

La maladie parodontale

Ce que vous devez savoir pour protéger vos dents

Qu'est-ce que la maladie parodontale ?

Le parodonte désigne l'ensemble des tissus qui soutiennent vos dents : la gencive, l'os alvéolaire, le ligament et le cément radiculaire. Quand ces structures sont attaquées par des bactéries, on parle de maladie parodontale.

Elle évolue en deux stades :

- La gingivite : inflammation superficielle de la gencive, entièrement réversible avec un soin adapté et une bonne hygiène.
- La parodontite : lorsque la gingivite n'est pas traitée, l'inflammation gagne en profondeur et détruit progressivement l'os qui soutient vos dents. Cette destruction est irréversible.

La parodontite est la première cause de perte dentaire chez l'adulte – devant la carie. Des dents parfaitement saines sur le plan carieux peuvent être perdues uniquement par destruction de leur soutien osseux.

Comprendre le mécanisme de la maladie

La plaque bactérienne : l'ennemi numéro un

Dans notre bouche vivent naturellement des milliards de bactéries. Lorsqu'elles s'accumulent sur les dents et sous le bord gingival sous forme de plaque bactérienne – un film invisible et collant – certaines d'entre elles produisent des toxines qui déclenchent une réaction inflammatoire des gencives.

Cette inflammation est au départ une réponse de défense normale de l'organisme. Mais lorsqu'elle devient chronique, c'est elle-même qui détruit les tissus : les gencives se décolle de la dent, formant des poches dans lesquelles les bactéries prolifèrent à l'abri du brossage, et l'os se résorbe progressivement.

Pourquoi certains patients sont-ils plus touchés ?

La susceptibilité à la parodontite est variable d'un individu à l'autre. Certains facteurs augmentent significativement le risque :

- Le tabac : premier facteur de risque. Il masque les saignements tout en aggravant considérablement la destruction osseuse.
- Le diabète : relation bidirectionnelle – la parodontite aggrave le déséquilibre glycémique, et inversement.

- Le stress chronique : réduit les défenses immunitaires locales.
- La génétique : certaines personnes sont naturellement plus susceptibles.
- Les déséquilibres hormonaux : grossesse, ménopause, puberté.

La parodontite évolue silencieusement, souvent sans douleur. C'est pourquoi elle est fréquemment diagnostiquée tardivement. Seul un examen clinique régulier permet de la détecter à temps.

Les signes qui doivent alerter

Consultez sans attendre si vous observez :

- Des saignements au brossage ou au passage du fil dentaire – des gencives saines ne saignent jamais.
- Des gencives rouges, gonflées ou qui semblent se rétracter.
- Des dents qui semblent s'allonger ou se déplacer.
- Une mauvaise haleine persistante malgré une bonne hygiène.
- Des dents qui bougent ou des espaces qui apparaissent entre les dents.

Le traitement : l'assainissement parodontal

L'objectif du traitement

Le traitement parodontal ne guérit pas la maladie – il la stabilise. L'objectif est d'éliminer les bactéries responsables de l'inflammation, de stopper la destruction osseuse et de créer les conditions favorables à la cicatrisation des tissus.

Comment se déroule l'assainissement ?

L'assainissement parodontal consiste à nettoyer mécaniquement les surfaces radiculaires à l'intérieur des poches gingivales, là où ni le brossage ni les brossettes ne peuvent atteindre.

Au cabinet, nous utilisons exclusivement des instruments à ultrasons de dernière génération. Ces appareils émettent des vibrations à très haute fréquence qui désorganisent et éliminent les dépôts bactériens – tartre sous-gingival et biofilm – avec une efficacité et une précision remarquables, et un confort bien supérieur aux anciennes techniques à la curette manuelle.

- Le traitement est réalisé sous anesthésie locale : vous ne ressentez aucune douleur pendant la séance.
- Il est effectué par secteur, en 2 à 4 séances selon l'étendue de la maladie.
- Chaque séance dure environ 45 minutes à 1 heure.

Les ultrasons permettent d'irriguer simultanément les poches gingivales avec une solution antiseptique, renforçant l'effet décontaminant du traitement.

Les suites post-opératoires

Les suites de l'assainissement sont généralement légères et de courte durée :

- Des sensibilités dentaires au froid peuvent apparaître dans les jours suivant le traitement, en raison du détartrage profond et de la légère rétraction gingivale attendue. Elles diminuent spontanément en quelques semaines.
- Une légère gêne ou sensibilité gingivale est possible dans les 24 à 48 heures.
- Un léger saignement peut survenir lors du brossage dans les premiers jours.

Pour favoriser la cicatrisation :

- Poursuivez votre brossage normalement – éviter de se brosser les dents aggrave l'inflammation.
- Réalisez des bains de bouche doux à l'eau salée tiède ou avec le produit prescrit.
- Évitez le tabac, qui compromet la cicatrisation gingivale.
- Prenez les antalgiques prescrits si nécessaire.

Pourquoi l'hygiène quotidienne est-elle aussi importante que le traitement ?

C'est la question fondamentale que tout patient parodontal doit comprendre.

La plaque bactérienne se reconstitue en permanence – toutes les 24 heures environ. Si elle n'est pas éliminée quotidiennement par une hygiène rigoureuse, elle se recalcifie en tartre et les bactéries recolonisent les poches traitées. La maladie reprend alors silencieusement, effaçant progressivement les bénéfices du traitement.

Le traitement professionnel, aussi rigoureux soit-il, ne peut pas fonctionner sans une hygiène irréprochable à domicile. Les séances au cabinet espacées de plusieurs mois laissent de longues périodes durant lesquelles c'est le patient qui tient le cabinet.

La routine quotidienne recommandée

- Brossage des dents : 2 fois par jour, 2 minutes, avec une brosse à poils souples – de préférence électrique. La brosse électrique régule automatiquement la pression et est plus efficace pour éliminer la plaque.
- Brossettes interdentaires : 1 fois par jour, le soir avant le brossage. C'est l'outil indispensable du patient parodontal – le seul capable de nettoyer efficacement les espaces entre les dents et sous le bord gingival où la destruction se produit.

- Hydropulseur : en complément si indiqué, notamment pour irriguer les poches résiduelles.

Votre praticien vous indiquera les tailles de brossettes adaptées à vos espaces – souvent plusieurs tailles différentes selon les secteurs.

La maintenance parodontale : la clé de la durabilité

Une fois la maladie stabilisée, elle ne disparaît pas. Sans suivi régulier, elle récidive inévitablement. La maintenance parodontale est donc une étape indispensable, à vie.

Pourquoi est-elle indispensable ?

- Les bactéries parodontopathogènes recolonisent les poches en quelques mois.
- L'inflammation peut reprendre silencieusement, sans symptôme perceptible.
- Seul un contrôle professionnel régulier permet de détecter une récidive précoce avant qu'elle ne cause de nouvelles destructions osseuses irréversibles.

À quelle fréquence ?

La fréquence est adaptée à chaque patient selon la sévérité de la maladie, la qualité de l'hygiène et les facteurs de risque :

- Tous les 3 mois pour les formes sévères ou les patients à risque élevé (fumeurs, diabétiques...).
- Tous les 4 à 6 mois pour les formes modérées bien contrôlées.

Que comprend une séance de maintenance ?

- Réévaluation clinique : sondage parodontal, mesure des saignements, contrôle des mobilités.
- Contrôle de plaque : identification des zones négligées et rappel personnalisé des techniques d'hygiène.
- Détartrage et polissage ciblés sur les zones à risque.
- Radiographies de suivi ponctuelles pour surveiller l'évolution osseuse.

Un patient qui maintient une hygiène rigoureuse et respecte son calendrier de maintenance peut conserver ses dents toute sa vie, même en présence d'une parodontite sévère. C'est un contrat à deux – entre vous et votre praticien.