

# Thérapie parodontale non chirurgicale

L'aéropolissage permet de traiter efficacement et mini-invasivement les cas complexes de réhabilitation implantaire.

L'aéropolissage est une procédure absolument indispensable dans le traitement de décontamination de la cavité buccale et la base de toute thérapie dentaire en phase de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Il s'avère par ailleurs efficace dans l'entretien hygiénique professionnel des implants et des prothèses dentaires. La technique du dispositif d'aéropolissage semble offrir une modalité facile d'utilisation pour l'élimination du biofilm chez les patients atteints d'une parodontite et d'une péri-implantite. L'aéropolissage a été introduit en odontologie en 1945, en utilisant des particules d'oxyde d'aluminium pour la préparation des cavités.

Le biofilm microbien joue un rôle fondamental dans le départ et la progression des infections des pathologies carieuses et parodontales. Les maladies parodontales et la carie dentaire sont des pathologies infectieuses et transmissibles, déterminées par des micro-organismes pathogènes présents dans les biofilms microbiens. Le dépôt d'un biofilm bactérien, étiologie des pathologies de la cavité buccale, préfère des points anatomiques difficilement atteignables lors des pratiques d'hygiène bucco-dentaire à domicile, comme par exemple les zones sous les prothèses fixes. L'inflammation due à la plaque bactérienne cause la perte d'attache gingivale.

**On considère que la glycine peut avoir un effet anti-inflammatoire.**

L'hygiène à domicile, pour un contrôle efficace de la plaque dentaire, surtout dans des zones difficilement atteignables (comme les espaces interdentaires), doit être considérée et transmise au patient comme absolument nécessaire pour garantir la santé des tissus de la cavité buccale et le maintien des thérapies de réhabilitation.

## POUDRES DE PROPHYLAXIE

Pour le traitement et l'entretien des sites implantaires, il est nécessaire de choisir un traitement efficace et mini-invasif, qui puisse être mieux accepté par le patient et perçu par le professionnel comme une solution ergonomique et sûre pour les structures implantaires (titane et matériel pour prothèses). Il est très intéressant d'utiliser des poudres de prophylaxie, et plus particulièrement

la glycine et les inserts pour ultrasons non invasifs, comme par exemple l'insert ICS Mectron avec embout ICI en Peek (matière plastique, biocompatible).

La poudre de glycine fait partie des acides aminés non essentiels. La substance est inodore, incolore et hautement soluble dans l'eau. Avec une très faible toxicité, elle n'est pas allergène malgré son goût léger et sucré. Par ailleurs, on considère que la glycine peut avoir un effet anti-inflammatoire, immunomodulateur et cytoprotecteur dans différentes approches thérapeutiques. Bien



## l'auteur

**Dr Luca PARISI**

- Pratique privée (Milan)
- Professeur vacataire département des sciences biomédicales chirurgicales et dentaires (univ. de Milan)



que le mécanisme exact ne soit pas totalement compris, l'application de glycine peut causer la suppression du calcium récepteur et l'inhibition de l'activation des cellules inflammatoires. En outre, la glycine peut diminuer la formation de radicaux libres en inhibant l'activation des macrophages. La substance même semble être très adaptée pour un usage intrabuccal ; (Fig.6). L'insert ICS avec embout ICI offre un nettoyage délicat

et le respect maximum de la surface de l'implant. L'embout se visse facilement sur l'insert de base. La longueur opérationnelle de 10 mm et la courbure spéciale de l'insert de base permettent une accessibilité et une visibilité optimales, même dans les zones postérieures.

La technologie *Combi touch*, utilisée dans le cas clinique décrit ci-après, représente une approche intéressante du traitement des sites implantaires. Elle réunit en un seul appareil un détartreur piézoélectrique à fonctions multiples et un aéro-polisseur, pour un traitement prophylactique complet, supra et sous-gingival. La partie détartreur permet de réaliser un détartrage ultra délicat grâce à la fonction « *soft mode* », en plus de garantir des performances optimales en dentisterie prothétique et conservatrice. La partie aéro-polisseur permet d'utiliser les deux types de poudres (*bicarbonate de sodium et glycine*) selon le type de traitement que l'on souhaite exécuter. L'avantage est la possibilité de gérer d'un seul clic les deux poudres sur le même patient.



**On entreprend  
ensuite un  
détartrage à  
l'extérieur de  
la bouche.**

### CAS CLINIQUE

Un homme de 55 ans se fait soigner au cabinet depuis plusieurs années. Après de nombreuses tentatives de rappels et de contrôles, le patient se présente pour un détartrage ; (Fig.1, 2, 3). L'état dentaire du patient se compose d'une prothèse totale de type *toronto bridge* provisoire inférieure sur des implants et d'une prothèse circulaire supérieure provisoire maintenue sur des implants.

On déduit de l'examen objectif une rougeur manifeste au niveau de la plupart des implants dentaires, avec une présence élevée de biofilm bactérien, de plaque et de tartre. On constate un état d'entartrage notable, surtout au niveau de l'arcade inférieure. Il est décidé de démonter la prothèse inférieure pour permettre d'éliminer efficacement tous les dépôts mous et durs ; (Fig.4).



Fig.1, 2, 3 : Après de nombreuses tentatives de rappels et de contrôles, le patient se présente pour un détartrage.  
Fig.4 : Il est décidé de démonter la prothèse inférieure pour permettre d'éliminer efficacement tous les dépôts mous et durs.

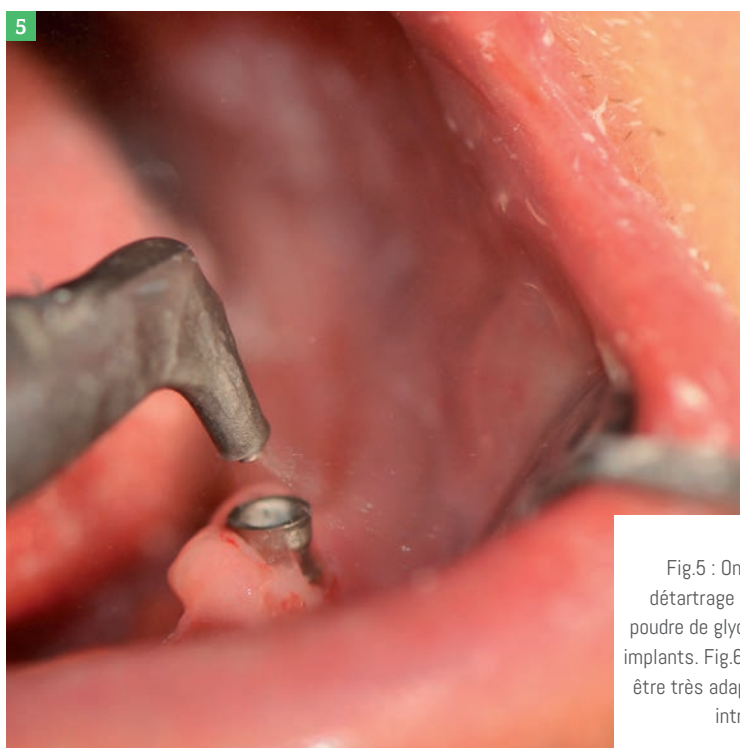


Fig.5 : On entreprend un détartrage en utilisant de la poudre de glycine pour traiter les implants. Fig.6 : La glycine semble être très adaptée pour un usage intrabuccal.

## ► clinique : Dr Luca PARISI

### PROPHYLAXIE

On entreprend donc un détartrage en utilisant :

- de la poudre de glycine pour traiter les implants ; (Fig.5),
- une ablation par ultrasons avec insert en Peek pour retirer les dépôts durs des implants,
- une nouvelle utilisation de glycine pour éliminer d'autres dépôts mous éventuels et pour la finition.

Ce type de traitement est réalisé sur chacune des arcades ; (Fig.7). On constate que la buse à 120° avec poudre de glycine, grâce à l'angle particulier, facilite le « *deplaquing* », même dans les cas où l'opérateur rencontre des difficultés dues à des structures anatomiques particulières des tissus mous et du positionnement d'implants ou de prothèses dans des zones difficiles d'accès.

On entreprend ensuite un détartrage à l'extérieur de la bouche du patient, en éliminant le tartre et la plaque dentaire sur le *toronto bridge* grâce à l'utilisation de poudre de glycine et de bicarbonate ; (Fig.8).

**Nettoyer de manière peu traumatisante les espaces interproximaux.**

Nous rappelons en effet que la glycine n'est pas abrasive et qu'elle n'endommage pas les prothèses, qu'elles soient fixes ou mobiles. Nous motivons à nouveau le patient quant à l'hygiène bucco-dentaire à domicile et expliquons l'importance du contrôle clinique périodique et des rappels d'hygiène pour le maintien de sa santé bucco-dentaire.

La bonne utilisation des instruments d'hygiène bucco-dentaire à domicile est illustrée au patient. Dans ce cas, elle est réalisée avec une brosse à dents à technologie sonore, brosse à dents et hydropulseur. Tous ces moyens permettent de nettoyer efficacement et de manière peu traumatisante les espaces interproximaux difficiles d'accès comme dans notre cas. Pour le contrôle chimique de la plaque, il est conseillé d'utiliser deux fois par jour un collutoire à base de chlorhexidine 0,12 % pendant sept jours.



Le contrôle effectué après deux semaines met en évidence une amélioration significative des indices cliniques. Après cela, une thérapie d'entretien professionnel est mise en place tous les deux mois avec utilisation de glycine et buse en Peek.

#### CONCLUSIONS

Cette technologie a permis de traiter efficacement ce cas complexe de

réhabilitation implantaire. Il est possible d'utiliser différentes typologies de poudres selon les exigences, avec l'avantage de travailler de manière ergonomique, en atteignant facilement tous les sites. Par ailleurs, la buse en Peek pour la partie à ultrasons s'avère optimale et non invasive pour l'élimination et la désagrégation du biofilm. Le grand avantage est de disposer d'un outil complet et

Fig.7 : Ce type de traitement est réalisé sur chacune des arcades. Fig.8 : On élimine ensuite le tartre et la plaque dentaire sur le *toronto bridge* grâce à l'utilisation de poudre de glycine et de bicarbonate.

mini-invasif, même dans des situations critiques en parodontologie et hygiène bucco-dentaire. ☺