

## PODCAST 193

Date d'envoi : mercredi 39 à 5 :00

Titre : Gestion des lésions cervicales

Pour écouter

**LE PODCAST**

« Gestion des lésions cervicales »

C'est ici

Ce n'est pas parce qu'on est heureux que l'on chante, mais parce que l'on chante qu'on est heureux.

Docteur chante, et souviens-toi pourquoi tu as choisi ce beau métier !

Bienvenue dans le cent quatre-vingts treizième audio du défi des 365 jours, que je t'offre avec le soutien de NatureBio Dental, le mouvement qui unit les chirurgiens-dentistes, les médecins et praticiens de santé ainsi que des patients motivés pour remettre la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Le but : être heureux tout simplement

Je voudrais te parler aujourd'hui de la gestion des lésions cervicales.

On se demande souvent quelle attitude avoir devant les lésions cervicales non carieuses aussi appelées les lésions érosives d'usure ou les myolyses qui sont définies comme une perte de tissus dentaire au niveau de la ligne amélo-cémentaire. Les adeptes de classifications et de consensus mondiaux ont permis d'harmoniser les conduites à tenir face à ces lésions d'origine diverses.

Ce type de lésion est souvent associé à une récession parodontale avec une disparition de la ligne amélo-cémentaire. Sans aucun traitement il y a de fortes chances que la cavité continue à se creuser et que la gencive continue à se rétracter. La prévalence est de 5 % dans les populations jeunes et passe à 85 % pour les personnes âgées et en plus avec l'âge, toutes ces lésions peuvent évoluer en caries radiculaires.

Les causes sont multiples, elles peuvent être chimiques, souvent dues à un reflux gastro œsophagien ou mécaniques à cause d'un brossage intempestif. Même si les causes dues à un traumatisme occlusal ne sont plus retenues par les scientifiques, je peux vous assurer que cliniquement, cette cause est évidente. Les déplacements orthodontiques intempestifs peuvent également être en cause.

Ce que j'ai pu également constater, c'est que lorsque la base de la dent commence à se creuser, quel qu'en soit la cause, lors du brossage, les poils de la brosse à dents sont attirés dans cette rigole et le brossage, même physiologique, ira quotidiennement continuer à creuser cette zone, jusqu'à ce que la cavité se rapproche dangereusement de la pulpe dentaire. Et bien sûr c'est l'hyper sensibilité dans ces zones qui souvent amènent les patients à nous consulter, si ce n'est le facteur esthétique.

Des études scientifiques se sont posées la question de savoir ce qu'il se passait si on n'intervenait pas sur une récession parodontale. Doit on reconstituer la ligne amélo-cémentaire ? Doit on faire un recouvrement radiculaire ? Visiblement si ces 2 actes sont faits, on obtient 83 % d'amélioration des récessions, par contre si rien n'est fait on obtient 48 % d'aggravation dans les 5 années suivantes et 78,1 % après 27 ans. Cela crée à la fois des problèmes esthétiques, des problèmes d'hyper sensibilité, et des dégradations carieuses. La restauration des ces pertes de substances au collet par des composites ont un très mauvais pronostic, leur durée de vie ne dépasse pas 2 ans pour 50 % d'entre eux. Pourtant il est indispensable de faire un composite lorsqu'il y a une carie, un désir esthétique, mais surtout pour reconstituer cette fameuse ligne amélo-cémentaire sans empiéter sur la racine pour permettre à une greffe de conjonctif enfoui de remonter le plus haut possible sur la racine.

Mais en cas de perte de substance radiculaire, un auteur a déjà pu mettre en évidence qu'il avait pu recouvrir le composite de collet par un lambeau déplacé apicalement. Voici donc une bonne nouvelle.

Je te souhaite une belle journée et je te dis à demain, naturellement !