

LES CARIES DENTAIRES

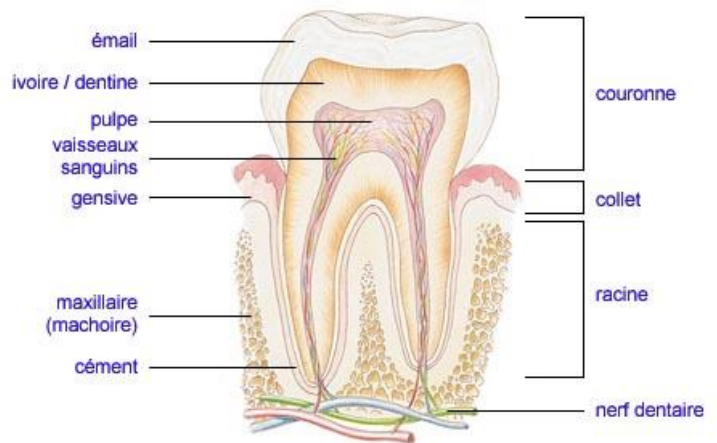
Infection la plus fréquente sur la planète.

1. DEFINITION

Maladie infectieuse de la dent, endommageant la structure.

Caractéristiques : lésion de l'émail et de la dentine. La dent est séparée en 3 zones : couronne dentaire, collet et racine dentaire.

1/3 de la dent est émergé.



2. EPIDEMIOLOGIE

Lésion la plus courante du monde.

3. PHYSIOPATHOLOGIE

<p>Facteurs de formations</p>	<p>→ Principe de l'association de 4 facteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 protagonistes : dents et bactéries - Environnement et décors : milieu nutritif et d'accueil - Temps <p>→ Facteurs étiologiques nécessaires : Bactéries, substrats, environnement et temps.</p>
<p>Constitution de la plaque dentaire</p>	<p>→ Plaque dentaire : Biofilm blanchâtre avec des bactéries et des substrats (métabolites et catabolites)</p> <p>→ Evolution de la plaque dentaire Croissance de la plaque dentaire : auto entretien et autonomisation du phénomène Minéralisation progressive : tartre</p>
<p>Facteurs favorisant la carie</p>	<p>→ Mauvaise hygiène bucco-dentaire : indispensable d'enlever la plaque dentaire au fur et à mesure de sa formation</p> <p>→ Consommation excessive de sucres : grignotage régulier</p> <p>→ Tabagisme : baisse la vascularisation et diminue l'activité des défenses immunitaires locales</p> <p>→ Dysfonctionnement locale : hyposyalie et mauvaise minéralisation des dents</p> <p>→ Dysfonctionnement secondaire : diabète sucré, hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie</p>
<p>Zone de prédilection</p>	<p>Les caries débutent au niveau des zones les moins accessibles au nettoyage :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Les sillons → Point de contact → Le collet
<p>Étapes et évolution de la carie</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Lésion de l'émail → Lésion de la dentine → Lésion de la pulpe → Lésion du desmante → Diffusion à l'os

4. DIAGNOSTIC

Clinique	Symptômes	<ul style="list-style-type: none"> → Douleur spontanée : apparition lors d'une atteinte de la dentine, peut être plus tardive, lésion déjà évoluée → Sensibilité au froid et sucré : caractéristique d'une carie active → Douleur au chaud et à la pression : résurgence de caries sur caries ancienne traitée
	Examen ou observation d'une lésion	<ul style="list-style-type: none"> → Tache blanche : lésion initiale → Tache marron : lésion ancienne → Trou dans la dent
Paraclinique	<ul style="list-style-type: none"> → Radiographie dentaire → Panoramique dentaire par radiographie 	

5. COMPLICATIONS

La carie ne guérit jamais spontanément.

D'abord on trouve :

- La carie
- La pulpite
- La nécrose de la dent

Puis elle peut s'aggraver vers :

- Gingivite (Cf « maladies parodontales »)
- Parodontite (Cf « maladies parodontales »)
- Nécrose osseuse

6. STRATEGIE THERAPEUTIQUE

Soins conservateurs	<ul style="list-style-type: none"> → Eviction et exérèse des tissus ramollis par les caries → Obturation de la cavité par un matériau d'obturation
Dévitalisation dentaire	<ul style="list-style-type: none"> → Indication : atteinte de la pulpe → Pulpectomie
Prothèse	<ul style="list-style-type: none"> → Destruction importante de la dent → Reconstituer par une couronne ou prothèse dentaire
Vaccin	Stade de recherche
Prévention	<ul style="list-style-type: none"> → Hygiène bucco-dentaire : Fluor car déficit, mais il y en a dans d'autres catégories d'aliments en additifs, un excès de fluor est toxique pour les dents → Lutte contre le grignotage : Solide ou liquide qui apporte de l'énergie aux bactéries : prolifération → Régime alimentaire adapté : Les aliments cariogènes : calories, sucré, salé