

Faites partager :



La maladie carieuse et son traitement

La carie est une maladie infectieuse due à des microbes. Lorsqu'ils s'accumulent à un endroit (notamment entre les dents, sous des anciens plombages ou des couronnes mal adaptées) ils deviennent virulents et entraînent la déminéralisation de votre dent. La carie naît et un trou se forme. La carie ne concerne pas seulement les dents vivantes, par conséquent elle n'est pas toujours douloureuse.

Les signes de la maladie

Début de la maladie – Les signes ne sont pas toujours visibles mais le risque est bien réel.

Premier signe visible – les gencives sont rouges et saignent. Dépôts alimentaires visibles à l'œil nu et présence de bactéries. Premières taches blanches de déminéralisation à la surface de l'email.

Evolution de la maladie – La carie risque de prendre une ampleur considérable pouvant atteindre le nerf de la dent.

Les causes de la maladie

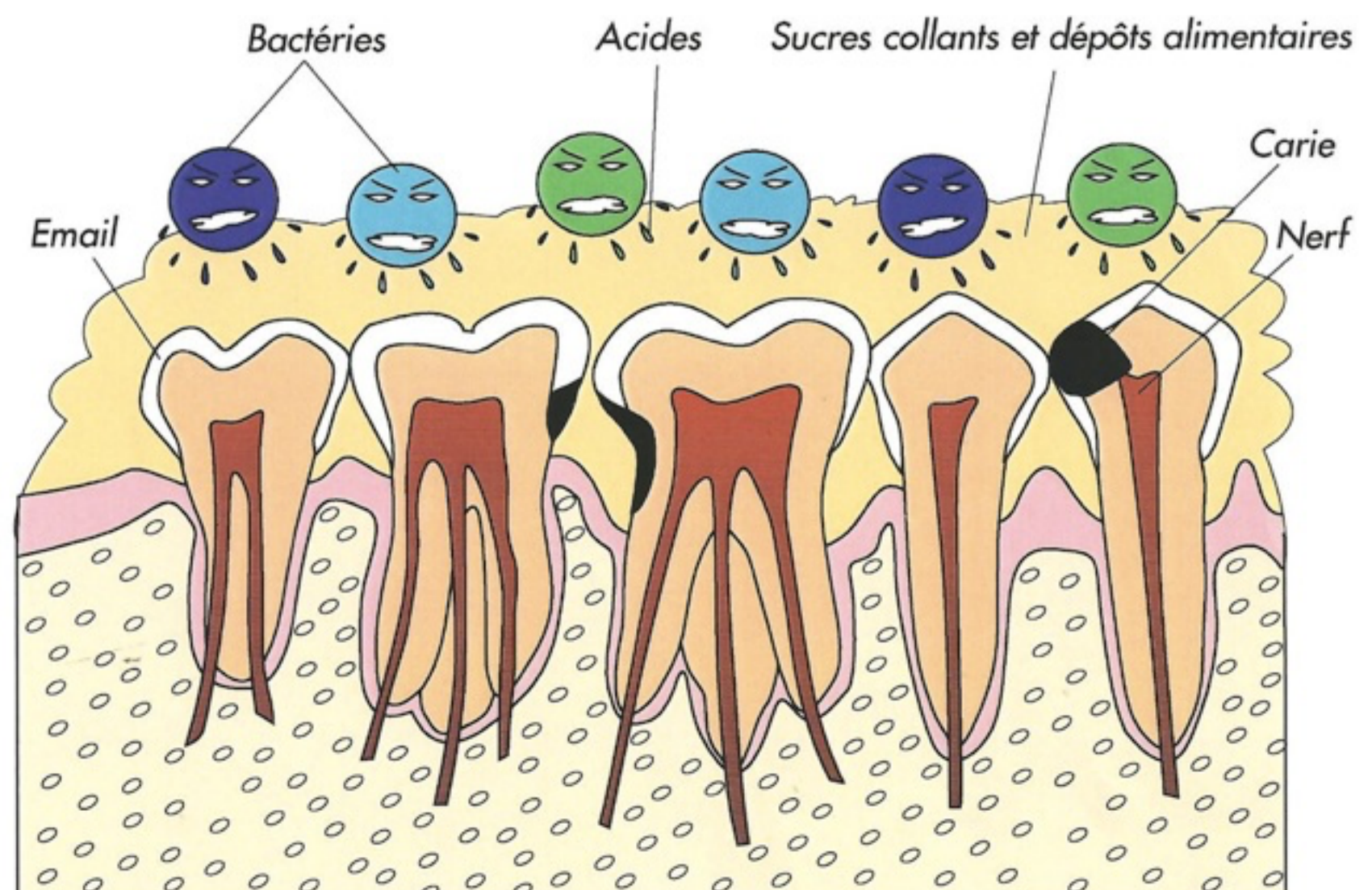
Les dépôts alimentaires et les hydrates de carbones développent les bactéries nocives (les streptocoques mutants et les lactobacilles)

Les facteurs favorisant cette maladie

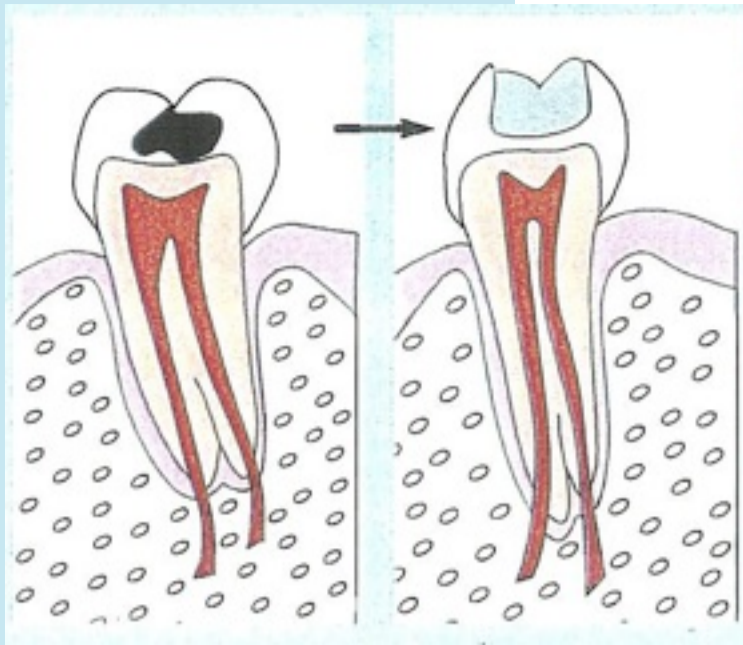
- Manque d'efficacité de la salive dans une lutte antibactérienne,
- Fragilité de l'email,
- Anatomie dentaire,
- Malpositions dentaires,
- Couronnes mal adaptées,
- Manque de fluor.

Les facteurs aggravants cette maladie

- Les habitudes alimentaires
- Etat général,
- La grossesse.



Le Dr **Eric GIAMI**
peut diagnostiquer
votre risque
carieux et vous
aider à le réduire
grâce à un bilan
personnalisé.



Les différentes reconstitutions

Carie débutante

Pour ce type de petite carie, les *composites* (matériaux apparentés aux résines) conviennent parfaitement. Ils sont esthétiques mais leurs solidités et herméticité sont limitées. Ils offrent l'avantage de ne pas comporter de métal.

L'*amalgame* pourrait également convenir mais, pour plusieurs raisons (inesthétique, contenant du mercure, fait de métal entraînant la corrosion), il est de moins en moins employé de nos jours.

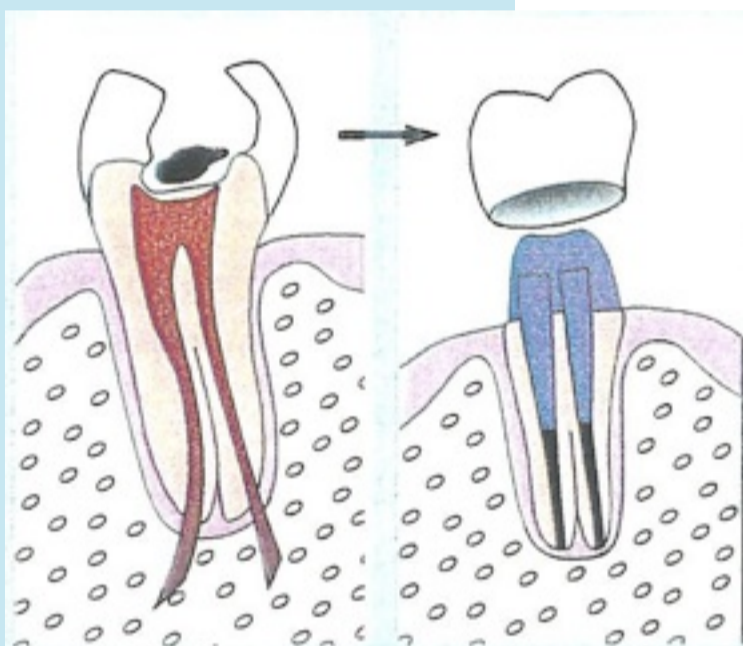


Carie plus volumineuse

Sur ce type de carie, les amalgames et les composites ne peuvent offrir une garantie de durée. En effet, ces deux matériaux, au fil des années, se fissurent, le joint avec la dent s'agrandit, devient perméable aux bactéries, engendrant des reprises de caries.

De plus, ils ne peuvent protéger les parois fragiles. Ces obturations sont ainsi régulièrement refaites, de plus en plus grosses, nécessitant de devitaliser la dent puis de la couronner.

L'*inlay - Onlay* en résine ou en céramique, présente une morphologie beaucoup plus précise, préserve mieux les parois résiduelles et permet de maintenir la dent vivante et de reproduire la couleur naturelle.



Carie atteignant le nerf

La dent doit être devitalisée. Une dent devitalisée est extrêmement fragile, d'un part parce que son délabrement est important, d'autre part, parce que la dentine n'étant plus irriguée, devient cassante. De plus, la dent a tendance à noircir. La fracture de dents devitalisées est, avec le « déchaussement », la principale cause d'extraction.

Ces dents doivent impérativement être protégées avec une *couronne*. Dans certains cas, elles sont auparavant reconstituées à l'aide d'un inlay core. Ces nouvelles techniques de prothèse permettent de reproduire non seulement la couleur naturelle de la dent, mais aussi de conserver, voire d'améliorer la forme initiale.

© 2012 Eric Giarni



Croquez la vie à pleines dents

