

CHANGEMENT DE DENTITION

Lorsque les deuxièmes chassent les premières



En règle générale, ce sont les incisives centrales qui tombent en premier. La plupart des enfants ont alors entre six et huit ans. (Photo: iStock)

Une fois dans sa vie chaque être humain reçoit une nouvelle dentition : le passage des dents de lait aux dents définitives se fait sur plusieurs années, ce qui garantit la capacité masticatoire des enfants durant toute la période de renouvellement.

« Elle bouge ! » C'est ce qu'une petite fille de six ans annonce fièrement à qui veut l'entendre, en tirant sur ses lèvres pour bien montrer la dent au centre de toute son attention. La perte de la première dent de lait est un événement excitant dans la vie de chaque enfant. Elle est le signe que le changement de dentition est en route.

Précurseurs discrets

Les premières dents définitives font toutefois leur apparition avant que la première dent de lait se mette à bouger, souvent sans que ni l'enfant

>> Suite à la page 2

> 90 000 En Suisse, les médecins-dentistes posent quelque 90 000 implants par an, la moitié pour combler un édentement unitaire. L'implant est fixé dans l'os maxillaire. Il remplace la racine de la dent manquante et sert de pilier artificiel à la dent prothétique. Par rapport à un pont, l'avantage principal d'un implant réside dans le fait qu'il est possible de combler un édentement sans toucher aux dents adjacentes.

ni ses parents s'en rendent compte. Les dents communément appelées « molaires de six ans » percent généralement vers la sixième année. Pour que ces molaires permanentes soient bien soignées dès leur apparition, les parents d'enfants de maternelle doivent régulièrement vérifier si elles ont percé.

La denture mixte

Les germes des dents définitives sont déjà présents lors de la naissance. Ils commencent leur développement dans l'os maxillaire. A l'occasion d'une radiographie, le médecin-dentiste peut les voir bien avant que les dents commencent à traverser la gencive. Lorsque la couronne des dents définitives est entièrement formée (minéralisée), des cellules se mettent à résorber les racines des dents de lait au fur et à mesure de l'éruption de la dent définitive. Privées de leurs racines, les dents de lait deviennent mobiles et se mettent à tomber. Ce que la petite souris vient nuitamment échanger contre une pièce ou un petit cadeau n'est plus qu'une couronne de dent.

La plupart du temps, les 20 dents de lait tombent dans l'ordre de leur éruption. Le moment varie d'un enfant à l'autre. Les incisives, à commencer par celles du bas, tombent en règle générale entre six et neuf ans. Les premières dents définitives paraissent souvent énormes et disproportionnées par rapport aux petites dents de lait. Mais cet aspect se normalise avec la croissance des os du crâne.

Durant la deuxième phase, soit quelque deux ans après la première, c'est au tour des canines et des petites molaires de se faire remplacer. Les grosses molaires viennent achever le changement de dentition vers onze à quatorze ans.

Garde-place importants

Normalement, les dents de lait restent en place jusqu'à ce que les dents définitives résorbent leurs racines et fassent tomber leurs couronnes. En cas de perte prématurée d'une dent de lait, les dents voisines ont tendance à occuper l'espace ainsi libéré et provoquer des malpositions. Les dents de lait sont d'importants garde-place et doivent être soignées avec la même attention que les dents définitives.

Les dents de lait ne tombent pas toutes d'elles-mêmes. Il arrive parfois qu'un germe de dent définitive fasse défaut. Dans ce cas, la racine de la dent de lait concernée n'est pas résorbée. Il arrive aussi que la racine d'une dent de lait ne soit pas complètement résorbée, ce qui peut se produire si, par exemple, la dent de lait est cariée. Il arrive que des restes non résorbés empêchent la dent définitive de percer.

Lorsque plaque dentaire rime avec surprise

L'étude du tartre dentaire d'hommes de Neandertal a permis aux chercheurs d'en apprendre plus sur le mode de vie de nos ancêtres.

La plaque dentaire, que l'homme moderne cherche à éliminer pour préserver sa santé, a permis à la science d'en savoir plus sur l'homme de Neandertal. Ainsi, la plaque dentaire d'un Néandertalien retrouvé en Espagne a préservé l'ADN de microorganismes et de restes de nourriture des milliers d'années durant. Les chercheurs australiens qui les ont analysés ont eu la surprise de constater que cet hominidé avait recouru aux vertus antidouleur, voire antibiotiques de certains végétaux pour soigner un abcès dentaire. Sa plaque dentaire et



Leur plaque dentaire a parlé : les Néandertaliens avaient un régime alimentaire bien plus diversifié que ce qui était admis jusqu'ici. (Photo: Fotolia)

celle de trois autres de ses congénères ont également révélé que leur alimentation était bien plus diversifiée que ce qui était admis jusqu'ici. En plus du rhinocéros et du mouton, champignons, mousses et pignons de pin faisaient aussi partie de son régime alimentaire.

Les chercheurs sont en outre parvenus à décrypter le génome d'un microorganisme aujourd'hui associé à certaines affections gingivales.

Non à une assurance dentaire obligatoire

Dans plusieurs cantons, les citoyens seront appelés à se prononcer sur l'introduction d'une assurance dentaire obligatoire. Les médecins-dentistes membres de la SSO sont catégoriquement opposés à l'instauration d'un régime obligatoire en la matière et s'engagent pour éviter que ce qui fonctionne bien soit réduit à néant. Grâce à la médecine dentaire suisse, la santé bucco-dentaire des habitants de ce pays est l'une des meilleures du monde. Une édition spéciale d'Infodents est consacrée aux questions et réponses sur les interventions politiques visant à instaurer une assurance dentaire obligatoire :

www.sso.ch > Patients > Infodents



SOINS DENTAIRES

Adéquatement obturés

Les « trous » dans les dents ne sont ni esthétiques ni bons pour la santé. Pour soigner les dents cariées, les patients ont le choix entre plusieurs matériaux d'obturation : résines, céramique, amalgame ou or, chacun d'entre eux a des avantages et des inconvénients qui lui sont propres.

L'homme des cavernes essayait déjà de boucher les trous dans les dents pour soulager la douleur. Des fouilles archéologiques ont révélé qu'il soignait ses caries en les remplissant de cire d'abeille. Plus tard, l'homme a remplacé la cire par du plomb, matériau à l'origine du terme familier « plombage ». De nos jours, le médecin-dentiste dispose de plusieurs matériaux d'obturation aux propriétés diverses qu'il choisit en fonction de l'ampleur et de l'emplacement de la lésion.

Soins indispensables

Une dent cariée ne guérit pas. Il faut qu'un médecin-dentiste la répare. Les obturations dentaires permettent aux patients de manger normalement et de restaurer l'esthétique de leurs arcades dentaires. Pour qu'une obturation soit solide, le médecin-dentiste doit préparer la dent en la fraisant de manière à empêcher l'obturation de tomber. Il peut aussi utiliser un matériau qui adhère à la dent, ce qui permet d'éviter de sacrifier de la substance saine. Avant de poser l'obturation, le praticien doit éliminer toutes les bactéries de la carie pour

éviter qu'elles poursuivent leur action délétère sous l'obturation. Lorsque la cavité est nettoyée et désinfectée, le médecin-dentiste a le choix entre deux méthodes d'obturation : soit il remplit la cavité avec un matériau pâteux qui durcit, soit il prend une empreinte de la cavité préparée, fait façonner un inlay par le technicien-dentiste puis le pose lors d'une séance ultérieure.

Médecine dentaire mini-invasive

De nos jours, les médecins-dentistes tentent d'enlever aussi peu de substance que possible pour soigner les dents malades. Leur objectif est de préserver le capital dentaire naturel du patient le plus longtemps possible. Rien de tel que les dents naturelles, il vaut la peine de prendre soin de ce bien si précieux.

Rien de tel que les dents naturelles, il vaut la peine de prendre soin de ce bien si précieux. (Photo: iStock)

Les composites

Les composites utilisés en médecine dentaire sont constitués de résines synthétiques et de particules de remplissage (quartz, verre, céramique). D'abord malléable, le composite choisi est introduit dans la cavité à obstruer. Une fois en place, il est durci à la lumière bleue. La réalisation d'une obturation en composite est délicate et demande du temps. En durcissant, les composites se rétractent légèrement. Ils ne peuvent donc pas être utilisés pour des restaurations importantes et sont moins résistants que d'autres types d'obturations. L'obturation en composite est collée à la dent, ce qui permet de ménager la substance dentaire.

La céramique

Optiquement, la céramique ressemble beaucoup à la substance naturelle de la dent, raison pour laquelle elle est principalement utilisée pour les dents visibles. Sa compatibilité biologique est excellente et sa résistance mécanique est

>> Suite à la page 4

Vaccin contre parodontite

Des chercheurs australiens ont développé un vaccin qui permettrait d'endiguer la parodontite. Ce vaccin s'adresse essentiellement aux patients déjà atteints de parodontite : il aide l'organisme à produire des anticorps qui empêchent les bactéries de s'accumuler et de se multiplier sur la gencive. Des essais cliniques seront vraisemblablement réalisés sur des patients l'année prochaine.

Les dents de la pieuvre

Les dents de la pieuvre poussent toute sa vie durant et elles se réparent spontanément. Des chercheurs de la Penn State University ont découvert que l'artisan de cette autogénération est une protéine. Ils sont également parvenus à produire cette protéine artificiellement. Elle pourra probablement être utilisée en médecine dans le domaine de la cicatrisation.

La plaque, l'une des causes de la mauvaise haleine

La plaque, une pellicule collante qui se forme sur les dents, libère des composants sulfurés malodorants connus pour alourdir l'haleine. Un brossage des dents soigneux enlève la plaque et prévient la mauvaise haleine.

Urgence dentaire : un bon conseil

Le cabinet de votre médecin-dentiste n'est pas forcément ouvert en cas d'accident ou de rage de dents. Vous trouverez le numéro d'appel du service des urgences dentaires de votre région sur www.sso.ch (rubrique « Urgences »). Notre conseil : enregistrez ce numéro dans votre portable. Ainsi, vous l'aurez toujours sous la main.

Hygiéniste dentaire : au moins une fois par an

Même si vous vous brossez les dents avec le plus grand soin, vous ne parvenez pas à éliminer tous les dépôts. Il est nécessaire de faire appel à un professionnel au moins une fois par année : avec des instruments spécifiques, au moyen d'ultrasons ou d'un aéropolisseur, l'hygiéniste dentaire rend vos dents propres et lisses.

Autres informations: www.sso.ch

supérieure à celle des composites. La céramique étant assez cassante, elle ne convient pas à la restauration de surfaces masticatoires de personnes atteintes de bruxisme.

La conception et fabrication des obturations en céramique assistée par ordinateur (CFAO) se rencontre de plus en plus fréquemment. Le praticien réalise un enregistrement numérique de la dent au moyen d'un scanner optique. À l'aide de l'ordinateur il calcule forme et volume de l'obturation puis lance directement sa fabrication sur un petit centre d'usinage qui lui est raccordé.

L'amalgame

L'amalgame a longtemps été le matériau d'obturation dentaire le plus utilisé au monde : cet alliage argenté est stable et durable, facile à utiliser, et a un excellent rapport qualité-prix. Malgré tous ces avantages, sa réputation s'est ternie en raison de sa teneur en mercure. Il

n'est pour ainsi dire plus utilisé dans notre pays. Le patient qui a encore des obturations à l'amalgame dans sa bouche peut les garder... tant qu'ils sont en bon état, bien sûr.

L'or

Cela fait des décennies que les alliages d'or (l'or pur est trop tendre) ont fait leurs preuves pour les dents postérieures. Le corps humain tolère bien l'or dentaire. Ce matériau est stable et presque aussi solide que la dent naturelle. Une obturation en or peut être posée avec une précision telle que les bactéries ne parviennent pas à s'infiltrer entre la dent et l'obturation. Ses inconvénients ? L'or est plus cher que les autres matériaux d'obturation et sa couleur tranche sur celle des dents. Il n'est pratiquement plus utilisé dans cette indication.

Pour plus d'informations sur les matériaux d'obturation : www.sso.ch > Patients > Traitements > Obturations.

