

2019

FORMATION THÉORIQUE

Introduction à la dentisterie

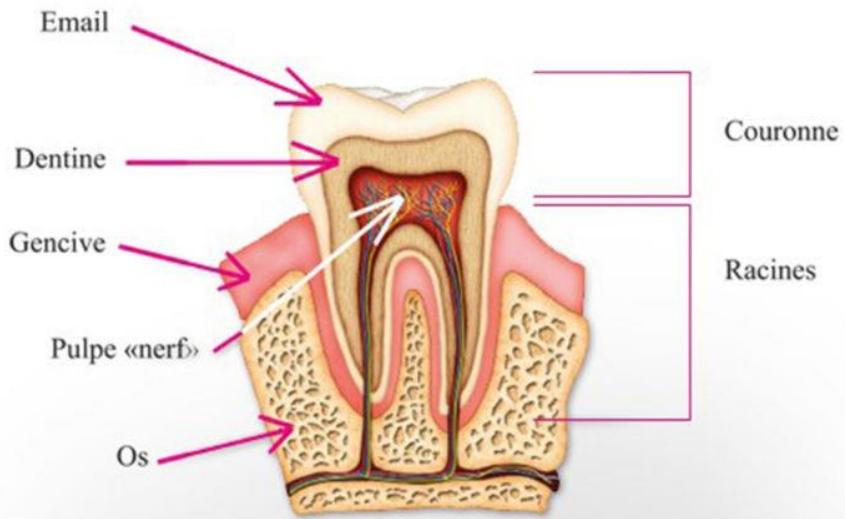


TABLE DES MATIÈRES

1. LA DENTITION.....	3
1.1. Les composantes de la dent	3
1.2. Les fonctions des différentes types de dents.....	4
1.3. Les types de dentition.....	4
1.3.1. La dentition primaire.....	4
1.3.2. La dentition permanente	5
1.3.3. La dentition par quadrant	6
1.3.4. La dentition par sextant (rarement utilisé, parfois utilisé en parodontie).....	6
1.3.5. Les surfaces des dents	7
1.3.6. Les classes pour dents antérieures.....	8
2. LE GUIDE DES TRAITEMENTS.....	9
2.1. La prévention.....	9
2.1.1. Les examens	9
2.1.2. Les radiographies.....	10
2.1.3. Le nettoyage dentaire.....	14
2.2. Dentisterie opératoire.....	15
2.2.1. L'anesthésie.....	15
2.2.2. Restaurations.....	15
2.2.3. Chirurgie	19
2.2.4. Blanchiment dentaire.....	21
2.2.4.1. Blanchiment à la chaise	21
2.2.4.2. Blanchiment maison	21
3. LES DIFFÉRENTS PROBLÈMES DE SANTÉ DENTAIRE	22
3.1. La pulpe dentaire.....	22
3.2. Dents sensibles	22
3.3. Gingivite.....	23
3.4. Grincement des dents.....	25

1. LA DENTITION

1.1. Les composantes de la dent



La couronne : La couronne est la partie de la dent qui dépasse hors de la gencive. Cette zone est naturellement recouverte par une substance très dure, l'émail dentaire.

L'émail : L'émail est la partie externe blanche de la couronne des dents. L'émail dentaire est très dur, c'est d'ailleurs la substance la plus solide de l'organisme.

La dentine : La dentine, appelée aussi ivoire, est un tissu calcifié qui est recouvert majoritairement par de l'émail. La dentine est de couleur jaunâtre et translucide et peut être apparente si l'émail des dents est mince.

La gencive : La gencive est la partie rose autour de chaque dent et qui assure le rôle de manchon étanche. Elle est rose car elle contient de la kératine. La gencive recouvre également l'os alvéolaire.

La pulpe (nerf) : La pulpe est la partie la plus interne de la dent. Elle est constituée de tissus vivants : des nerfs, des vaisseaux sanguins, des vaisseaux lymphatiques.

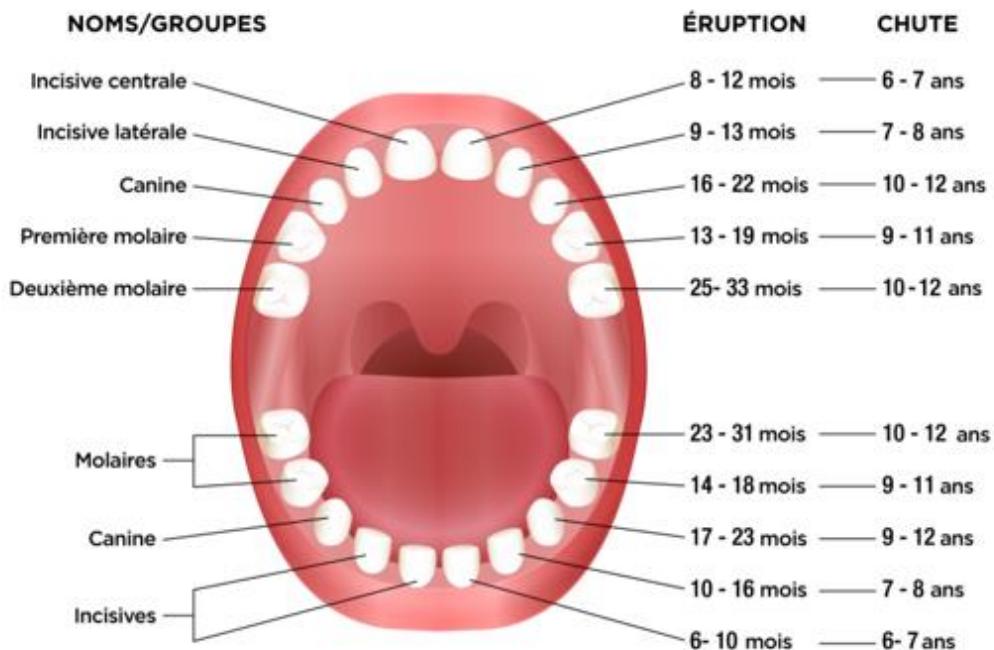
La racine : La racine, c'est la structure d'une dent localisée dans l'os. En général, les canines et les incisives n'ont qu'une seule racine dentaire tandis que les prémolaires en ont deux, et les molaires, trois.

1.2.Les fonctions des différentes types de dents

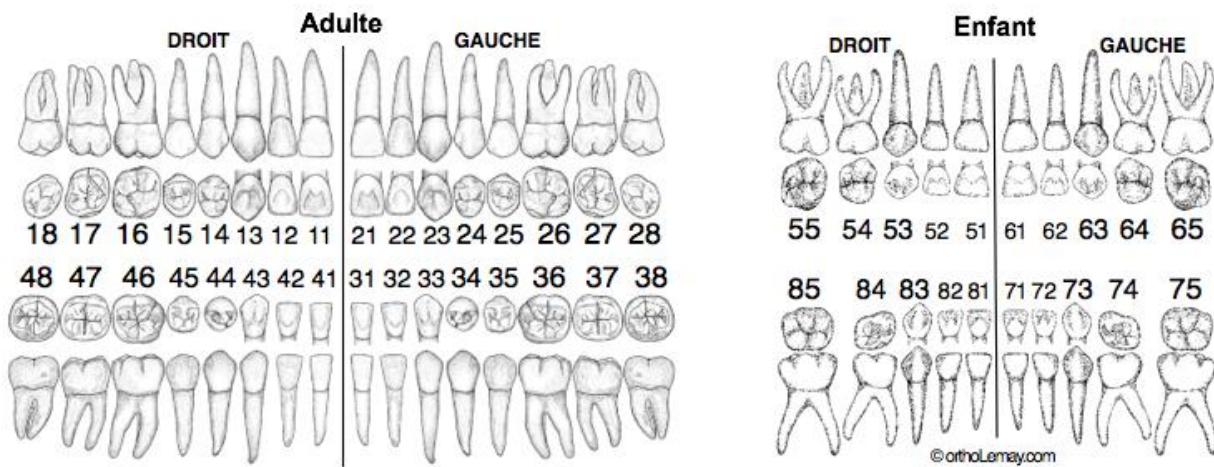
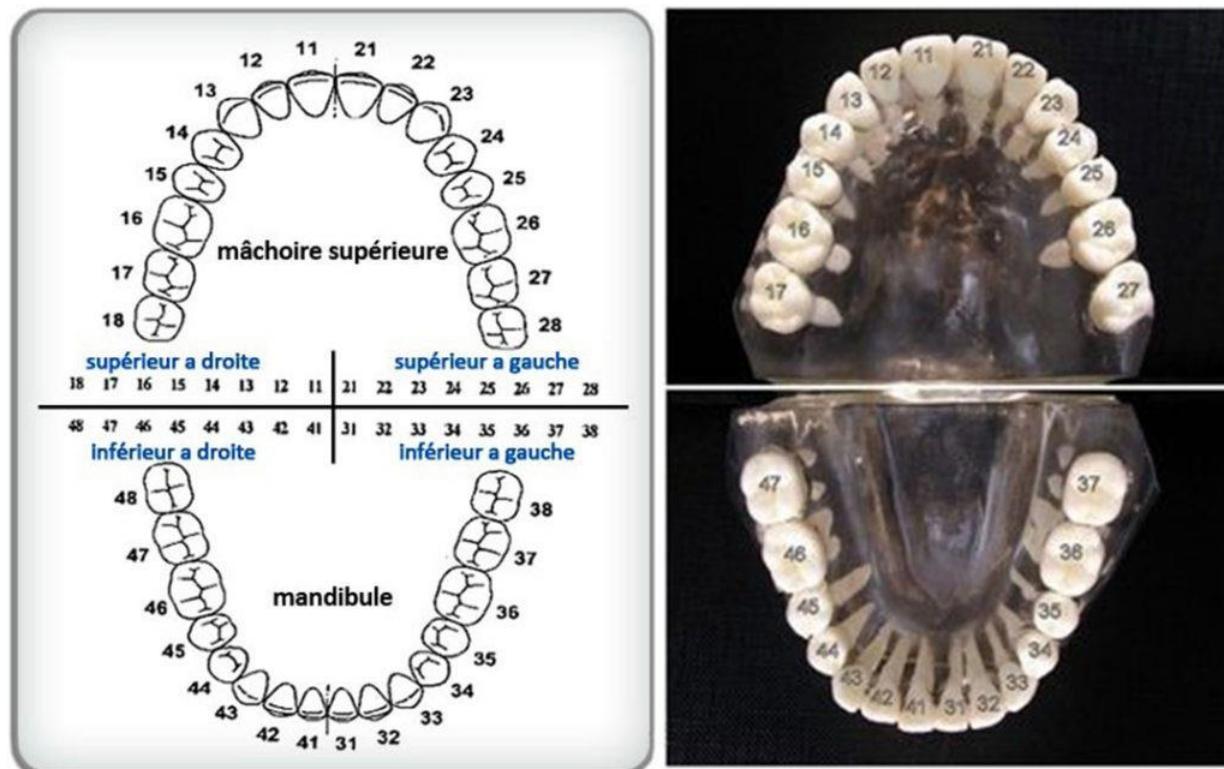


1.3.Les types de dentition

1.3.1. La dentition primaire



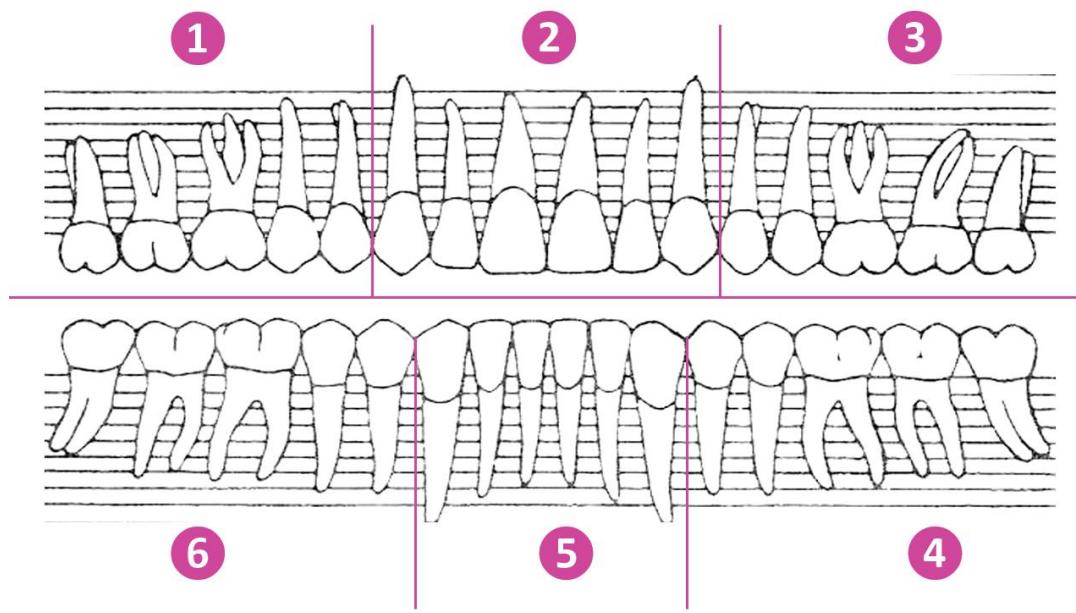
1.3.2. La dentition permanente



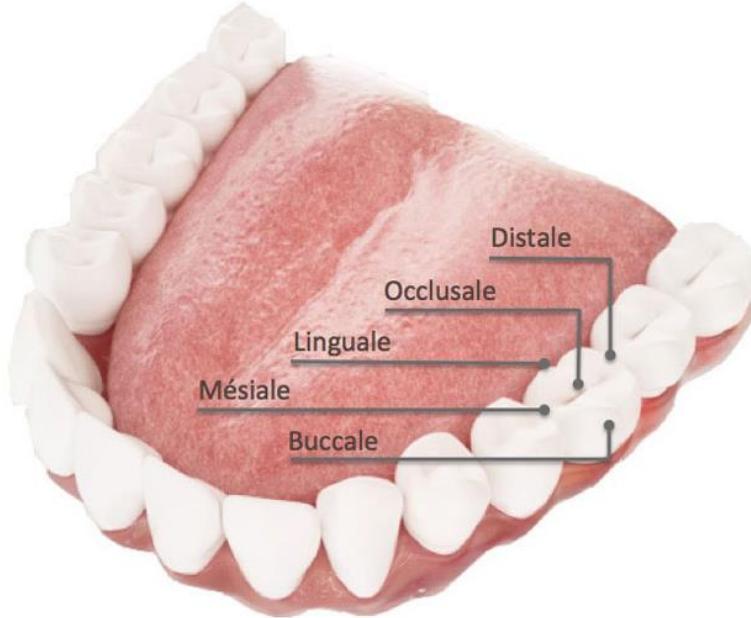
1.3.3. La dentition par quadrant



1.3.4. La dentition par sextant (rarement utilisé, parfois utilisé en parodontie)



1.3.5. Les surfaces des dents



Chaque dent comporte plusieurs surfaces :

- **Buccale**: Surface du côté des joues pour les dents postérieures (prémolaires et molaires). Ceci correspond à la surface labiale des dents antérieures et est souvent utilisé comme synonyme.
- **Linguale**: Surface du côté de la langue pour toutes les dents (antérieures et postérieures).
- **Occlusale**: Surface masticatoire des dents postérieures.
- **Incisive**: Bord tranchant des dents incisives (le bout de la dent qui incise).
- **Mésiale**: surface interproximale (entre les dents adjacentes) située le plus près de la ligne médiane.
- **Distale**: surface interproximale (entre les dents adjacentes) située le plus loin de la ligne médiane.

1.3.6. Les classes pour dents antérieures

Classe I= lingual

Classe V=buccal

Classe VI= incisif

Classe III= M ou D

Classe IV= MI ou DI

Classe IV double= MID

2. LE GUIDE DES TRAITEMENTS

2.1. La prévention

2.1.1. Les examens

Examen urgence : Examen et diagnostique en raison d'une douleur aiguë.

Examen spécifique : Examen d'un aspect particulier tel que carie, éruption dentaire ou autre facteur pertinent.

Examen de parodontie : examen pour détecter des problèmes de gencives et de l'os qui tient les dents; on fait la Charte parodontale complète, degré d'inflammation gingivale; la localisation, l'étendue et la profondeur des poches parodontales; l'atteinte à la furcation, la mobilité dentaire.

Examen parodontal de contrôle : Suite aux surfaçages, charte parodontale complète.

Examen complet : Examen clinique des tissus durs et mous, y compris des conditions préexistantes ainsi que les caries, l'état des plombages déjà présents en bouche et les dents manquantes. PSR (problèmes de gencives), l'occlusion, la mobilité et toutes autres observations pertinentes. On le refait à chaque 5 ans.

Examen de rappel : Lorsque le patient revient pour ses prochains examens nettoyages, on revérifie l'examen complet. On vérifie que rien n'a changé. Généralement fait aux 4, 6, 9 ou 12 mois.

2.1.2. Les radiographies

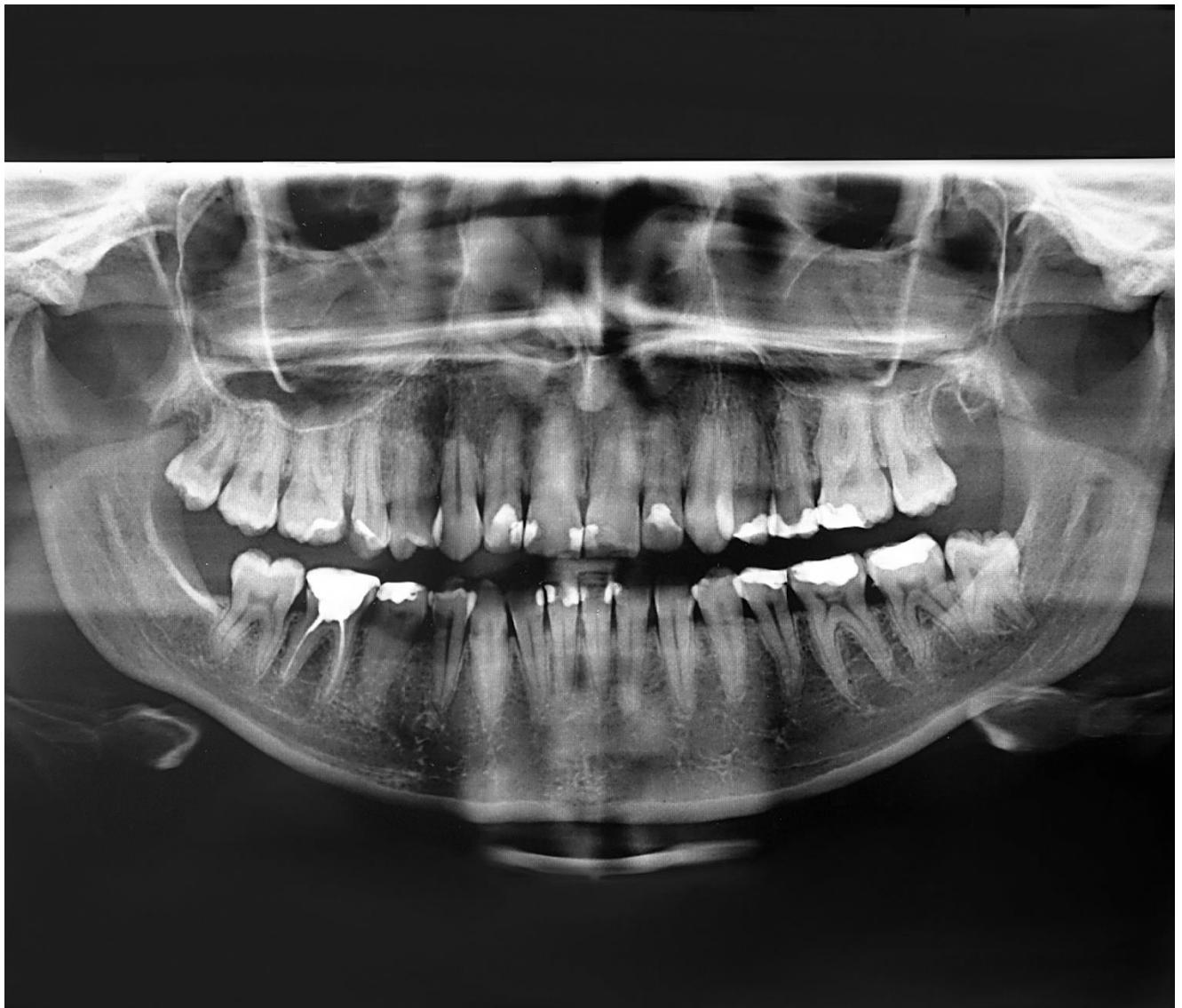
- Une périapicale (PA) : Permet de voir jusqu'à l'apex (racine)



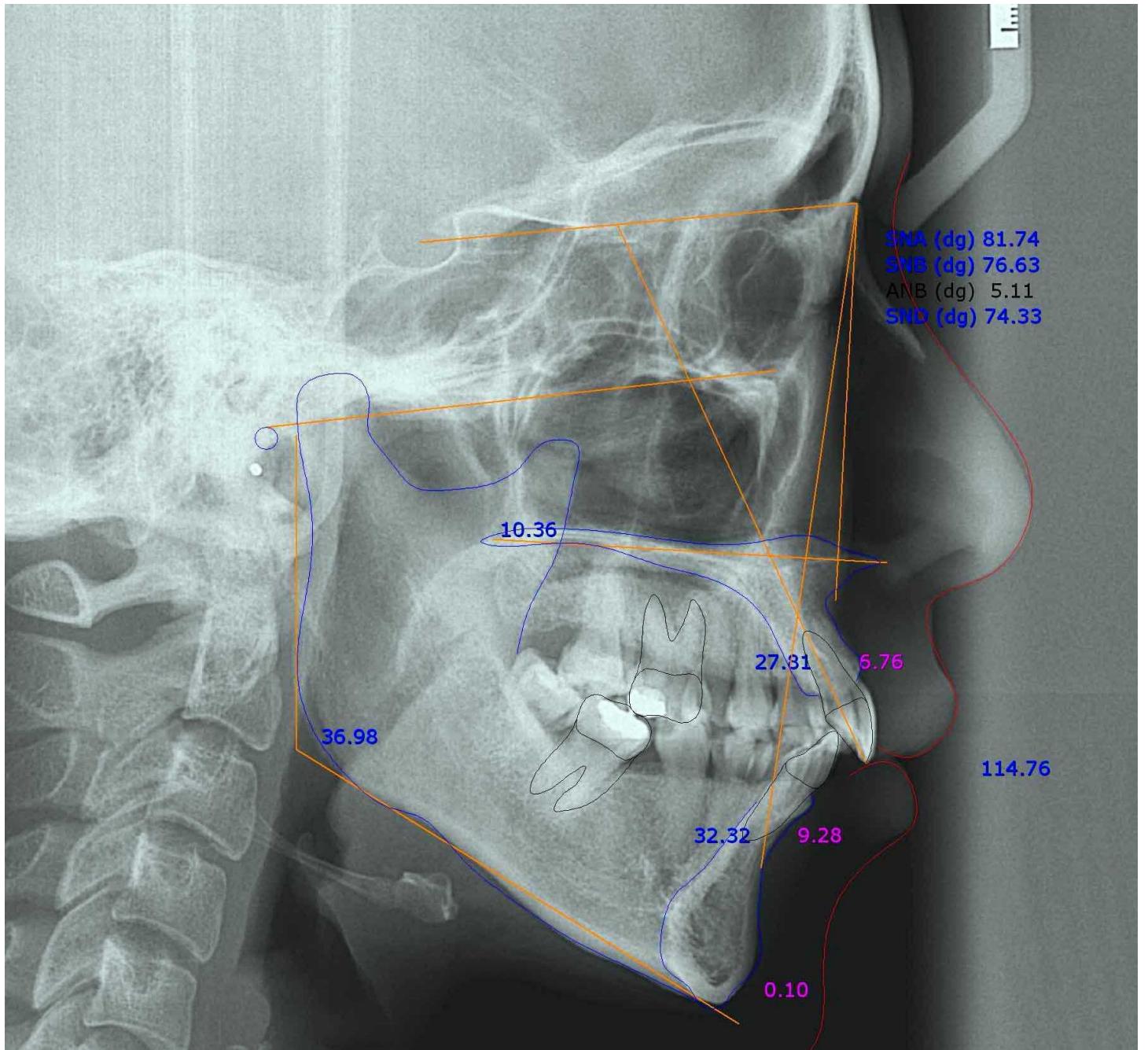
- Une interproximale (Bitewing, BW) : Permet de visualiser un groupe de trois ou quatre couronnes et leurs antagonistes, permet de voir les caries entre les dents. Il est parfois impossible de voir une carie entre les dents sans cette radiographie.



- Une radiographie panoramique (Panorex) Permet de visualiser sur une seule image les arcades dentaires, les maxillaires et les parties inférieures des fosses nasales. Important parce-que elle pourrait sauver la vie d'un patient puisqu'elle permet de détecter certains cancers dans l'os de la mâchoire.



- Céphalométrie (Ortho) : Permet d'effectuer des mesures à partir d'une image du crâne afin d'évaluer les anomalies squelettiques du visage et les défauts de positionnement des dents.



2.1.3. Le nettoyage dentaire

Comment se déroule un nettoyage dentaire?

L'hygiéniste dentaire se charge du nettoyage puis le dentiste procède à l'examen dentaire.

L'hygiéniste utilise un appareil qui projette de l'eau et nettoie les dépôts, le tartre et les taches. Elle poursuit à l'aide d'instruments manuels qui permettent de déloger les dépôts de tartre et d'autres substances plus résistantes. Finalement, un polissage des dents permettra d'enlever ce qui reste de dépôts et de taches. L'hygiéniste termine par le passage de la soie dentaire.

De plus, chez les Centres Dentaires VIVA, notre hygiéniste dentaire en profitera pour vous conseiller sur vos habitudes d'hygiène buccale.

- **Prophylaxie** : Polissage de la partie coronaire des dents.
- **Détartrage** : Ablation de la plaque et des dépôts calcaires (tartre).
- **Fluor** : Application topique de fluor (pour prévenir les caries).
- **Scellant des puits et fissures (SPF)** : Application de scellant généralement sur les molaires permanentes. (Pour empêcher la carie de se former dans les creux de la dent. On doit quand même faire la soie pour les caries entre les dents!)

2.2.Dentisterie opératoire

2.2.1. L'anesthésie

- Local : Avec injection localisée.
- Sédation consciente par inhalation : Protoxyde d'azote

2.2.2. Restaurations

2.2.2.1. Obturation

Lorsqu'une dent est cariée, l'obturation servira à redonner à la dent sa fonction et sa forme normale. En langage courant, on nomme l'obturation un plombage. Le dentiste enlève donc la partie de la dent qui est cariée, la nettoiera et la remplira d'un matériau d'obturation. Le fait de remplir la dent par ce matériau empêchera la progression de la carie. Si celle-ci n'était obturée pas à temps, elle pourrait se propager dans la dent et une couronne pourrait être nécessaire ou même, dans des situations plus sérieuses, un traitement de canal devrait être effectué. Il est donc important de procéder à un nettoyage et examen dentaire tous les 6 mois afin de prévenir ce type de situation.

❖ Amalgame : Restauration en gris

- Alliage de mercure, argent, cuivre, étain et parfois de zinc
- Solide et durable
- Plus visible sur la dent
- Solution moins coûteuse
- Durée de vie: 10 à 15 ans

❖ Composite : Restauration en blanc

- Aspect naturel assorti à la couleur des dents
- Déposé directement dans la cavité et durci à l'aide d'une lumière
- Mélange de verre et de résine
- Permet parfois moins de destruction de la matière dentaire
- Matériau fragile, qui s'use rapidement
- Plus enclins à être colorés par le café, le thé ou le tabac
- Durée de vie: 5 à 10 ans

2.2.2.2. Les facettes

La pose d'une facette dentaire est un traitement courant en dentisterie esthétique. La procédure consiste à recouvrir une dent existante d'une coquille de porcelaine ou de résine composite. On pourrait comparer cette coquille à un faux ongle qu'on collerait sur la dent. Son épaisseur est généralement de 0,5 mm, ce qui permet d'atteindre des résultats esthétiques exceptionnels. La restauration esthétique au moyen de facettes peut embellir le sourire et contribuer à une meilleure estime de soi.

❖ Facette – résine composite

- Processus d'application fait sur place en 1 rendez-vous.
- Application dans un délai relativement court
- Réversible
- Peut jaunir avec le temps, peut tacher, moins durable à long-terme

❖ Facette – porcelaine (fait en 2 rendez-vous), plus durable, brillance, ne change pas de couleur

- Facette plus résistante
- Généralement employée lors de bris dentaires plus importants
- Requiert une prise d'empreinte de la dent
- Irréversible (une partie de l'email doit être enlevée pour permettre à la facette d'adhérer correctement à la dent)
- Durable, brillance, ne change pas de couleur

2.2.2.3. Les couronnes

- ❖ **Couronne ¾ (incruster)** : Remplace une grande obturation en composite. Beaucoup plus durable sur les grosses restaurations.
- ❖ **Couronne complète** : Une couronne est une dent artificielle; c'est une porcelaine fixe cimenté autour d'une dent qui permet de retrouver l'aspect esthétique d'une dent abîmée. Elle sert également à protéger cette dent.

Les couronnes peuvent avoir deux fonctions : protéger et/ou redonner un côté esthétique à une dent endommagée.

Une couronne est une fausse dent qui ressemble à un chapeau, elle est vide et recouvre la portion de la dent taillée. Cette dent artificielle protège la dent abîmée et lui redonne un bel aspect esthétique, car elle ressemble à une vraie dent. Une couronne peut être la solution idéale pour une dent détériorée, jaunie ou déformée.



❖ Couronne sur implant :



2.2.2.4. Le pont

- Le pont sert à remplacer une ou plusieurs dents manquantes. On vient mettre 2 couronnes sur les dents adjacentes à la dent manquante. Nous avons besoin d'un pontique, dent en porcelaine qui remplace la dent manquante et de 2 ou plusieurs piliers selon le cas. Ceux-ci viennent prendre appui et sont cimentés sur les dents adjacentes qui ont préalablement été taillées. Il existe aussi plusieurs autres sortes de ponts.



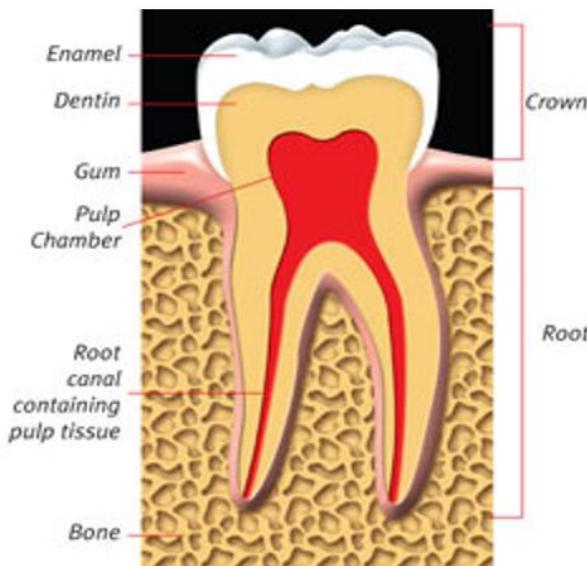
2.2.3. Chirurgie

- **Extraction :** Simple ou complexe de dent éruptée, dent incluse extraction complexe ou racine résiduelle.
- **Greffé gingivale :** Nous utilisons généralement 2 sortes de greffes gingivales.
 - **Alloderm :** Provenant d'un greffon allogène. (Source externe)
 - **Greffé de tissu conjonctif :** Greffon provenant généralement du palais du patient.
- **Surfaçage radiculaire (curetage) :** Implique le détartrage superficiel de la racine en vue de réduire l'inflammation du tissu gingival. On détarre la racine pour lisser les zones rugueuses, éliminant ainsi la plaque et empêchant le développement du biofilm. Un curetage fermé n'implique pas d'ouvrir la gencive chirurgicalement.
- **Prothèse amovible**
 - P/
 - /P
 - P/P
 - C/
 - /C
 - C/C
 - C/P
 - P/C

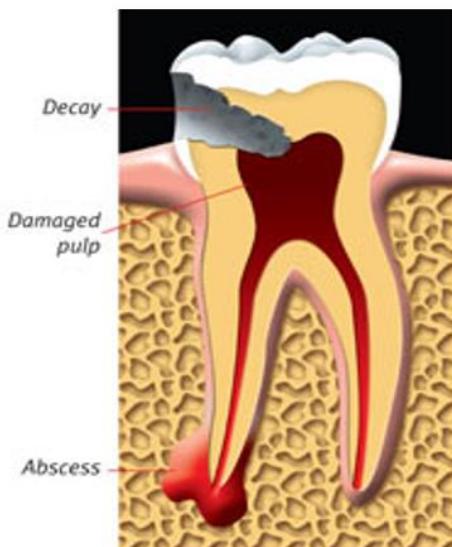
- Endodontie

Le traitement de canal, également appelé traitement endodontique, consiste à retirer de la dent la pulpe (nerf) infectée, endommagée ou morte. L'espace situé à l'intérieur des couches dures de la dent s'appelle le canal. Ce dernier est rempli d'un tissu mou appelé pulpe dentaire. Ce tissu renferme les nerfs et les vaisseaux sanguins qui permettent à la dent de se développer. Les bactéries (microbes) qui pénètrent dans votre dent par des caries profondes, des fissures ou des obturations endommagées peuvent entraîner la formation d'un abcès. C'est l'infection de la pulpe dentaire qui est à l'origine de cet abcès. Dans ce cas, la pulpe doit être enlevée. L'abcès peut causer une douleur ou une inflammation.

Dent saine



Dent affectée



2.2.4. Blanchiment dentaire

2.2.4.1. Blanchiment à la chaise

Chez VIVA, nous avons recours à une technique exclusivement réservée aux professionnels dentaires : le blanchiment ZOOM! de Philips©. Ce traitement est le plus populaire aux États-Unis. Il a fait ses preuves dans le domaine puisque de nombreuses utilisations ont prouvé son efficacité et son procédé sécuritaire, tout en révélant des résultats spectaculaires

Le dentiste pourra conseiller le patient sur la formule qui lui convient en l'adaptant à la sensibilité de ses dents et en s'assurant d'un résultat d'apparence naturelle. Les résultats sont immédiats, en une seule visite!

Il se peut que vos dents soient un peu plus sensibles pendant le blanchiment. Le traitement est très sécuritaire. Toutefois, aucune étude ne fournit d'indication précise sur les effets à long terme.

2.2.4.2. Blanchiment maison

Une évaluation dans l'un de nos centres dentaires permet de vérifier si le patient est un bon candidat. Si tel est le cas, nous procédons à la prise d'empreintes de la bouche pour la fabrication des gouttières. Lorsque le patient vient chercher ses gouttières, le professionnel explique comment procéder et la quantité de produits à introduire dans la gouttière de blanchiment. L'avantage de ce traitement, c'est qu'il permet d'arrêter ce dernier quand le patient est satisfait du résultat. Aussi, si éventuellement le patient voudrait rehausser l'éclat de ses dents, il n'aurait qu'à se procurer le produit à insérer dans les gouttières.

Si les recommandations sont respectées, les résultats sont visibles dès la première semaine.

Une sensibilité au froid ou au produit peut être ressentie durant le traitement. Dès que l'utilisation est terminée, cette sensibilité disparaît.

Le produit n'est pas dangereux pour la santé et il est sécuritaire si les conseils d'utilisation sont bien respectés.

3. LES DIFFÉRENTS PROBLÈMES DE SANTÉ DENTAIRE

3.1.La pulpe dentaire

La pulpe dentaire est une partie de l'anatomie de la dent. Elle est le cœur de la dent; elle alimente les tissus dentaires en nutriments et confère à la dent sa sensibilité. Elle se compose de tissus vivants : tissus conjonctifs, neurofibres et vaisseaux sanguins.

La pulpe dentaire est divisée en deux parties: la pulpe coronaire et la pulpe radiculaire.

Son rôle est d'aider à la formation de la dentine et donc, n'est plus essentiel lorsque la dent a terminé sa croissance.

Elle peut être endommagée par une carie profonde, un choc ou même le grincement de dents. Si la pulpe est atteinte, deux options de traitement sont possibles : le traitement de canal ou l'extraction dentaire.

3.2.Dents sensibles

L'hypersensibilité dentinaire, communément appelée « dents sensibles », est un phénomène provoqué par une exposition de la dentine, soit la partie molle de la dent qui se trouve sous l'émail de celle-ci. Souvent, on catégorise la douleur ressentie lors d'hypersensibilité dentinaire de brusque et soudaine puisque le nerf est généralement profondément affecté.

Pourquoi les dents peuvent-elles être sensibles?

En fait, cette dentine contient des milliers de tubules microscopiques qui renferment des terminaisons nerveuses remplies de liquide. Lorsque cette dentine est exposée, certains aliments viennent en contact avec cette dernière et le liquide est plus enclin à être déplacé, causant ainsi cette douleur associée à la sensibilité des dents. Ainsi, les boissons ou aliments chauds, froids, sucrés et même aigres peuvent engendrer cette douleur ou cet inconfort. Le brossage de vos dents peut aussi s'avérer douloureux, de même que l'air qui entre en contact

avec vos dents. Bref, l'hypersensibilité dentinaire a lieu lorsque la dentine est exposée à un stimulus.

Généralement, ce sont les gens âgés de 20 à 30 ans et ceux ayant atteint la cinquantaine qui sont touchés par la sensibilité des dents. Toutefois, tout le monde est à risque d'en souffrir. En fait, la sensibilité de vos dents peut être causée par divers facteurs:

- Un brossage des dents trop robustes
- Un grincement des dents (bruxisme)
- Une récession des gencives ou même une maladie des gencives (gingivite)
- Un changement de températures des aliments ou des boissons chaudes ou froides
- Érosion de l'émail causée par des aliments acides (agrumes, vin, boissons gazeuses, etc.)
- Une mauvaise hygiène bucco-dentaire
- Une chirurgie parodontale

3.3.Gingivite

La gingivite est une inflammation des gencives et donc, une maladie gingivale.

La gingivite est généralement causée par les bactéries présentes dans la plaque dentaire. La gencive réagit à cette attaque de corps étrangers et cela provoque une inflammation.

Cependant, plusieurs facteurs peuvent aussi entraîner un risque supplémentaire :

- Une malposition dentaire ou des couronnes plus ou moins bien adaptées peuvent rendre le brossage moins accessible
- Une mauvaise hygiène buccale
- Un manque de vitamine C
- Le stress
- La consommation de tabac
- La prise de certains médicaments
- Une grossesse

La gingivite simple n'est généralement pas douloureuse. Toutefois, on peut remarquer que les gencives sont rouges, enflammées, et elles peuvent saigner lors du brossage et de l'utilisation de la soie dentaire. Une mauvaise haleine accompagne généralement la maladie.

Il faut traiter rapidement la gingivite, car elle est susceptible d'évoluer en parodontite, une inflammation chronique du parodonte. Ces affections sont souvent sournoises et la parodontite peut même entraîner une perte des dents.

Un détartrage régulier est obligatoire pour prévenir et traiter la maladie. Il faut également respecter une hygiène bucco-dentaire stricte. Le dentiste prescrit parfois des dentifrices ayant un effet antalgique.

Si le traitement n'est pas effectué à temps, ou que le cas est grave, une chirurgie pourrait être nécessaire.

À part la gingivite simple et chronique, il existe trois autres types de gingivite qui se développent généralement dans des contextes précis :

- La gingivite hypertrophique, liée à la consommation de certains médicaments, se dénote par une très grande augmentation du volume de la gencive.
- La gingivite de grossesse (ou gingivite gravidique), fréquemment causée par les changements hormonaux chez la femme enceinte, se manifeste par une inflammation rouge vif de la gencive et par un saignement facile.
- La gingivite ulcéro-nécrotique, causée par une maladie ou par un stress important, se remarque par une haleine métallique, d'importants saignements déclenchés par une simple pression, une gencive luisante et des douleurs intenses.

3.4.Grincement des dents

Aussi appelé le bruxisme, le grincement des dents est un phénomène très fréquent. Les enfants comme les adultes peuvent être touchés par le bruxisme. De manière générale, le grincement des dents est observé surtout la nuit.

Le bruxisme est un phénomène involontaire dû à une contraction musculaire. Par conséquent, un serrement et un frottement des dents sont perceptibles. Ce phénomène est temporaire, mais peut entraîner certaines complications au niveau de la santé de vos dents et de votre mâchoire.

Il peut parfois être difficile de déterminer si nous souffrons de bruxisme puisque ce phénomène se produit lorsque nous dormons. À moins de se réveiller en le faisant, d'autres symptômes peuvent vous éclairer à ce sujet.

- Maux de tête, voire migraines (surtout en se réveillant)
- Maux d'oreilles
- Douleur à la mâchoire
- Commentaires d'un (e) conjoint (e) qui est témoin de votre grincement

NOTES

