

Table des matières

Préface	9	3. BACTÉRIOLOGIE ET PATHOGÉNIE	
Liste des collaborateurs	10	DES MALADIES PARODONTALES	
Avant propos	11	<i>C. MOUTON</i>	37
1. LE PARODONTE SAIN		<i>1. Particularisme de la pathogénicité</i>	
ET SES MODIFICATIONS HISTOPATHOLOGIQUES		<i>bactérienne en parodontologie</i>	38
<i>P. BERCY</i>	13	1.1. Opportunisme	38
<i>1. Définition anatomique</i>	14	1.2. Critère d'association	39
1.1. Définition et constitution du parodonte	14	1.3. Spécificité bactérienne dans l'étiologie	
1.2. La gencive	14	des maladies parodontales.....	39
1.3. L'os alvéolaire	14	<i>2. Bactéries parodonto-pathogènes</i>	40
1.4. Le ligament alvéolo-dentaire.....	14	2.1. Parodontite de l'adulte.....	41
1.5. Le cément.....	15	2.2. Gingivite.....	43
<i>2. Histologie du parodonte</i>	15	2.3. Parodontites juvéniles.....	43
2.1. La gencive	15	2.4. Parodontite prépubertaire	43
2.2. L'os alvéolaire	16	2.5. Gingivite et parodontite associées au VIH....	43
2.3. Le cément.....	16	2.6. Gingivite ulcéro-nécrotique	44
2.4. Le ligament alvéolo-dentaire.....	18	<i>3. Facteurs de virulence</i>	
<i>3. Physiologie du parodonte</i>	18	<i>des bactéries parodonto-pathogènes</i>	44
3.1. La gencive	18	3.1. Facteurs contrôlant la colonisation	44
3.2. L'os alvéolaire	18	3.2. Facteurs de destruction tissulaire	45
3.3. Le cément.....	19	3.3. Facteurs d'évasion des systèmes de défenses	
3.4. Le ligament alvéolo-dentaire.....	19	de l'hôte	46
3.5. Le fluide gingival	19	4. CLASSIFICATION DES MALADIES PARODONTALES	
<i>4. Histopathologie des parodontopathies</i>	20	<i>H. TENENBAUM</i>	49
<i>5. Plaque et tartre dentaires</i>	20	<i>1. Les gingivites</i>	50
5.1. La plaque dentaire.....	20	1.1. Gingivites inflammatoires	
5.2. Le tartre dentaire.....	21	d'origine bactérienne.....	50
2. EPIDÉMIOLOGIE ET ÉTIOLOGIE		1.2. Gingivites et modifications hormonales	51
DES MALADIES PARODONTALES		1.3. Gingivites et interférences médicamenteuses ..	51
<i>J.-F. TESSIER ET P.-C. BAEHNI</i>	25	1.4. Gingivite et maladies dermatologiques	52
<i>1. Epidémiologie</i>	25	1.5. Gingivites et maladies systémiques	53
1.1. Indices	25	1.6. Infections spécifiques.....	53
1.2. Prévalence et incidence		1.7. Gingivite ulcéro-nécrotique	53
des maladies parodontales.....	28	<i>2. Les parodontites</i>	54
1.3. Conclusion	30	2.1. Parodontites prépubertaires	54
<i>2. Etiologie des maladies parodontales</i>	31	2.2. Parodontites juvéniles.....	57
2.1. Facteurs bactériens	31	2.3. Parodontites à progression rapide (P.P.R.)....	59
2.2. Facteurs de risque.....	33	2.4. Parodontites de l'adulte (P.A.).....	60
2.3. Conclusion	34	2.5. Parodontites associées à des maladies	
		systémiques.....	60
		2.6. Parodontites réfractaires.....	63

5. EXAMEN PARODONTAL, DIAGNOSTIC, PRONOSTIC ET PLAN DE TRAITEMENT	
<i>P. BERCY</i>	65
1. <i>Examen parodontal</i>	66
1.1. Introduction.....	66
1.2. Recherche des signes inflammatoires gingivaux	66
1.3. Sondage.....	67
1.4. Examen des furcations	70
1.5. Gencive attachée et récessions	70
1.6. Examen de la mobilité dentaire.....	71
1.7. Evaluation du contrôle de plaque	71
1.8. Autres éléments	71
1.9. Examen radiographique	72
1.10. Prélèvements sous-gingivaux	73
2. <i>Diagnostic</i>	73
2.1. Éléments relevés lors de l'examen parodontal	73
2.2. Parodonte sain.....	74
2.3. Gingivopathies	74
2.4. Parodontites.....	74
2.5. Récession gingivale	77
3. <i>Pronostic</i>	77
3.1. Facteurs de risque.....	77
3.2. Types de pronostics	78
4. <i>Plan de traitement</i>	79
4.1. Gingivite chronique.....	79
4.2. Parodontite de l'adulte.....	79
4.3. Affections aiguës et à évolution rapide.....	80
6. URGENCES ET DÉCISIONS D'EXTRACTIONS	
<i>P. BERCY</i>	83
1. <i>Urgences</i>	84
1.1. Abscessus parodontal.....	84
1.2. Gingivorragie.....	84
1.3. Gingivites en phase aiguë.....	85
1.4. Infections gingivales spécifiques	85
1.5. Péricoronarite	86
1.6. Lésions diverses.....	86
2. <i>Décisions d'extraction pour raisons parodontales</i>	87
2.1. Introduction.....	87
2.2. Éléments de la décision	87
7. PROPHYLAXIE DU PATIENT	
<i>Y. FLAMAND ET P. BERCY</i>	91
1. <i>Motivation</i>	92
1.1. Aspects théoriques de la motivation.....	92
1.2. Aspects pratiques.....	93
2. <i>Démonstration des techniques de prophylaxie</i>	94
2.1. Brossage	95
2.2. Fil interdentaire	98
2.3. Brossette interdentaire (goupillon).....	99
2.4. Bâtonnet interdentaire	100
2.5. Instruments particuliers.....	100
3. <i>Renforcement</i>	101
4. <i>Emploi de chlorhexidine en prophylaxie</i>	101
5. <i>Conclusions</i>	102
8. TRAITEMENT ÉTIOLOGIQUE	
<i>P. BERCY, D. BLASE ET F. DE BEULE</i>	105
1. <i>Le tartre</i>	106
1.1. Introduction.....	106
1.2. Détartrage et surfaçage radiculaire.....	107
2. <i>Facteurs iatrogènes</i>	120
2.1. En parodontologie	120
2.2. Correction de débordements.....	120
2.3. Orthodontie.....	121
2.4. Extractions	121
3. <i>Facteurs anatomiques</i>	121
4. <i>Facteurs occlusaux</i>	121
5. <i>Réévaluation après le traitement étiologique</i>	121
5.1. Paramètres examinés	121
5.2. Orientation définitive du traitement	123
9. CHIRURGIE DE LA POCHE	
<i>A. DANIEL ET P. BERCY</i>	127
1. <i>Introduction</i>	127
2. <i>Indications principales de la chirurgie parodontale</i>	128
2.1. Meilleur accès pour le surfaçage radiculaire (chirurgie de la poche).....	128
2.2. Zones d'accès difficile pour l'hygiène dentaire.....	128
2.3. Préparations parodontales avant restauration dentaire (odontologie conservatrice ou prothèse)	128
2.4. Correction de certains actes iatrogènes	128
2.5. Problèmes muco-gingivaux.....	128
3. <i>Contre-indications et précautions médicales</i> ..	128
4. <i>Curetage parodontal</i>	128
4.1. Définition	128
4.2. Indications.....	128
4.3. Technique	129
5. <i>Chirurgie de la poche</i>	129
5.1. Définitions et objectifs.....	129
5.2. E.N.A.P. (excisional new attachment procedure).....	130
5.3. Lambeau de Widman modifié.....	131
5.4. Lambeau d'accès palatin	133

5.5. Lambeau muco-périosté ou lambeau d'épaisseur totale	134	3. <i>Excision cunéiforme et désépaississement muqueux</i>	172
5.6. Lambeau déplacé apicalement	134	3.1. Excision cunéiforme	172
6. <i>Conseils et soins postopératoires</i>	134	3.2. Désépaississement muqueux	173
7. <i>Cicatrisation parodontale</i>	135	4. <i>Lambeau de repositionnement apical</i>	175
10. CHIRURGIE MUCO-GINGIVALE		4.1. Rappels	175
<i>G. MARTIN ET H. TENENBAUM</i>	139	4.2. Notion d'espace biologique	175
1. <i>Introduction</i>	140	4.3. Technique	175
1.1. Définitions	140	5. <i>Dégagement interdentaire</i>	178
1.2. Importance de la gencive attachée dans le maintien de la santé parodontale ...	141	6. <i>Dégagement palatin</i>	178
1.3. Etiologie des récessions gingivales	141	7. <i>Inconvénients des techniques chirurgicales de dégagement</i>	178
2. <i>Indications thérapeutiques</i>	142	13. TRAITEMENT DES ATTEINTES INTERRADICULAIRES	
2.1. Indications fonctionnelles	142	<i>J.-P. BERNIMOULIN ET S. HÄGEWALD</i>	179
2.2. Indications esthétiques	143	1. <i>Introduction</i>	180
3. <i>Techniques de chirurgie muco-gingivale</i>	143	2. <i>Aspects anatomiques</i>	180
3.1. Greffe de gencive décrite par Björn en 1963 ...	143	3. <i>Diagnostic</i>	181
3.2. Lambeau déplacé latéralement décrit par Grupe et Warren en 1956	150	4. <i>Instruments</i>	182
3.3. Lambeau déplacé coronairement (technique de Bernimoulin et coll., 1975) ..	152	5. <i>Aspects thérapeutiques</i>	182
3.4. Greffe de conjonctif enfouie	153	6. <i>Résultats</i>	188
4. <i>Conclusion</i>	155	7. <i>Conclusions</i>	189
11. RÉGÉNÉRATION TISSULAIRE ET TECHNIQUE DE COMBLEMENT		14. ANTIBIOTIQUES ET ANTISEPTIQUES DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES PARODONTALES	
<i>H. TENENBAUM, P. BERCY, PH. LEMAITRE ET S. AMAR</i>	159	<i>H. TENENBAUM</i>	193
1. <i>Régénération tissulaire guidée (R.T.G.)</i>	159	1. <i>Bactéries à l'origine des maladies parodontales</i>	194
1.1. RTG - Principes	159	2. <i>Classification des antibiotiques</i>	194
1.2. Membranes parodontales	160	3. <i>Sensibilité des germes parodonto-pathogènes aux antibiotiques</i>	195
1.3. Etudes expérimentales	160	3.1. Les β -lactamines	195
1.4. Facteurs de croissance	161	3.2. Les tétracyclines	195
1.5. RTG - Technique chirurgicale	162	3.3. Le métronidazole	195
2. <i>Comblement de cratères infra-osseux par apport de matériel exogène</i>	164	3.4. La clindamycine	195
2.1. Principe	164	4. <i>Paramètres pharmacocinétiques du produit</i> ..	195
2.2. Technique chirurgicale	164	5. <i>Résistance aux antibiotiques</i>	196
12. CHIRURGIE PARODONTALE : TECHNIQUES DIVERSES		6. <i>Toxicité des antibiotiques</i>	196
<i>P. BERCY ET D. BLASE</i>	167	7. <i>Application locale</i>	197
1. <i>Papillectomie</i>	167	8. <i>Recommandations</i>	198
2. <i>Gingivectomie</i>	168	9. <i>Antiseptiques</i>	199
2.1. Définition et indications	168	15. ORTHODONTIE ET PARODONTOLOGIE	
2.2. Contre-indication	168	<i>D. BLASE</i>	203
2.3. Technique par biseau externe	168	1. <i>Apports de la parodontologie à l'orthodontie chez l'enfant et l'adolescent</i>	204
2.4. Technique par biseau interne	170		

2. Apports de la parodontologie à l'orthodontie chez l'adulte.....	205	18. RELATIONS PARODONTO-PROTHÉTIQUES	
3. Apports de l'orthodontie à la parodontologie.....	208	D. BLASE ET P. BERCY.....	257
3.1. Prévention.....	208	1. Introduction.....	258
3.2. Autres apports.....	208	2. Influence de l'état parodontal sur le traitement prothétique.....	258
3.3. Particularités de l'orthodontie sur parodonte réduit.....	208	3. Prothèse fixée et parodonte.....	259
3.4. Deux modalités du déplacement dentaire : orthodontie traditionnelle par résorption indirecte et modelage-remodelage par résorption directe.....	209	3.1. Parodonte normal.....	259
3.5. Présentation de cas.....	210	3.2. Parodonte réduit.....	265
3.6. Égression orthodontique.....	212	4. Epithèse.....	267
16. RELATIONS PULPO-PARODONTALES		5. Prothèse amovible partielle.....	267
J. VREVEN ET J.-P. VAN NIEUWENHUYSEN.....	223	19. THÉRAPEUTIQUE IMPLANTAIRE	
1. Hypersensibilité dentinaire.....	224	H. TENENBAUM.....	269
1.1. Symptômes.....	224	1. Relation implant-parodonte.....	270
1.2. Epidémiologie.....	224	2. Risques d'apparition d'une pathologie.....	272
1.3. Etiologie.....	224	3. Moyens de prévention particuliers aux implants.....	272
1.4. Mécanismes de l'hypersensibilité.....	225	4. Traitement des lésions péri-implantaires.....	273
1.5. Principes de traitement.....	227	4.1. Traitement anti-infectieux.....	273
1.6. Evaluation des traitements.....	227	4.2. Elimination chirurgicale des poches péri-implantaires.....	273
1.7. Méthodes de traitement par le dentiste.....	228	4.3. Régénération de l'os détruit par le processus infectieux.....	274
1.8. Méthodes de traitement par le patient.....	230	20. SOINS PARODONTAUX DE SOUTIEN	
1.9. Techniques préconisées.....	232	H. TENENBAUM ET J. METZGER.....	277
1.10. Principaux agents désensibilisants.....	233	1. Définitions et objectifs.....	278
2. Lésions endo-parodontales combinées.....	234	2. Effets des traitements parodontaux avec et sans soins parodontaux de soutien.....	279
2.1. Définition.....	234	3. Mise en œuvre des soins parodontaux de soutien.....	279
2.2. Diagnostic.....	234	3.1. Phase diagnostique.....	280
2.3. Traitement.....	235	3.2. Phase thérapeutique.....	280
2.4. Pronostic.....	236	Annexes	
17. MOBILITÉ ET CONTENTION PARODONTALE		1. Lexique français-anglais des termes courants.....	283
A. BRABANT ET CH. ADRIAENSSEN.....	239	2. Sutures et lames.....	284
1. Mobilité dentaire.....	240	3. Antibiotiques (noms commerciaux).....	285
2. Principe de la contention.....	240	4. Principaux produits cités et leur fabricant..	286
3. Indications.....	240	Index	287
4. Atelles de contention.....	240		
4.1. Atelles réalisées en urgence.....	240		
4.2. Atelles réalisées seulement au moyen de résines ou de composites.....	241		
4.3. Atelles semi-définitives (fil ou tige d'acier masqué par du composite).....	241		
4.4. Atelles de contention collées.....	244		
4.5. Contentions prothétiques.....	255		