

PATRICK R. SCHMIDLIN
M. MENDOLERA

Clinique de médecine dentaire conservatrice et préventive, Centre de médecine dentaire de l'Université de Zurich, Suisse

CORRESPONDANCE

Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin
Clinique de médecine dentaire conservatrice et préventive, Centre de médecine dentaire de l'Université de Zurich, Suisse
Plattenstrasse 11
CH-8032 Zurich
Tél. +41 44 634 34 17
Fax +41 44 634 43 08
E-mail:
patrick.schmidlin@zsm.uzh.ch

LAYOUT

Département multimédia,
zmk berne

BIBLIOGRAPHIE

- HOLMSTRUP P, PLEMONS J, MEYLE J.: Non-plaque-induced gingival diseases. *J Clin Periodontol* 45 (6); Suppl 20: S28-S43 (2018)
- MÜLLER P L, ETTLIN D A, ATTIN T, SCHMIDLIN P R.: Behandlung des lokalisierten gingivalen Erythems. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 119 (3): 259-269 (2009)
- SAHRMANN P, WEGHAUPT F J.: Risiken und Nebenwirkungen der Parodontitis-Therapie. *Quintessenz Zahnmedizin* 71 (3): 254-264 (2020)
- SCHMIDLIN P R.: Risiken und Nebenwirkungen der Parodontitis-Therapie. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 122 (5): 427-432 (2012)
- TROMBELLI L, FARINA R, SILVA C O, TATAKIS D N.: Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. *J Periodontol* 89 (6); Suppl 1: S46-S73 (2018)

Programme intensif d'hygiène buccale pour le diagnostic et le (pré)traitement des rougeurs et tuméfactions de la muqueuse gingivale

MOTS-CLÉS: gencive, plaque dentaire, inflammation, hygiène buccale, maladies de la muqueuse



Fig. 1 Exemple du cas d'une patiente de 48 ans présentant une tuméfaction et une rougeur localisées dans la région antérieure de la mâchoire supérieure. Après quatre semaines de prophylaxie individuelle intensive avec soie dentaire, brosse interdentaire, brosse monotouffe, gel et rinçage à la chlorhexidine et nettoyages professionnels des dents à intervalles rapprochés, la situation s'est nettement améliorée. La patiente a été sensibilisée à l'hygiène buccale et des investigations diagnostiques supplémentaires (par exemple biopsie de la muqueuse) ou un traitement invasif (par exemple correction ou nouvelle réalisation de la prothèse) ont pu être évités ou tout au moins retardés, dans un premier temps. Un recall rigoureux est une condition préalable d'un succès durable.

Les rougeurs et tuméfactions gingivales prononcées sont toujours une source de préoccupation en pratique médico-dentaire. Dans ce contexte, une hygiène buccale insuffisante est un facteur d'influence prépondérant. Ainsi, un protocole intensif d'hygiène buccale, en tant que procédure de dépistage initiale, permet souvent d'éviter des étapes ultérieures diagnostiques ou thérapeutiques coûteuses. La fig. 1 montre un cas typique de rougeur et de tuméfaction bien visibles dans la partie antérieure de la mâchoire supérieure. Différentes causes doivent être discutées, comme par exemple des bords de couronnes mal adaptés, une intolérance au matériau ou encore une maladie de la muqueuse. Initialement, un programme intensif d'hygiène bucco-dentaire a été mis en œuvre comme indiqué dans la fig. 2.

Il s'agit en premier lieu de donner des informations et des instructions individualisées, et d'établir un nettoyage et une observance efficaces et effectifs. Comme les gencives saignent souvent abondamment lors du brossage, le patient les ménage généralement, ce qui favorise réciproquement la tendance à l'inflammation et la symptomatologie (fig. 3).

Des rinçages et des gels antiseptiques peuvent être utilisés en soutien (chlorhexidine, iodure de PVP ou chlorure de cétylpyridinium), mais la substance active, le pH et la teneur en alcool doivent être évalués de manière critique en raison d'une possible irritation de la muqueuse en cas de maladie muqueuse sous-jacente. En particulier lors de persistance ou de récurrence, ou si d'autres régions des muqueuses orales sont affectées, il convient d'envisager rapidement un examen spécial des muqueuses (fig. 4) et/ou d'exclure une intolérance/allergie avec les spécialistes concernés.

Le programme intensif d'hygiène buccale reste en tous les cas un outil diagnostique et thérapeutique important mais malheureusement souvent sous-estimé en pratique médico-dentaire, et peut conduire à une résolution même dans des cas prononcés de tuméfaction et de rougeur localisée de la muqueuse (fig. 5).

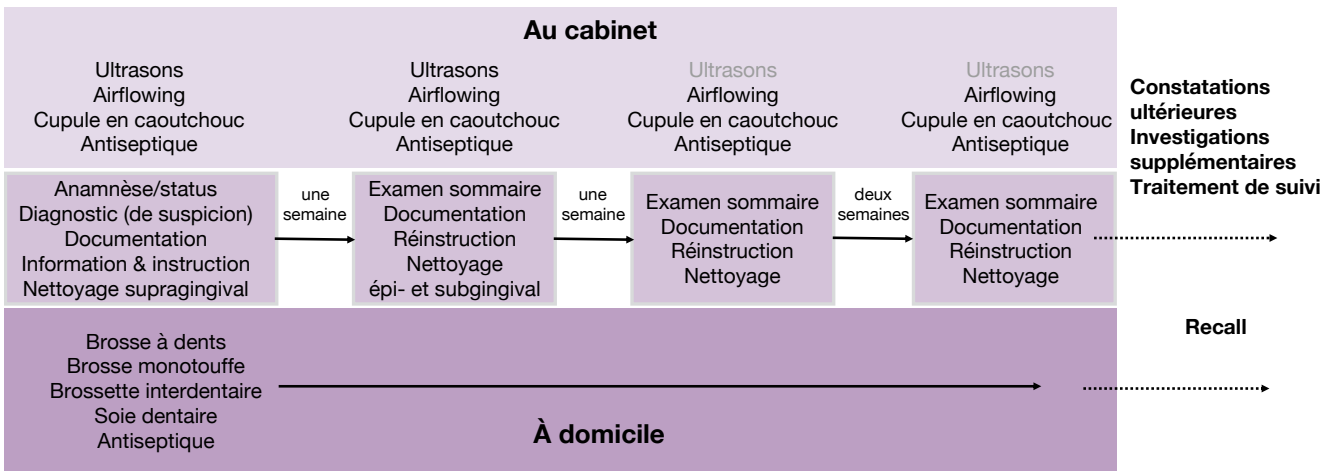


Fig. 2 Schéma de soins possible dans le cadre d'un programme intensif d'hygiène buccale individuel, dans le cadre du dépistage. Des rendez-vous de contrôle individuels courts (15 à 20 minutes) sont fixés toutes les 1 à 2 semaines pendant un mois au maximum, et le status est évalué. En cas d'amélioration en rapport avec la cause, la gestion du biofilm est abordée en tant que facteur déterminant et, si nécessaire, d'autres investigations diagnostiques et étapes thérapeutiques sont ensuite initiées. En cas d'amélioration en ce qui concerne la cause, la gestion du biofilm est abordée en tant que facteur déterminant et, si nécessaire, d'autres évaluations diagnostiques et étapes thérapeutiques sont ensuite engagées.

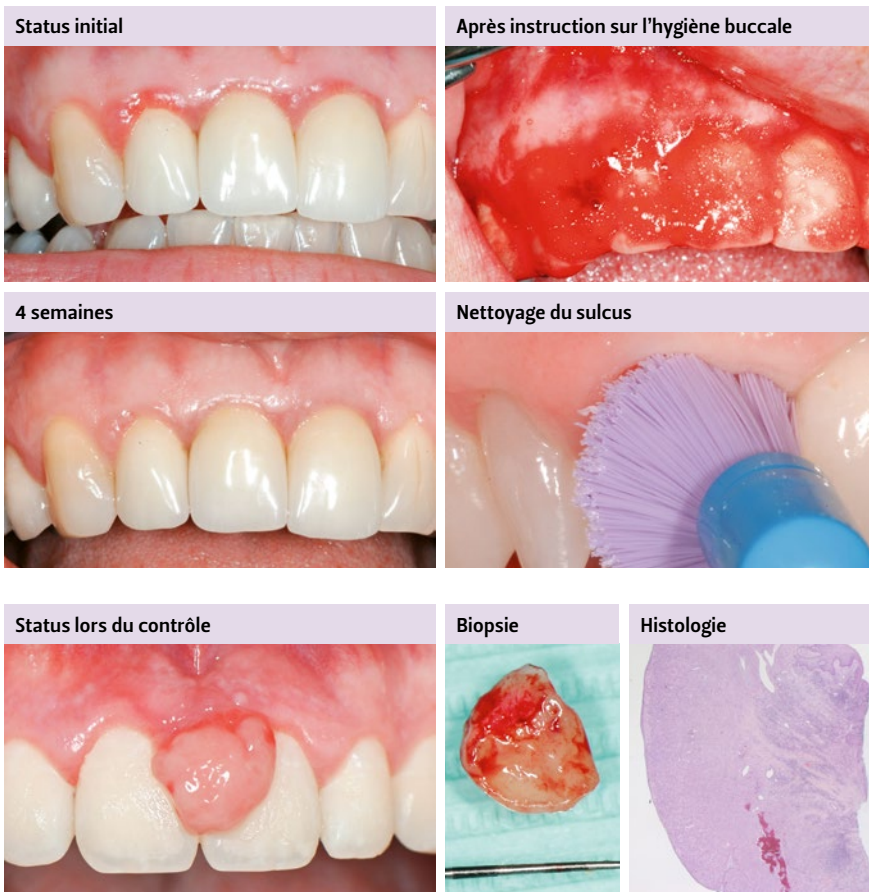


Fig. 3 Autre exemple typique d'une patiente présentant une rougeur marginale au niveau des couronnes. Cette rougeur a pu être atténuée durablement grâce à une hygiène buccale optimisée, malgré la suspicion d'une intolérance à un matériau. L'instruction à l'hygiène buccale individuelle est importante (notamment le brossage monotouffe en combinaison avec des gels désinfectants).

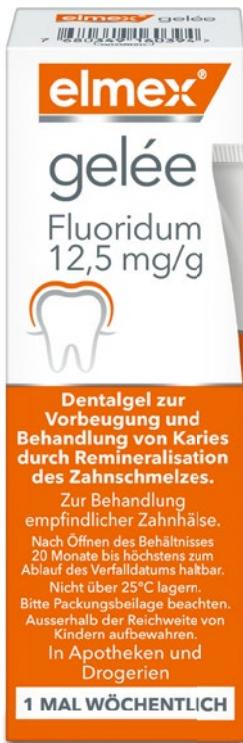


Fig. 5 Tuméfaction localisée prononcée chez une patiente enceinte (diagnostic de suspicion : épulis de grossesse). Ici également, une résolution a pu être obtenue, en premier lieu, exclusivement au moyen d'un programme intensif d'hygiène bucco-dentaire, purement préventif et non chirurgical. Bien entendu, cela requiert en tous les cas une coopération optimale de la patiente.



elmex[®] gelée

8x höhere* Fluoridkonzentration - um beginnende Karies rückgängig zu machen.**



Jetzt empfehlen!



**Klinisch bewiesen¹:
Mit wöchentlicher Anwendung
von elmex[®] gelée **neue Karies
um bis zu 38% reduzieren.¹****



60 JAHRE
Forschung & Expertise für
fortschrittliche Zahnpflege-
Lösungen

Melden Sie sich hier
kostenlos an zum grossen
elmex[®] Jubiläums-Event!



* vs. herkömmliche Fluorid-Zahnpasten für die tägliche Anwendung mit 1.450 ppm Fluorid.
** elmex[®] gelée unterstützt die Behandlung der Initialkaries.
elmex[®] gelée ist ein zugelassenes Arzneimittel. Fach- und Patienteninformationen finden Sie unter www.swissmedinfo.ch.
¹ Madiéna et al. Caries Res 2002: Studie über 2 Jahre mit n=586 Teilnehmer:innen zwischen 14 und 16 Jahren. 2x tägliches Zähneputzen mit elmex[®] Zahnpasta und 1x wöchentliche Anwendung von elmex[®] gelée über einen Zeitraum von 2 Jahren führte zu einer 38%-igen Verringerung des DMFS-Zuwachses.

elmex[®]

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —