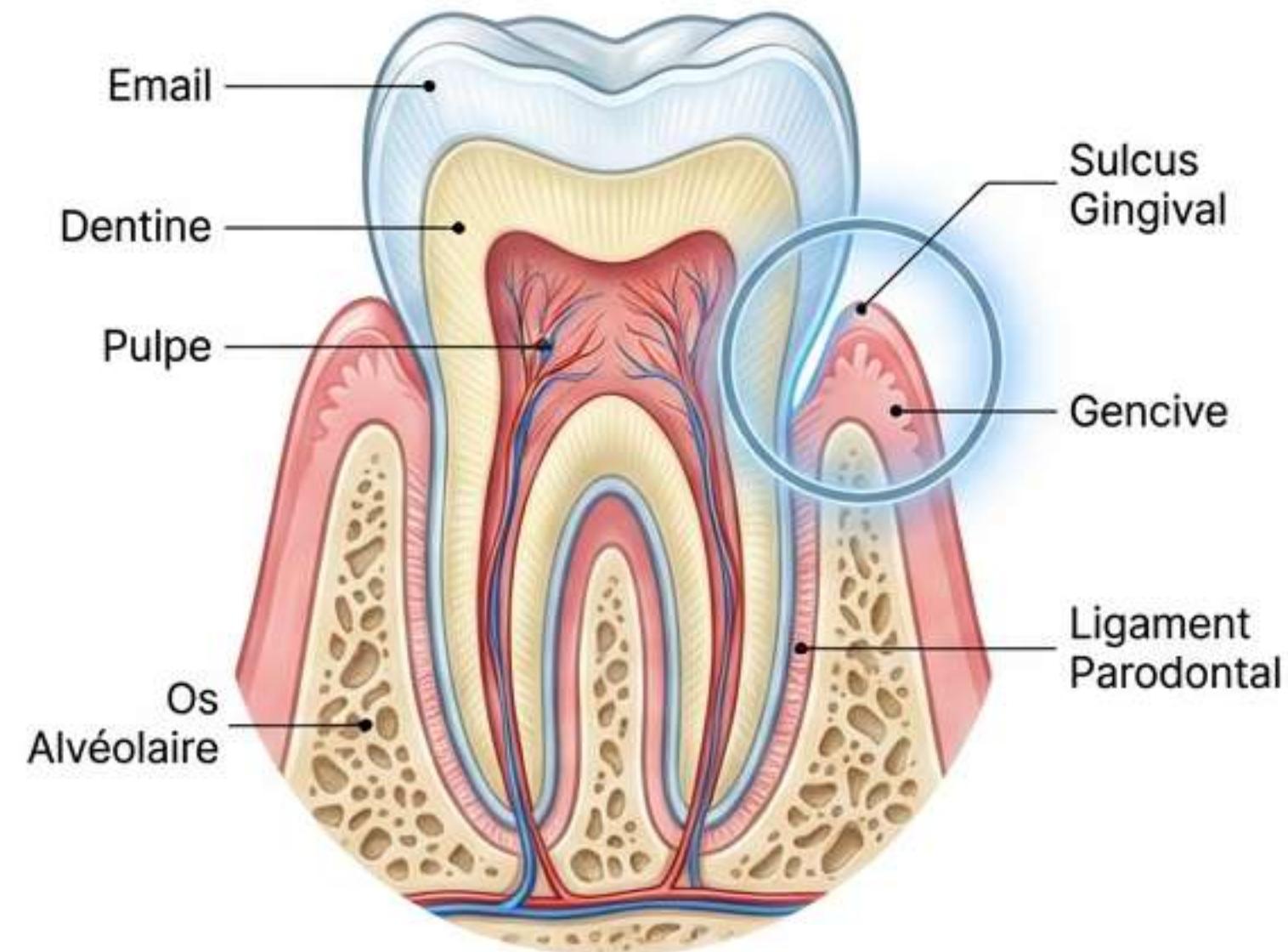
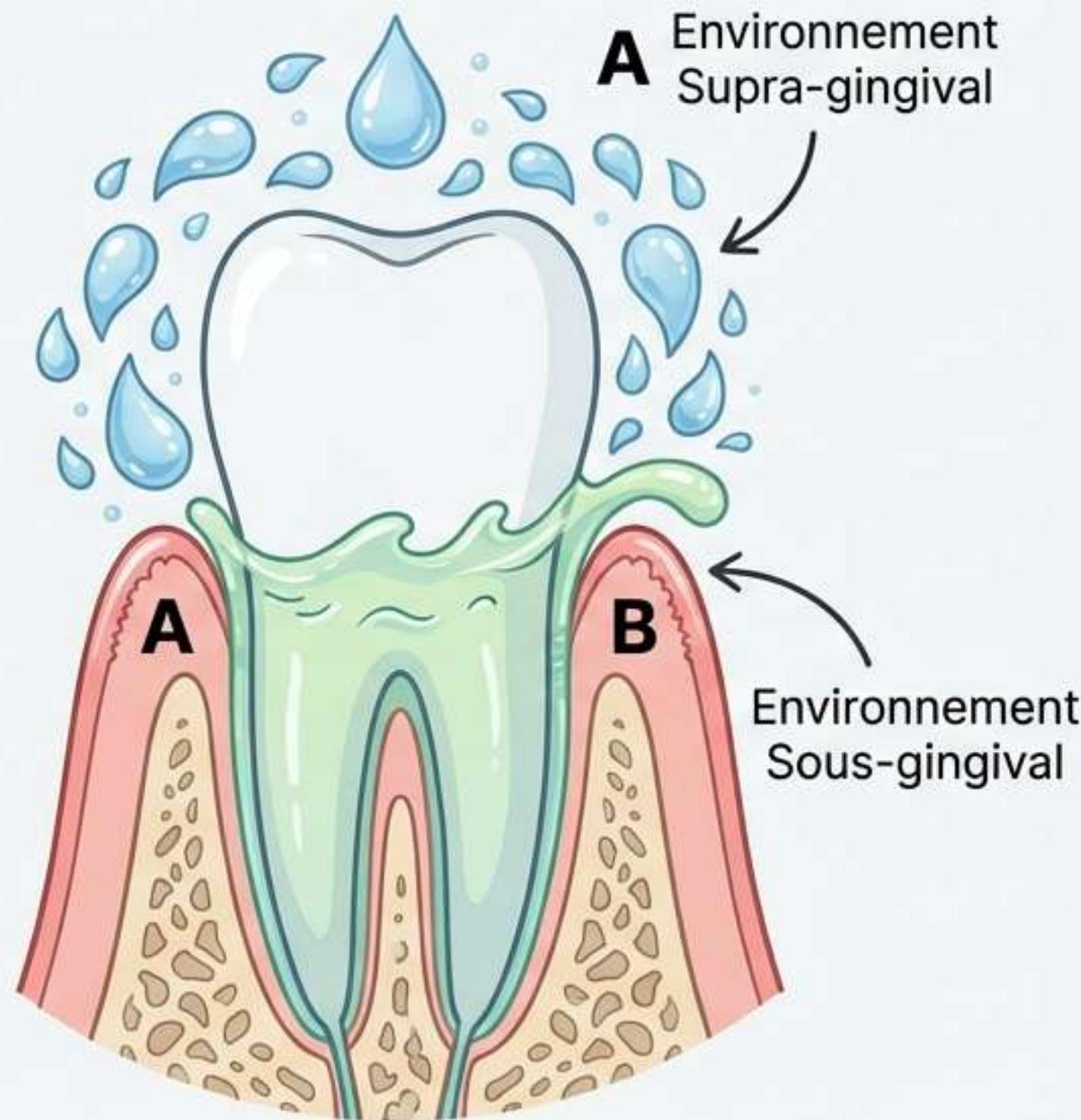


Le Fluide Gingival

Cours de 2^{ème} année - Service Parodontologie - Dr Benidir



Guide de Révision : Basé sur le cours officiel & les questions d'examens (EMD/Rattrapage)



1. L'Environnement Buccal & Le Fluide Oral

Le milieu buccal est l'environnement physico-chimique qui occupe et influence la cavité buccale. Il est ouvert sur 2 côtés (lèvres et larynx).

Il abrite des éléments provisoires :

- Constants : la salive
- Inconstants : le fluide gingival

Définition du fluide oral

Le fluide oral consiste en des sécrétions salivaires enrichies par le fluide gingival. [Ref: Q13]

L'environnement supra-gingival est plutôt baigné par de la salive, tandis que l'environnement sous-gingival (sillon gingivo-dentaire) est baigné par le fluide gingival. [Ref: Q17 (2021)]

Rôle essentiel : eau, nutriments, facteurs d'adhérence, facteurs antimicrobiens.

2. Définition & Origine

Définition

Le fluide gingival est un liquide organique, exsudat inflammatoire, sécrété par la gencive. [Ref: Q9]

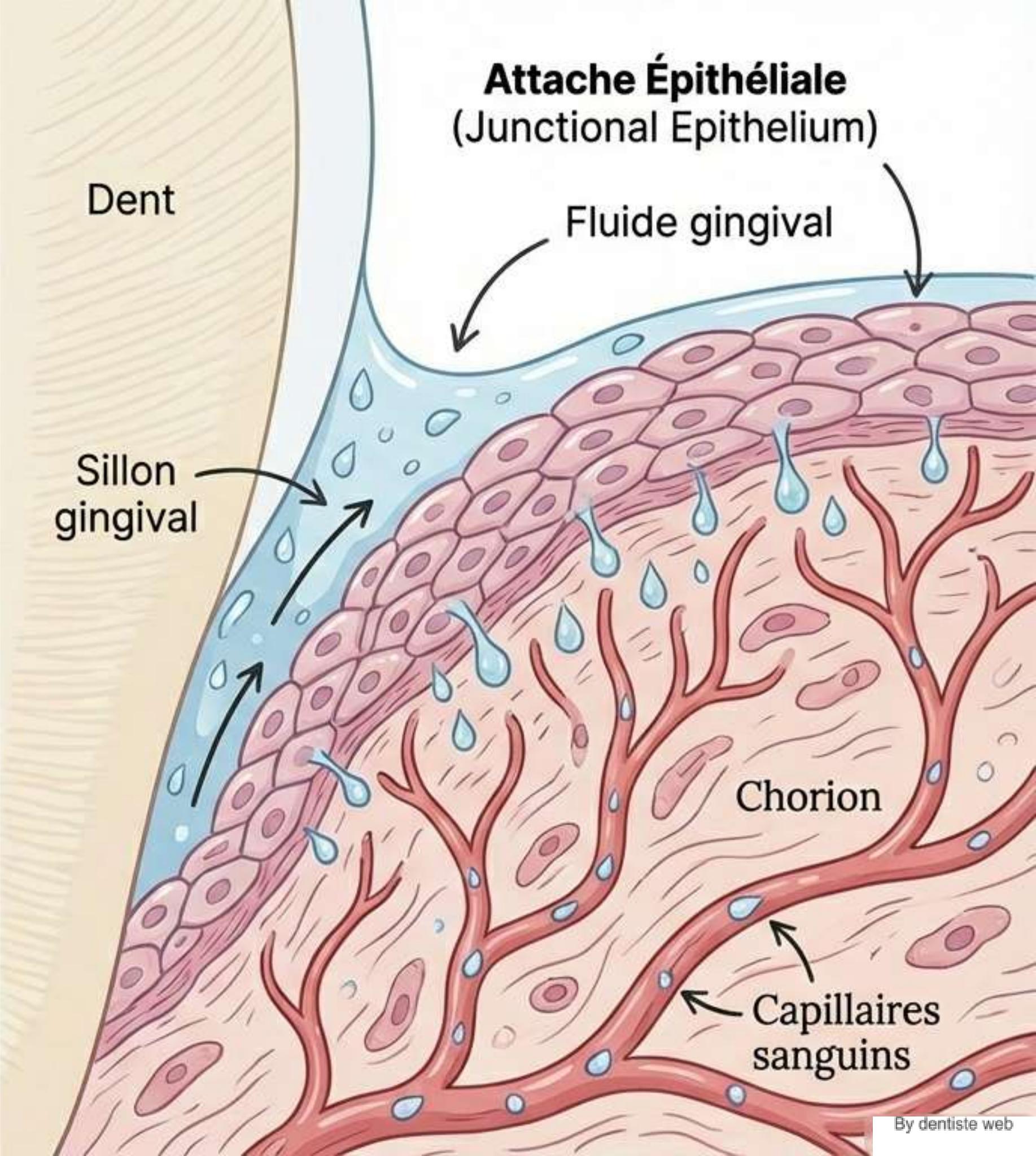
Il transite à travers l'attache épithéliale et suinte au niveau du sillon gingival. [Ref: Q17 (2021)]

C'est un élément provisoire, inconstant. [Ref: Q1, Q16]

Origine

Le fluide gingival est d'origine sérique. [Ref: Q9, Q16, Q29]

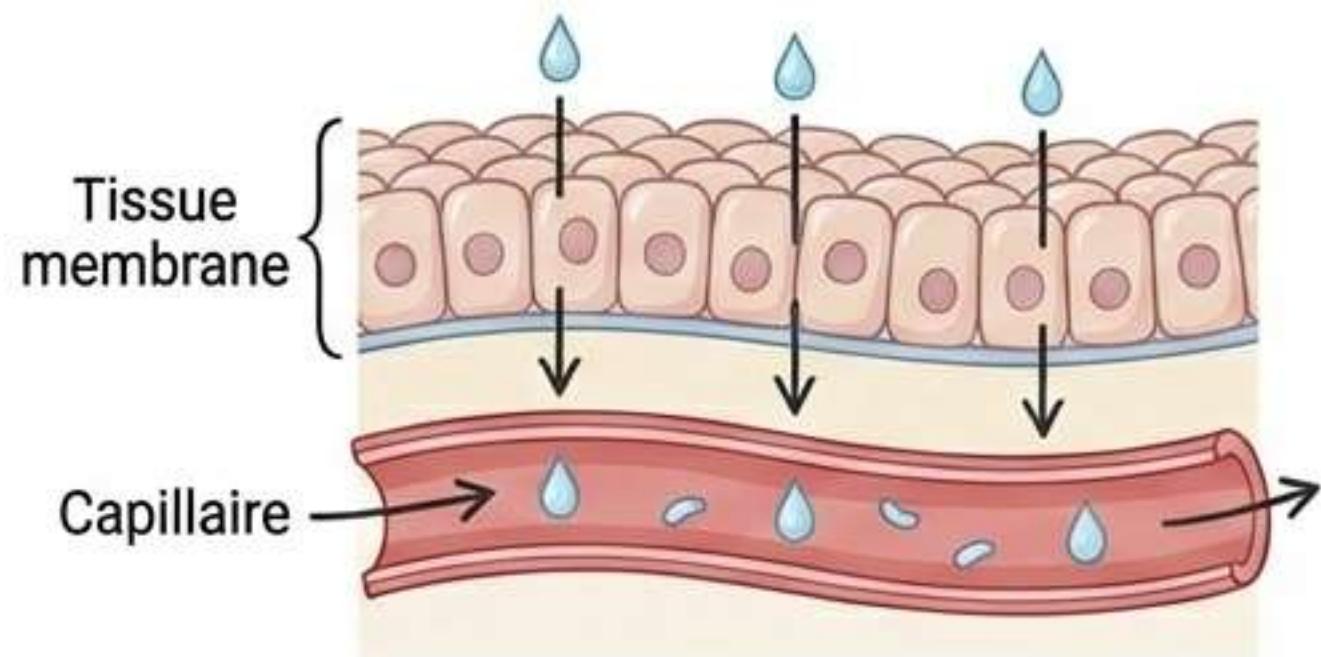
Il provient des vaisseaux sanguins contenus dans le chorion gingival. [Ref: Q9]



4. Mécanismes de Production

Le fluide gingival résulte d'une de ces deux actions [Ref: Q2, Q16]

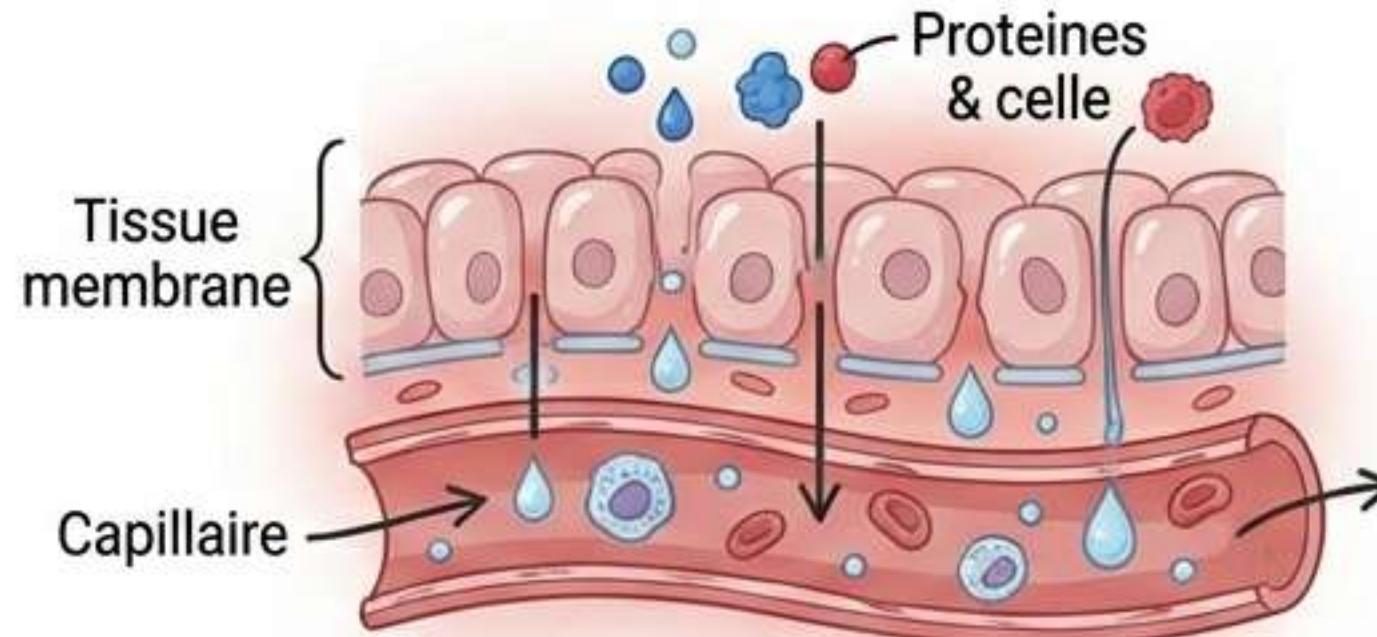
1. La Transsudation [Ref: Q5 (2021)]



Passage de sérum ou d'autres liquides corporels à travers une muqueuse, une membrane ou un tissu.

Dû à un déséquilibre de pression sans inflammation.

2. L'Exsudation [Ref: Q5 (2021)]



Epanchement de liquide de nature sèreuse.

Dû à une modification de la perméabilité de la membrane consécutive à une inflammation.

5. Propriétés du Fluide Gingival



Un élément propre au milieu buccal. [Ref: Q9]



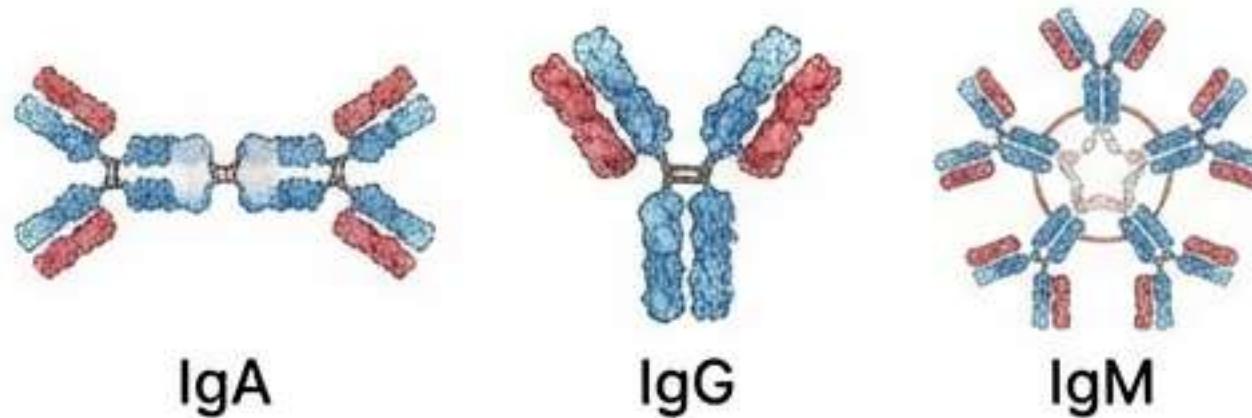
Un élément provisoire car rapidement dégluti. [Ref: Q1]



Il est inconstant puisqu'il est très dépendant du processus inflammatoire de la gencive. [Ref: Q1, Q16 (2021)]

6. Constituants - Les Éléments Organiques (1/2)

1. Protéines



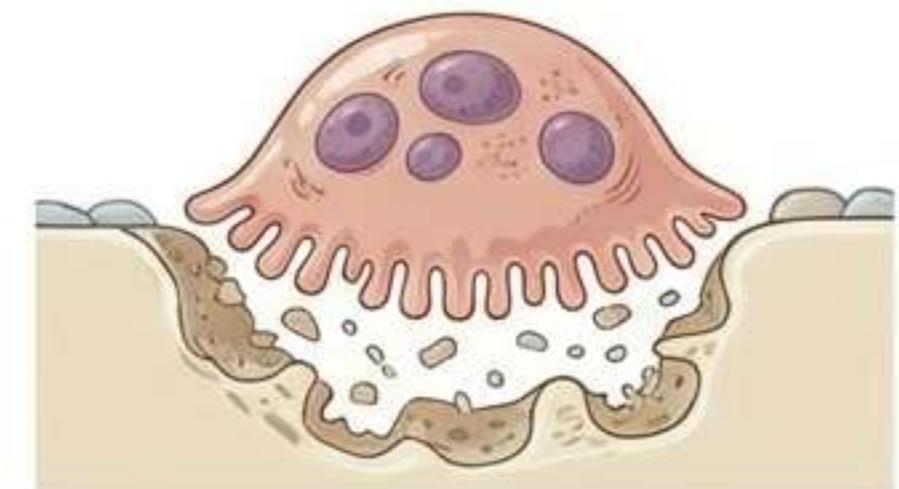
On retrouve des IgA, IgG, IgM à des concentrations comparables à celles du plasma.
Rôle : Défense du sulcus.

2. Lipides

- Phospholipides (origines : plasmatique, salivaire, tissulaire, bactérienne).
- Rôle : Participent au processus de minéralisation de la plaque dentaire.

3. Prostaglandines

- Médiateurs de l'inflammation.
- Effet de potentialisation de la réaction inflammatoire.



Rôle dans la résorption osseuse et inhibition de la synthèse du collagène.

6. Constituants - Les Éléments Organiques (2/2)

4. Urée

- Concentration supérieure à celle du plasma.
- Effet d'alcalinisation du pH sulculaire → favorise la formation du tartre.

5. Enzymes



Pathogènes

- Les hyaluronidases : dégradation des glycosaminoglycans.
- Les β -glucuronidases : corrélation positive entre leur activité et la profondeur des poches / lyse osseuse.
- La collagénase : activité augmente avec l'aggravation de l'inflammation.



Anti-bactériennes

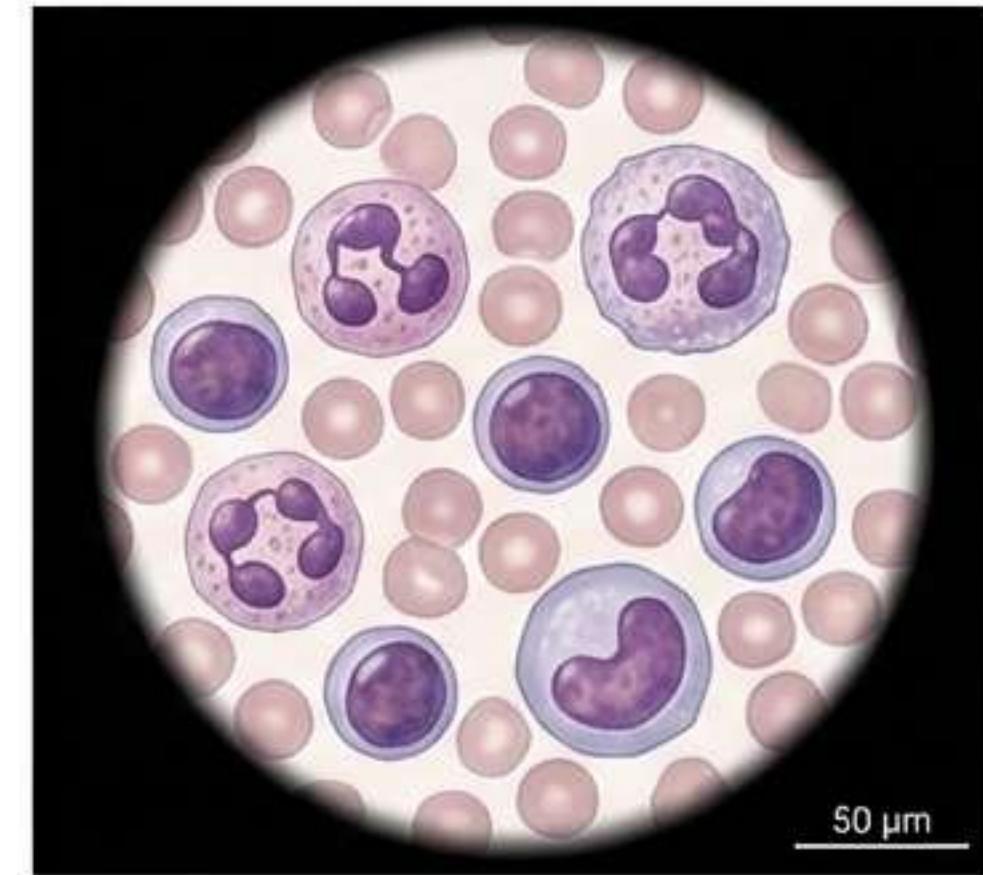
- Ex : Le lysozyme (libéré par polynucléaires, leucocytes, monocytes).

6. Constituants - Inorganiques et Cellulaires

Inorganiques



Cellulaires

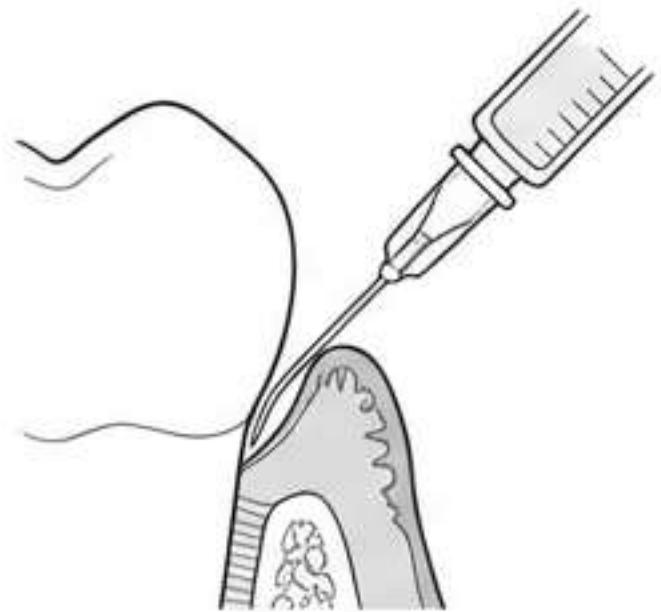


- Ions : K+, Na+, Ca++.
- Rôle : Contribuent à la précipitation de certaines protéines et la genèse du tartre sous gingival.
- Variation : En fonction de l'état de santé parodontale.

- Composition : Cellules épithéliales, leucocytes, lymphocytes, monocytes, macrophages, microorganismes.
- Leur quantité augmente en cas d'inflammation. [Ref : Q10, Q30]

7. Mise en Évidence (1/2)

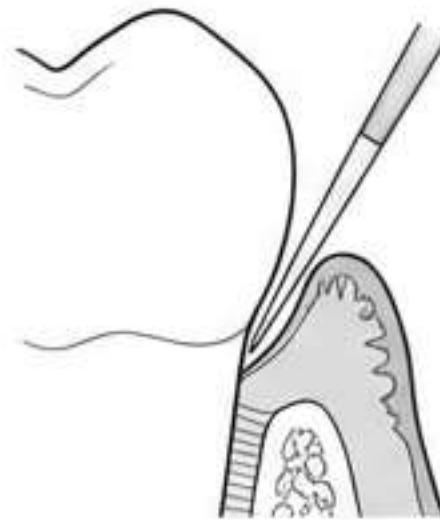
Method 1: Prélèvement direct (Micro seringue)



L'extrémité de la seringue est introduite dans la poche parodontale.

- Aspiration : dure une quinzaine de secondes.
- Lecture : directe sur le corps de la seringue.

Method 2: Prélèvement (Pointe de papier endodontique) [Ref: Q4]



- Pesée avant le prélèvement.
- Placée dans le sillon gingival pendant 15 secondes.
- Replacée dans son flacon et pesée à nouveau.

La différence de poids avant et après représente la quantité de fluide. [Ref: Q17 (2022)]

7. Mise en Évidence (2/2)

Method 3: Prélèvement par capillaire



- Moyen : Tube capillaire en verre ou en plastique.
- But : Destinée à une étude quantitative.
[Ref : Q39]

Method 4: Prélèvement par l'utilisation du Périotron



- Instrument de mesure électronique.
- Lecture rapide : 3 secondes après insertion du strip dans l'appareil.
- Interprétation : Conversion de la valeur en microlitres. [Ref : Q39]

8. Variation de la Quantité

Le fluide gingival peut être présent dans un parodonte sain.

Sa quantité augmente avec :



L'inflammation (Indice clinique). [Ref: Q5 (2023), Q6, Q32]



La mastication d'aliments durs. [Ref: Q32]

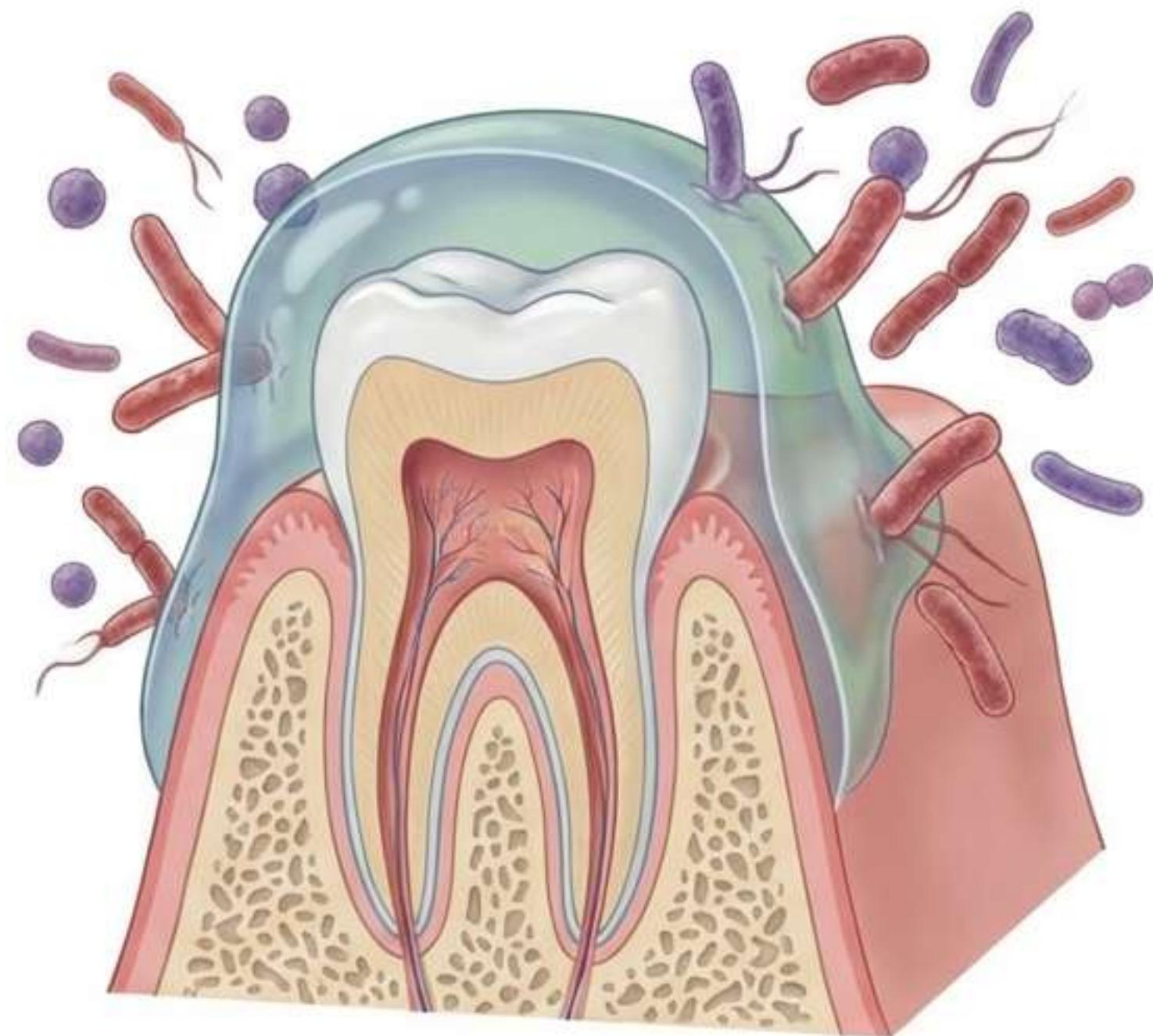


Le brossage dentaire et le massage. [Ref: Q6, Q32]



Les contraceptifs oraux (et l'ovulation). [Ref: Q32]

9.1. Rôles Positifs (Protection & Défense)



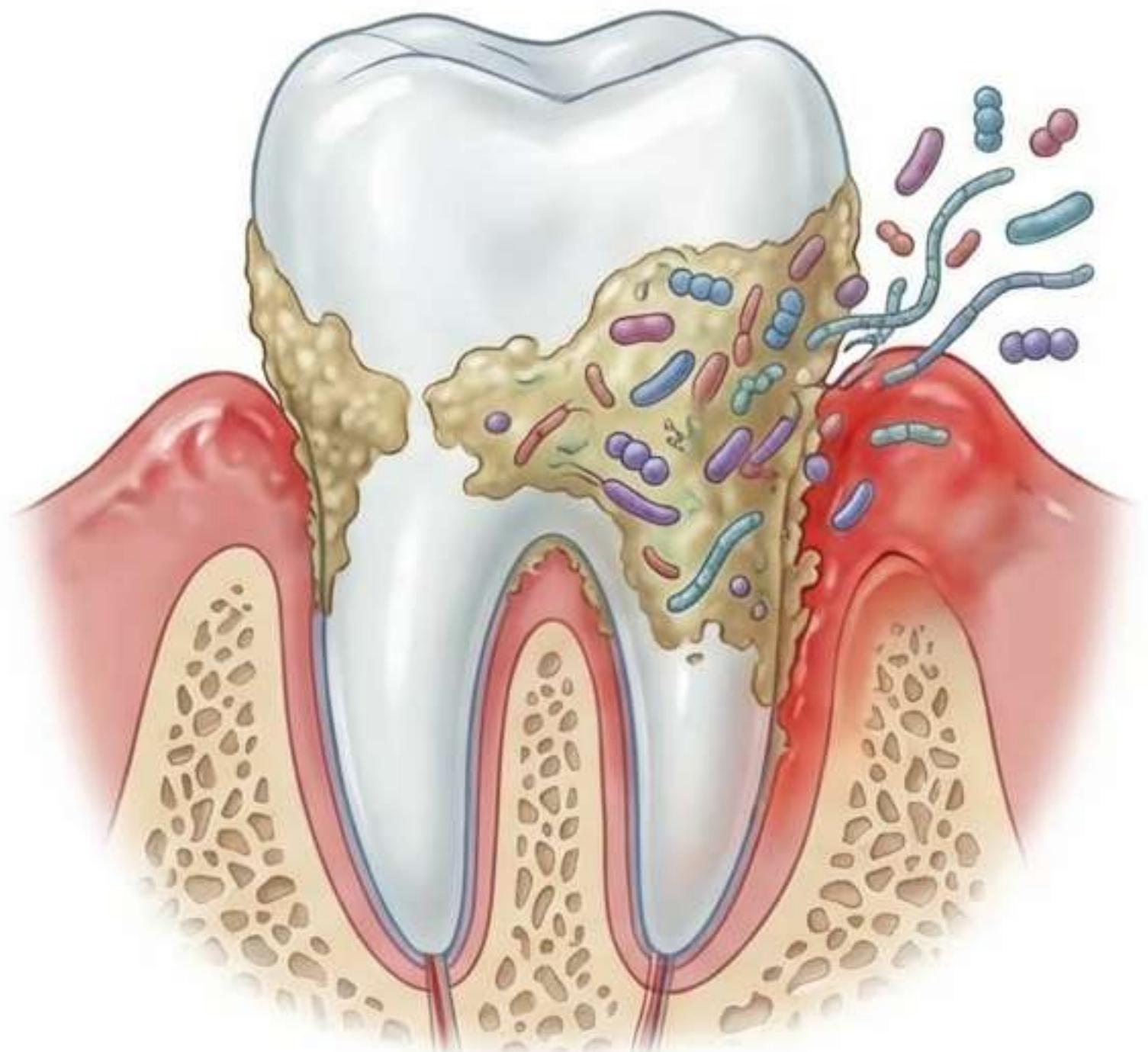
La Protection

- Il empêche les bactéries de se fixer sur les surfaces de la dent et la surface des cellules de la gencive.

La Défense

- Il contribue à l'élimination des bactéries par les substances antibactériennes qu'il contient.

9.2. Rôles Négatifs (Substrat & Inflammation)



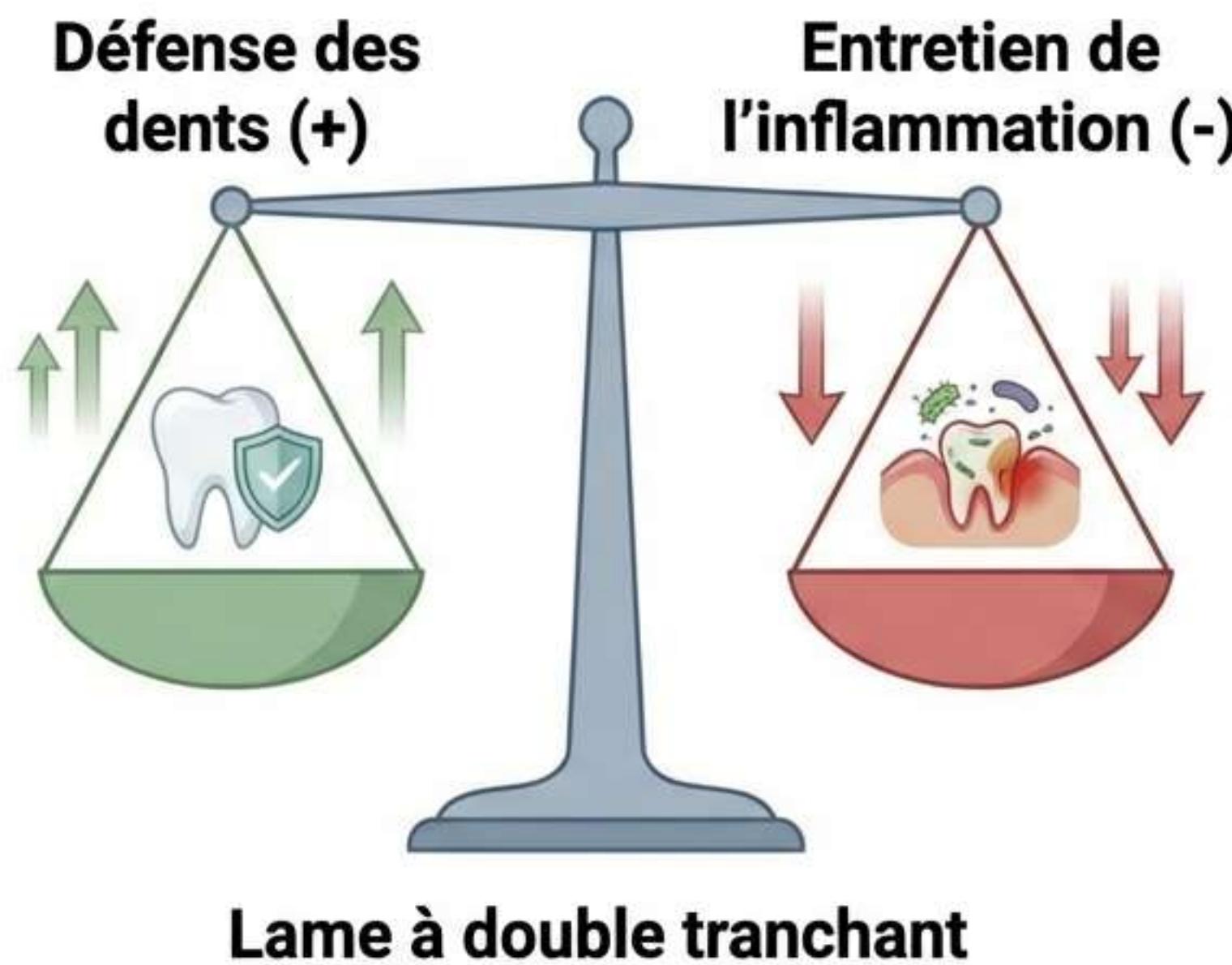
La Nutrition

- Il sert de substrat nutritionnel pour le développement des bactéries. [Ref: Q15 (2021)]
- Participe à la formation de plaque bactérienne et du tartre. [Ref: Q31]

L'Entretien

- Il entretient l'inflammation par l'action des polynucléaires, lymphocytes et les enzymes. [Ref: Q15 (2021)]

Conclusion



Le fluide gingival (tout comme la salive) fait partie des éléments qui constituent la cavité buccale.

- Cependant, ce fluide peut être une **lame à double tranchant** : en effet même s'il a un effet positif en assurant la défense des dents, il peuse des dents, il peut aussi entretenir l'inflammation.