

En orthodontie, la notion d'âge dentaire est en général corrélée à la dentition et à la formule dentaire. Traiter des patients adultes ou seniors nous oblige à élargir notre vision de cette notion d'âge dentaire à la denture, avec ce constat permanent : la denture a au moins l'âge civil des patients.

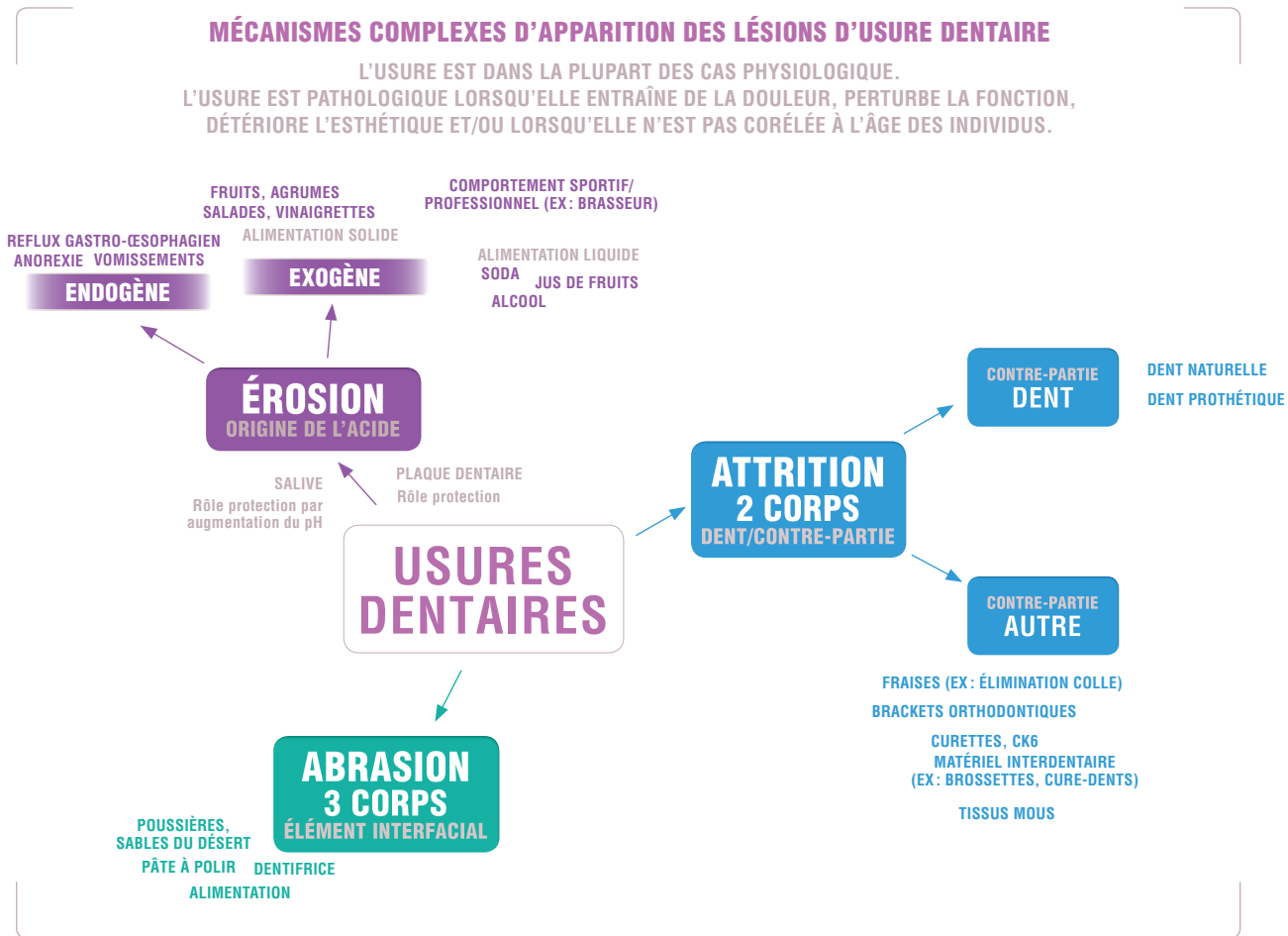
Les dents des patients adultes ou seniors sont bien différentes : structure et composition des tissus minéraux, propriétés mécaniques et optiques, présence de restaurations, pertes de substances par l'usure. C'est ce dernier point que nous allons approfondir. En effet, les dents âgées sont usées dans le secteur antérieur et/ou le secteur postérieur, sur les faces vestibulaires linguales occlusale ou même proximales. Et parfois même, de façon asymétrique.

L'orthodontiste se doit d'intégrer cette destruction tissulaire à son diagnostic global, au même titre que la perte de substance liée à la carie ou la perte du support parodontal.

Poser un diagnostic positif des usures dentaires, c'est reconnaître la nature du phénomène évolutif (érosion, attrition et abrasion) et le comparer avec le normal en tenant compte de l'âge civil coronaire (physiologique et pathologique).

Notre première action concrète est l'information du patient (notez par exemple que la plupart des patients qui ont les dents usées pensent qu'ils sont bruxistes...). Cette information sur les mécanismes de l'usure et ses facteurs de risques est indispensable et ne demande que peu de temps.

Le tableau synoptique de ce numéro à thème de la revue clarifie les mécanismes et permet visuellement de se repérer dans le diagnostic.



CLARIFICATION DES MÉCANISMES DE L'USURE DENTAIRE

PROPOSITION D'UN TABLEAU SYNOPTIQUE

ÉROSION

Usure chimique d'origine acide
surfaces concaves, cupuliformes, brillantes, avec effacement des reliefs

ORIGINE ENDOGÈNE



REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN



ANOREXIE



VOMISSEMENTS

ORIGINE EXOGÈNE

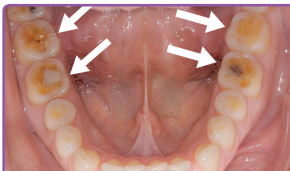
ALIMENTATION SOLIDE



FRUITS, AGRUMES



FRUITS, AGRUMES



SALADES, VINAIGRETTES

ALIMENTATION LIQUIDE



SODA



JUS DE FRUITS



ALCOOL

FACTEURS DE RISQUES



EX : CONCENTRATION
SOUS GOUTTIÈRE



HYPOSIALIE
(SYNDROME GOUGEROT-SJÖGREN)



COMPOTEMENT SPORTIF/
PROFESSIONNEL (EX : BRASSEUR)

ABRASION

Usure mécanique à 3 corps avec un élément interfacial
surfaces polies, satinées ou brossées

ÉLÉMENT INTERFACIAL



ALIMENTATION



POUSSIÈRES,
SABLES DU DÉSERT



DENTIFRICE



ALIMENTATION



PÂTE À POLIR



DENTIFRICE

FACTEURS DE RISQUES



LANGUE



LÈVRES



JOUES



LANGUE



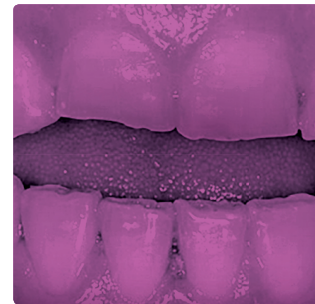
LÈVRES



RADIOTHÉRAPIE

L'Orthodontiste
Un regard vers le futur

USURES DENTAIRES



ÉROSION

L'érosion, qui se définit par la destruction acide des dents sans bactérie, peut avoir une origine endogène (reflux ou vomissement), iatrogène ou exogène. Les formes dentaires les plus fréquentes avec alimentation acide, solide ou liquide sont décrites. Notons l'action protectrice de la plaque dentaire et de la salive.

ABRASION

L'abrasion à 3 corps suppose l'interposition d'un troisième corps (pâte à polir, dentifrice, poussière) entre les surfaces en contact. Les situations les plus fréquentes concernent les lésions cervicales sans émail en cervical, avec souvent un défaut gingival associé ou des pertes de substances occlusales le plus souvent postérieures, mais aussi parfois antérieures.

ATTRITION

L'abrasion à 2 corps concerne l'attrition, lorsque les contacts sont dento-dentaires, ou une prothèse, mais aussi toutes les situations où le deuxième corps n'est ni un tissu dentaire, ni une prothèse. L'attrition peut être liée à une malocclusion et présente des aspects et une topographie différents en fonction de l'âge, des caractéristiques fonctionnelles ou de la présence d'une céramique, surtout avec un état de surface rugueux. Lorsque le deuxième corps n'est ni une prothèse, ni un tissu dentaire, la perte de substance est souvent sous-estimée par le praticien. Il s'agit des pertes de substance liées à un fraisage excessive, à des curettes ou des brossettes inter-dentaires, ou même aux tissus mous. Le rôle de la langue était déjà connu, nous y ajoutons celui des joues et des lèvres.

ATTRITION USURE À 2 CORPS

Surfaces planes, à angles aigus qui se correspondent

ORIGINE ENDOGÈNE CONTRE-PARTIE : DENT

ASPECT



FACETTE PLANE

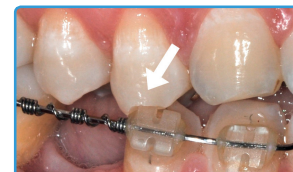


SURFACE COURBE



COMPLEXE

ORIGINE EXOGÈNE CONTRE-PARTIE : AUTRE



BRACKETS ORTHODONTIQUES



FRAISES
(EX : ÉLIMINATION COLLE)



MATÉRIEL INTERDENTAIRE
(EX : BROSSETTES, CURE-DENTS)

FACTEURS DE RISQUES



CLASSE II 1



CLASSE II 2



CLASSE III



SUPRACLUSION



ANTAGONISTE PROTHÉTIQUE
(EX : CÉRAMIQUE)



DYS ET PARA FONCTIONS