

sfodf

95<sup>E</sup> RÉUNION SCIENTIFIQUE

MARSEILLE

9-11 MAI 2024

LA RÉÉVALUATION  
THÉRAPEUTIQUE



## Virginie MONNET-CORTI

MARSEILLE

- Professeure des Universités et Cheffe du département de parodontologie
- Responsable de l'internat en odontologie et des 3 Diplômes d'Etudes Spécialisées
- Directrice des programmes post-universitaires de parodontologie théorique et pratique et de chirurgie plastique parodontale
- École de Médecine Dentaire, Faculté des Sciences Médicales et Para-Médicales, Université d'Aix-Marseille, France
- Cheffe d'équipe dans l'Unité de Recherche MEPHI 6236
- Cheffe du Service de Parodontologie-Pôle Odontologie. APHM
- Rédactrice en chef du journal « Parodontologie et Implantologie Orale. Un nouveau regard »

## Emmanuel FRÈREJOUAND

POISSY

- Spécialiste qualifié en ODF
- Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire (Paris V)
- Instructor Tweed Course, Charles Tweed International Foundation
- Membre actif de The Angle Society Europe
- Administrateur de la FFO

**VENDREDI 10 MAI** 9h30-10h00

# Je découvre, j'aggrave une récession : que faire ?

## RÉSUMÉ DE LA CONFÉRENCE

Les mouvements de déplacement dentaire par l'orthodontie s'accompagnent d'un remodelage des tissus parodontaux, modifiant leur morphologie, leur phénotype parodontal (phénotypes gingival et osseux). Les récessions gingivales, définies comme un déplacement apical du bord gingival par rapport à la jonction émail-cément peuvent être affectées par l'orthodontie.

L'exposition de la surface radiculaire qui en découle peut-être associée à diverses altérations telles que l'hypersensibilité dentinaire, le développement de caries et de lésions cervicales non carieuses, ainsi qu'à des problèmes esthétiques.

La prévalence de la récession gingivale varie de 5% à 12% à la fin du traitement orthodontique (et ceci à très long terme > 5 ans) et les incisives mandibulaires sont les plus souvent affectées. Il est important d'évaluer et réévaluer le phénotype parodontal avant, pendant et après le traitement orthodontique pour réduire ou éviter le risque de récession. En effet, l'orthodontie peut avoir des effets indésirables sur les tissus parodontaux, en particulier dans les cas de phénotype parodontal fin. Il est donc essentiel d'informer les patients des risques potentiels et de considérer/proposer des modifications phénotypiques préventives ou des recouvrements radiculaires avant ou pendant le traitement orthodontique.

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les phénotypes parodontaux et les mouvements orthodontiques à risque de développer des récessions gingivales.
- Modalité d'évaluation et réévaluation du phénotype parodontal avant, pendant et après le traitement orthodontique.
- Indications des modifications phénotypiques préventives ou des recouvrements radiculaires avant ou pendant le traitement orthodontique.
- Établissement d'une chronologie thérapeutique combinée pour une synergie positive ortho-parodontale.