

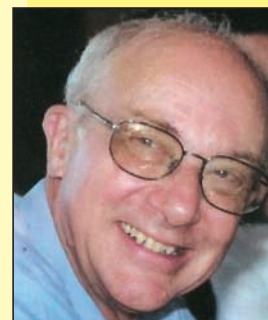
Compte rendu de la séance scientifique du jeudi 15 mars 2007 sous le thème : «les parodontites : des maladies pour le patient ?»

Président scientifique : Dr Christophe BONNEFOY

Président de séance : Dr Jean MEYER



Christophe BONNEFOY
78, avenue Aristide Briand
92160 Antony



Jean Meyer

La Parodontologie est une science éminemment florissante et j'en veux pour preuve le nombre de publications scientifiques produites pendant l'année 2006 et référencées dans pubmed soit un peu plus de 1 400 références (plus de 8 000 pour l'implantologie).

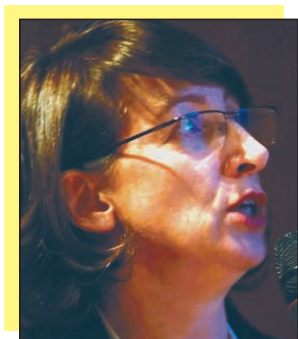
Je suis, comme la plupart d'entre vous, un omnipratricien mais parodonto-conscient comme il est indispensable que tout praticien le soit. En effet, il est maintenant impensable de ne pas tenir compte des données acquises de cette discipline quel que soit l'acte à envisager. L'assainissement du terrain parodontal ne constitue-t-il pas le préalable à tout travail pérenne tant en prothèse qu'en chirurgie implantaire ? Le Dr Jean Meyer, membre de notre association et qui a occupé les fonctions de président de la société française de Parodontologie, était la personne tout indiquée pour présider cette séance de par ses compétences professionnelles bien reconnues. D'ailleurs, ceux qui ont assisté à la séance inaugurale de l'ADF 2005, dont il était le président du congrès alors que Philippe Bouchard en était le président scientifique, n'auront pas oublié son regard lucide et perçant sur la pathologie parodontale. Nous allons donc, sous sa hou-

lette, explorer tout d'abord le côté médical avec les Dr Isabelle Bailleul-Forestier et Myriam Dridi sur le thème : «les parodontites peuvent-elles cacher des maladies systémiques ?». Ensuite, nous rentrerons de plain-pied dans la thérapeutique avec les Dr Corinne Lallam et Jean Meyer lui-même sur «les traitements : flexibilité ou rigidité des données acquises ?» qui annonce une confrontation enrichissante de points

de vue différents. Enfin, Philippe Bouchard, parodontologiste et implantologiste reconnu, va parler du patient, au centre de la maladie parodontale, sur le thème «conserver ou implanter : et si le patient donnait son avis ?». Nous espérons ainsi répondre aux aspirations des praticiens par une démarche clinique qui leur sera immédiatement profitable dans l'exercice de leur art.

les parodontites peuvent-elles cacher des maladies systémiques ?

par Isabelle BAILLEUL-FORESTIER et Myriam DRIDI



Isabelle Bailleul Forestier a traité des relations existant entre les parodontites et les maladies systémiques chez l'adulte : Diabète auto-immune, syndrome d'immunodéficience dû au VIH et autres atteintes du système immunitaire. Myriam Dridi s'est concentrée quant à elle sur les atteintes du même type touchant l'enfant : leucopénies, diabète et même syndrome de Chediak-Higashi. Ce qui doit attirer l'attention du praticien : la sévérité des signes cliniques ou l'évolution rapide d'une



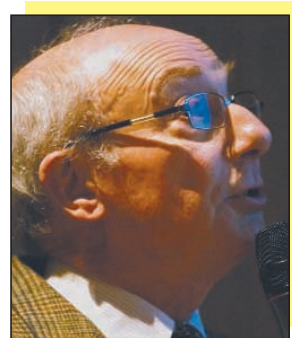
parodontite apparaissant pour le clinicien sans réelle cohérence, et donc compréhension, par rapport aux facteurs étiopathogéniques buccaux décelés et admis. Cette situation remet en cause le diagnostic initial et impose la mise en évidence soit d'une maladie systémique chez l'enfant, soit d'une localisation secondaire d'une maladie générale chez l'adulte. La résistance aux thérapeutiques habituelles doit faire suspecter ce type de pathologies générales. Il reste donc essentiel, à partir de signes com-

muns, de pouvoir différencier une atteinte parodontale isolée de la conséquence d'une autre pathologie. Effectivement, cette communication a démontré s'il en était besoin, l'importance de la formation des odonto-stomatologistes en médecine générale. Avec la diminution du nombre de médecins stomatologistes, tout à fait préoccupante par elle-même y compris pour notre association, les chirurgiens-dentistes se doivent de reprendre le flambeau afin d'éviter des tâtonnements ou des erreurs de diagnostic qui pourraient, au moins dans certains cas, se révéler comme une perte de chance pour le malade. Nous pouvons tous être amenés à dépister ce type de maladie avant

le généraliste et quand on sait que la précocité de la mise en œuvre des thérapeutiques peut sauver la vie du patient... L'importance de cette communication n'est plus à démontrer. La Parodontologie est là, à notre sens, pour montrer que le mot «odontologie» est trop réducteur et appuyer sur la formation médicale de nos étudiants et futurs confrères. Nous ne sommes pas que «les techniciens de la dent», ni même «les techniciens du lambeau» en chirurgie parodontale. Je remercie les conférenciers d'avoir bien mis en évidence tout ce qui vient d'être dit par une communication claire et précise qui fera l'objet d'un article dans notre revue.

les traitements : flexibilité ou rigidité des données acquises ?

par Corinne LALLAM-LAROYE et Jean MEYER



Nous avons souhaité un duo entre Jean Meyer et un contradicteur déjà l'an dernier à cette même époque sous la présidence scientifique de mon ami Thierry Piral. Nous avons été très impressionnés par un précédent duo entre Jean Meyer et Philippe Viargues en 1995

à Porto lors d'un échange de notre association avec la faculté : en somme une nouvelle façon d'aborder la discipline en montrant que tout n'est pas si simple ! Nous profitons de cette rubrique pour dire au lecteur que cet exercice de style, d'une grande difficulté

de mise en œuvre, a même dépassé nos attentes. «Jean Meyer, comme d'habitude» serait-on tenté de dire mais Corinne Lallam n'y a pas été étrangère. À l'image de cette photographie de pavé jeté dans la mare en plein vol en guise de conclusion, les deux protagonistes nous ont amenés à réanalyser les fondements même de la discipline et à nous révéler prudent dans le pronostic.

En effet, les traitements des parodontites restent actuellement dépendants de la détermination d'une certaine forme clinique, elle-même élaborée à partir d'une classification aussi rigide que contestable. Mais n'est-ce pas le problème fondamental de toute classification ? Cette démarche, qui regroupe dans un même cadre des situations partiellement hétérogènes, aboutit à des propositions thérapeutiques uniformes qui tiennent peu compte des caractéristiques individuelles de chaque cas. En effet, certains patients étudiés montrent ainsi, quinze années plus tard, une totale stabilisation alors que certaines

dents atteintes présentaient des niveaux d'alvéolyses très avancés tant sur le plan clinique que radiologique. Alors bien sûr, la motivation du patient y est pour beaucoup même si une parodontite agressive reste une maladie à suivre régulièrement et à traiter par antibiotiques, la présence de souches pathogènes étant particulièrement révélatrice de ce type de pathologie. En fonction de la cohérence ou non des différents éléments du diagnostic, il est proposé une approche thérapeutique adaptée à chaque patient. C'est cette démarche «au cas par cas» qui est à retenir, la maladie parodontale serait-elle donc trop complexe pour échapper à toute classification ? Ou serait-ce que toute classification se retrouve automatiquement «en retard» par rapport à la somme des données scientifiques dont on dispose sur la maladie ? La question reste posée et aucune classification ne peut épargner au praticien le devoir de raisonner par lui-même dans le colloque singulier qu'il tient avec son patient.

conserver ou implanter ? et si le patient donnait son avis ?

par Philippe BOUCHARD



En se basant sur des notions utilisées en économie telles que «le point d'équilibre» et les «utilités attendues», le conférencier, universitaire de renom, nous a présenté brillamment la théorie du risque en parodontologie.

Son approche, très pragmatique, repose sur deux possibilités initiales qui correspondent chacune à deux attentes fondamentales du patient :

- 1) je veux garder mes dents ;
- 2) je veux garder mon sourire.

Dans le premier cas, celui où le patient désire conserver ses dents, tout échec sera douloureusement vécu, inutile d'insister sur ce point auquel nous sommes quasi-quotidiennement confrontés. Et après l'avulsion, seule l'implantologie permettra de «sauver la face». Dans le deuxième cas en revanche, le patient ne tenant pas à garder ses dents, les implants représentent la thérapeutique de choix. En effet, la perte des dents ne sera pas vécue comme un échec pour ce dernier. C'est donc ici que l'on fait référence implicitement à la notion de risque : le patient qui désire qu'on lui garde ses dents est le plus exigeant des deux sachant que le pronostic, comme l'a amplement démontré la précédente communication, n'est pas évident.

La décision médicale repose donc sur les niveaux de preuve apportés par la littérature scientifique mais aussi sur la capacité du clinicien à mettre en œuvre le ou les traitements proposés. En effet, pour répondre à ces deux questions, Philippe Bouchard s'est basé sur les statistiques de la littérature scientifique où il n'est jamais fait état de l'habileté de l'opérateur qui reste cependant un sujet aussi essentiel que tabou.

La décision médicale repose donc sur les espoirs mis par le patient dans une

thérapeutique visant à améliorer sa qualité de vie, tant sur le plan fonctionnel qu'esthétique. Le but de cette présentation est de proposer une modélisation permettant d'adapter les niveaux de preuve en implantologie orale et en parodontologie au profil du patient. La question du pronostic est de savoir à partir de quel niveau de risque chaque praticien va mettre en œuvre tel ou tel type de traitement. La décision incombe en dernier recours à chacun mais la connaissance de cette modélisation permet de décanter quelque peu cet épineux problème qu'est la gestion du risque en parodontologie et implantologie orale.

Nous vous attendons nombreux à la prochaine séance du mois de juin qui portera sur la radiologie et qui aura pour thème : «Irradiation médicale diagnostique et environnement : justification, optimisation» qui aura pour présidents de séance messieurs les Docteurs Gérard Pasquet et Robert Cavezian. La séance sera concise et brève comme toujours avec de tels orateurs et chacun aura tout le loisir de poser les questions qui lui tiennent à cœur. Un invité surprise viendra nous parler d'écologie... À très bientôt donc dans ce superbe auditorium qui nous accueille désormais au pavillon de la Chasse et de la Nature.