

Nos experts



PR MARJOLAINE GOSSET
chercheuse et parodontiste à l'hôpital Charles-Foix (Ivry-sur-Seine), présidente scientifique de la SFPIO*



DR FRÉDÉRIC DUFFAU
chirurgien-dentiste et parodontiste à Paris



Afin de préserver ses dents, le détartrage constitue l'indispensable complément d'un bon brossage quotidien.

MALADIE PARODONTALE

10 questions pour mieux la connaître

Liée à une prolifération de mauvaises bactéries buccales, cette maladie correspond à une inflammation chronique des tissus de soutien de la dent, le parodonte. Petites et grandes solutions pour s'en débarrasser.

Saignements de la gencive, hypersensibilité, mobilité et, au final, chute des dents, responsable de difficultés à s'alimenter et à communiquer : les conséquences de la maladie parodontale peuvent être très invalidantes. De plus, elle pourrait favoriser des maladies comme l'athérosclérose, le diabète, l'obésité. Si l'inflammation concerne la gencive, c'est une gingivite. Lorsqu'elle touche aussi des tissus plus profonds comme l'os soutenant les dents, il s'agit d'une parodontite. Dans sa forme la plus sévère, la surface gingivale concernée équivaut à celle... d'une paume de main ! « *Alors que la plupart des gens consulteraient vite à la vue d'une main rouge et saignant tous les jours, ce n'est pas le cas pour la maladie parodontale, non douloureuse et cachée dans la bouche...* », regrette le Dr Frédéric Duffau. ■

KHEIRA BETTAYEB

1 Quand s'inquiéter ?

Dès l'apparition de saignements lors du brossage. Car si une blessure liée au passage de la brosse à dents est toujours possible, dans la très grande majorité des cas, ces saignements reflètent une maladie parodontale. Doivent également donner l'alerte une gencive rouge ou gonflée, l'apparition de petits « trous noirs » entre les dents, une sensibilité dentaire, une mauvaise haleine et... des dents qui bougent.

2 Le recul des gencives est-il inévitable ?

Oui, il se produit de manière inexorable avec l'âge. Mais « *la surface des racines dentaires mise à nu à cause du vieillissement de la gencive ne dépasse généralement pas 2 millimètres. Les lésions plus importantes sont dues soit à une usure de la gencive en raison d'un brossage trop appuyé, soit - situation plus fréquente - à une maladie parodontale* », explique le Pr Marjolaine Gosset.

3 De quoi dépend la fragilité des gencives ?

Notamment de la génétique. Ainsi, « *si la plupart des parodontites débutent entre 30 et 40 ans, le terrain génétique peut favoriser l'apparition de formes très sévères chez des jeunes de moins de 25 ans* », précise le Dr Duffau. La maladie est également favorisée par le tabac, un diabète non stabilisé, l'obésité, un stress important, une carence en vitamine C ou D, ou certains traitements anticancéreux.

4 Quels gestes adopter au quotidien ?

« *Une bonne hygiène bucco-dentaire est la meilleure arme* », répond le Pr Gosset. Pour cela, réaliser au moins deux brossages par jour, matin et soir, pendant deux minutes, utiliser chaque soir des brossettes interdentaires ou du fil dentaire. Prévoir aussi un contrôle annuel chez le dentiste. « *Ne pas hésiter à lui demander des séances pour apprendre à se brosser les dents* », conseille le Dr Duffau.

5 Le fluor sert-il à quelque chose ?

Pas vraiment... Cet élément minéral présent dans la plupart des dentifrices, mais aussi dans l'eau, le sel, et l'alimentation (poissons de mer, etc.) vise surtout à renforcer l'émail pour contrer les caries. Contre les bactéries agglutinées en plaque dentaire, seule l'action mécanique du brossage est efficace.

6 D'autres soins bons pour les gencives ?

Selon des études indiennes, des cures de propolis - en gouttes, dentifrice, rinçage ou dans le miel -, pendant deux ou trois semaines, améliorent les résultats du surfaçage. Le bain de bouche Gandush quotidien à l'huile de sésame est une pratique ayurvédique pour débarrasser la bouche de ses déchets. Mastiquer un chewing-gum sans sucre est aussi conseillé quand on ne peut pas se laver les dents. Et surtout, conserver un mode de vie sain, sans tabac.

7 Quid du détartrage ?

Il est indispensable en complément du brossage. Il permet d'éliminer, via des curettes manuelles, des appareils à ultrasons ou un laser, le tartre qui ne peut pas être enlevé par le brossage et qui augmente le risque de parodontite. « *En l'absence de parodontite et de risques, un contrôle éventuellement associé à un détartrage une ou deux fois par an suffit. En cas d'antécédents ou de risque élevé, prévoir un détartrage tous les trois à six mois* », précise le Dr Duffau.

POURQUOI CES PATHOLOGIES SONT-ELLES EN HAUSSE ?

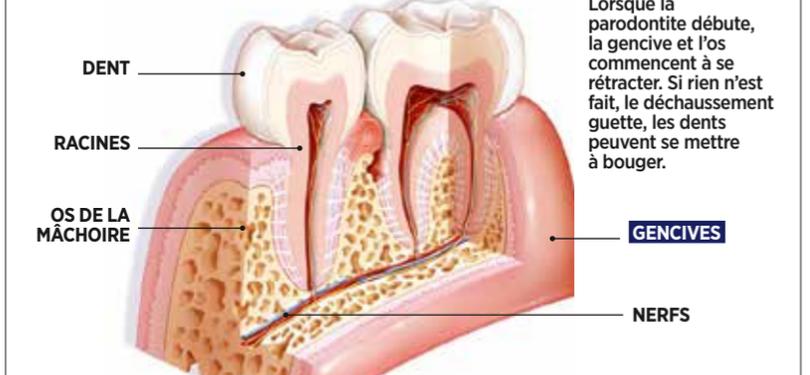
« *La demande en soins parodontaux ne cesse d'augmenter* », assure le Pr Gosset. En cause : principalement le vieillissement de la population. « *Vivre plus longtemps laisse plus de temps à la maladie parodontale pour se développer et gagner en sévérité*. » La parodontite est devenue la première cause de chute des dents, avant la carie.

8 Peut-on avoir des problèmes même avec tous les bons gestes ?

Hélas, oui. « *C'est notamment le cas chez les personnes prédisposées génétiquement à développer des parodontites agressives* », indique le Pr Gosset. Mais sont également concernés les patients qui se brossent les dents... de

façon non optimale. « *En France, où les brossettes interdentaires restent fréquemment méconues et où le brossage n'est pas toujours maîtrisé, beaucoup pensent, à tort, bien se nettoyer les dents* », constate le Dr Duffau.

VUE EN COUPE DES DENTS



Lorsque la parodontite débute, la gencive et l'os commencent à se rétracter. Si rien n'est fait, le déchaussement guette, les dents peuvent se mettre à bouger.

9 Que faire quand on commence à perdre des dents ?

Deux solutions : les prothèses amovibles (dentier) ou les implants dentaires. Les premières sont moins onéreuses ; les seconds, plus confortables, car fixes. Mais si la maladie parodontale a détruit l'os de soutien de la dent, une chirurgie reconstructrice de l'os (non remboursée) est nécessaire au préalable. Dans 22 % des cas peut survenir une inflammation au niveau de l'implant pouvant induire sa perte.

10 Quelles solutions quand la maladie est là ?

Si du tartre s'est déposé sous la gencive, le dentiste pratiquera un surfaçage radiculaire. Non remboursé (150-300 €), ce soin réalisé en une ou deux séances sous anesthésie locale permet d'éliminer le tartre et les bactéries au niveau des racines dentaires avec des curettes ou

un appareil à ultrasons. « *Un surfaçage complété par un brossage efficace, un contrôle des facteurs de risque et un bon suivi stabiliseront une parodontite pour toute la vie* », assure le Dr Duffau. Dans 5 à 10 % des cas, un traitement antibiotique complémentaire est nécessaire.



Pour adopter les bons réflexes
• www.parosphere.org : site d'informations de l'association ParoSphère.
• www.sfpio.com : guide « J'ai peur de perdre mes dents », vidéo sur le brossage des dents, etc.