

# Déplacement provoqué de molaires : incidences parodontales

A. WEINACHTER

*Communication affichée présentée lors de la 75<sup>e</sup> réunion scientifique de la SFODF à Biarritz les 9, 10 et 11 mai 2002 et lors des Journées de l'Orthodontie 2002*

## RÉSUMÉ

### **But**

Les orthodontistes sont confrontés à une demande croissante de soins chez les adultes qui consultent pour des raisons esthétiques, prothétiques, parodontologiques et occlusales. Cependant le parodonte de l'adulte est différent de celui de l'enfant et de l'adolescent. Les modifications sont notables, particulièrement à partir de cinquante ans où la susceptibilité à la parodontie augmente. La prise en compte de ces évolutions est essentielle pour la réalisation d'un traitement orthodontique. Les pressions développées doivent être légères et continues, selon les principes de Burstone. En outre, il est indispensable de travailler sur un parodonte sain ou assaini. Les patients doivent présenter une hygiène parfaite et une absence d'inflammation gingivale. Pour les patients atteints de parodontite, les poches doivent être supprimées avant le début du traitement orthodontique.

### **Résultats**

Les résultats de notre étude n'ont pas mis en évidence de perte tissulaire majeure quel que soit le type de déplacement réalisé. Contrairement aux résultats des études précédemment menées, nous n'avons pas observé d'hyperplasie gingivale, ni de formation de poche pour les sites atteints ou non de parodontite. Par contre, nous avons mis en évidence la formation de récessions gingivales pour les sites non atteints de parodontite et l'ouverture de deux furcations pour les sites atteints de parodontite, entraînant des pertes d'attache.

### **Conclusion**

Une attention particulière doit donc être portée aux patients présentant une faible quantité de gencive attachée quant aux éventuelles formations de récession. Il en va de même pour les patients aux antécédents de parodontite présentant des pertes de soutien osseux importantes quant aux éventuelles ouvertures de furcation. Cette étude montre donc que l'association des traitements parodontaux et orthodontiques est bénéfique et sans risque majeur pour le parodonte lorsque les principes biologiques sont respectés.

**MOTS CLÉS** – Orthodontie / Parodontologie / Adulte / Molaire.

Pour la correspondance, s'adresser à : A. Weinachter, Université Henri Poincaré, Nancy I,  
Faculté de Chirurgie Dentaire, Département ODF,  
96, avenue de Lattre de Tassigny, 54004 Nancy, France.