

Lorsque le diagnostic de parodontite est posé, c'est-à-dire **une infection des tissus qui soutiennent les dents (os et gencive) dont la conséquence, à terme, est le déchaussement pouvant mener à la perte des dents**, afin de conserver celles-ci, un traitement parodontal doit être entrepris.

Les traitements de la maladie parodontale ne font pas régresser la maladie complètement, car on ne peut pas vraiment récupérer la hauteur d'os alvéolaire perdu. On peut, par contre, stabiliser la maladie et arrêter sa progression. Le traitement de base de la parodontite est le curetage - surfaçage radiculaire.

Schématiquement, on peut distinguer dans ce traitement deux phases systématiques, et une troisième éventuelle.

## 1<sup>ère</sup> étape : soins locaux réalisés par le patient

Afin de commencer à éliminer les colonies bactériennes responsables de la maladie se développant dans la plaque dentaire et le tartre, sur les racines dentaires et sous la gencive, des conseils de brossage et de soins locaux vous seront prodigués : **utilisation de brosses à dents souples, de brossettes interdentaires, d'antiseptiques locaux** (eau oxygénée, bains de bouche à la chlorhexidine...), **ou d'antibiotiques en cas d'infection sévère le cas échéant.**

## 2<sup>ème</sup> étape : soins locaux réalisés par le chirurgien-dentiste

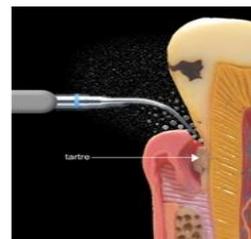
Suite à la 1<sup>ère</sup> étape, la quantité de plaque dentaire a dû diminuer sous le contrôle du patient. L'objectif de la 2<sup>nd</sup>e étape consiste à **éliminer méticuleusement le tartre situé au dessus de la gencive** mais, également **et surtout, sous la gencive, sur les dents et leur racine** : c'est le surfaçage radiculaire, réalisé à l'aide d'ultra-sons et d'instruments manuels et sous anesthésie locale.

A la fin de ce surfaçage, un **polissage des surfaces dentaires** exposées, maintenant nettoyées, sera entrepris, afin de rendre celles-ci plus lisses, de réduire leur capacité à retenir la plaque dentaire et le tartre, et donc de favoriser une ré-attache entre la gencive sur les surfaces des racines précédemment exposées. Tout cela se traduit par des signes cliniques à évaluer et contrôler dans le temps :

- 1 - réduction de la profondeur des poches (espace qui se crée entre la dent et la gencive lors de la maladie parodontale),
- 2 - diminution du saignement des gencives,
- 3 - réduction des mobilités dentaires.

## 3<sup>ème</sup> étape : traitement chirurgical complémentaire

Dans les cas d'atteintes et d'infections trop profondes pour que les traitements locaux soient efficaces, il peut être nécessaire d'intervenir par la suite. Il s'agit alors, soit par apport (greffe), soit par élimination, de **corriger les tissus de soutien de la dent.**



**Perdre ses dents n'est pas une fatalité... Des moyens existent pour les conserver, à condition de ne pas laisser dégénérer une situation au départ simple et banale, de faire un contrôle régulier avec votre dentiste, et les soins éventuels nécessaires.**

**Maintenir un résultat obtenu repose sur vos consultations régulières et votre efficacité à éliminer la plaque dentaire grâce aux conseils qui vous auront été transmis.**