

En orthodontie, la notion d'âge dentaire est en général corrélée à la dentition et à la formule dentaire. Traiter des patients adultes ou séniors 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.

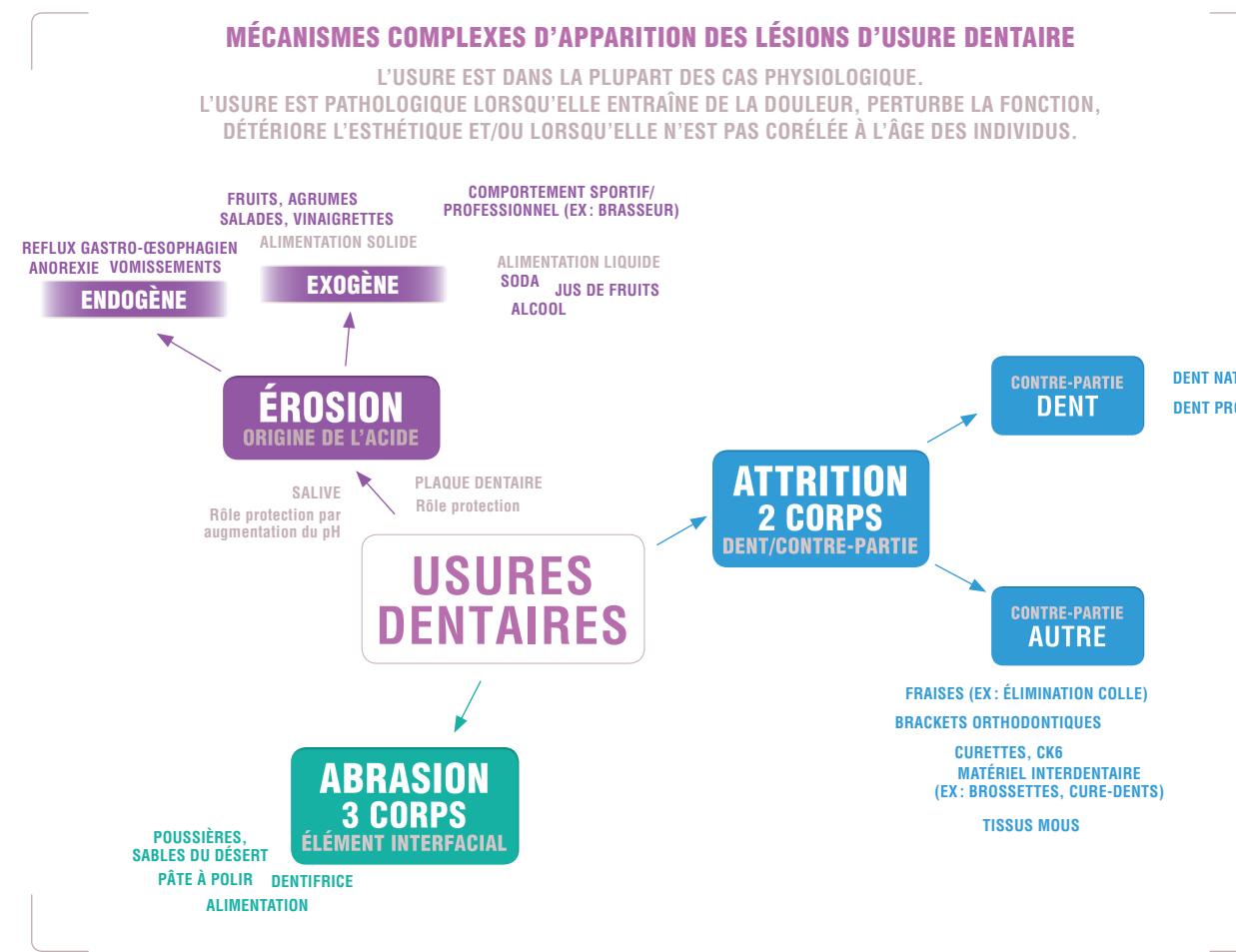
Les dents des patients adultes ou séniors sont bien différentes : structure et composition des tissus minéraux, propriétés mécaniques et optiques, présence de restaurations, pertes de substances par l'usure. C'est ce dernier point que nous allons approfondir. En effet, les dents âgées sont usées dans 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

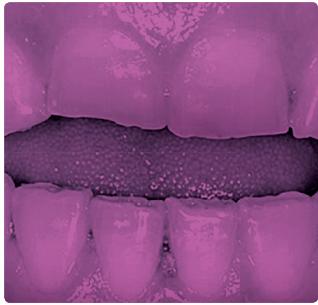
ORIGINE ENDOGENE	ORIGINE EXOGENE	FACTEURS DE RISQUES
		
REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN	FRUITS, AGRUMES	SODA
		
ANOREXIE	FRUITS, AGRUMES	JUS DE FRUITS
		
VOMISSEMENTS	SALADES, VINAIGRETTES	ALCOOL
		EX: CONCENTRATION SOUS GOUTTIÈRE
		HYPOSALIE (SYNDROME GOUGEROT-SJÖGREN)
		COMPORTEMENT SPORTIF/PROFESSIONNEL (EX: BRASSEUR)

ABRASION

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

ÉLÉMENT INTERFACIAL	FACTEURS DE RISQUES
	
ALIMENTATION	LANGUE
	
POUSSIÈRES, SABLES DU DÉSERT	LÈVRES
	
DENTIFRICE	JOUES
	RASTERÉTRO
	RADIOTHÉRAPIE

USURES DENTAIRES



ÉROSION

L'érosion, qui se définit par la destruction acide des dents sans bactéries, peut avoir une origine endogène (réflux 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 excessif, 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 ENDOGENE CONTRE-PARTIE : DENT	ORIGINE EXOGENE CONTRE-PARTIE : AUTRE	FACTEURS DE RISQUES
		ASPECT
FACTETTE PLANE	BRACKETS ORTHODONTIQUES	
		
SURFACE COURBE	CLASSE II 1	
		
COMPLEXE	CLASSE II 2	
		
MATÉRIEL INTERDENTAIRE (EX: BROSSETTES, CURE-DENTS)	CLASSE III	
		DYS ET PARA FONCTIONS