



PERIO-ANALYSE®

Diagnostic microbiologique du parodonte



➤ LES PARODONTITES

Les parodontites agressives qui touchent 10 à 15 % de la population, soit 6 à 9 millions de personnes en France, représentent **un enjeu majeur de santé publique**.

En raison des relations de plus en plus évidentes entre maladies parodontales et de **nombreuses pathologies systémiques** (endocardite infectieuse, maladie coronarienne, accident vasculaire, diabète, sinusite, pathologie pulmonaire, accouchement prématuré), les parodontites doivent être interceptées précocement pour améliorer l'état de **santé globale des patients**.

Les parodontites atteignent les tissus de soutien de la dent (ligament, os) et peuvent aboutir à la perte de dents et avoir des répercussions sur tout l'organisme.

Une certitude : il y a toujours une atteinte **infectieuse par colonisation de bactéries à la jonction dent/gencive**.

L'origine de la parodontite commence par la **formation de plaque bactérienne**.

Un grand nombre de cas de parodontites peut être soigné dans un cabinet dentaire selon le procédé classique de nettoyage mécanique, tel que le surfaçage radiculaire et le détartrage sous-gingival en restant sous contrôle pendant des années.

Les bactéries parodontopathogènes telles que *P.gingivalis* et *A.actinomycetemcomitans*, peuvent pénétrer dans les tissus. Le surfaçage radiculaire et le détartrage sous-gingival ne suffisent pas pour éliminer ces organismes du sulcus. En conséquence et en dépit des traitements vigilants, il se produit **une perte d'attache progressive et une diminution de l'os alvéolaire**.

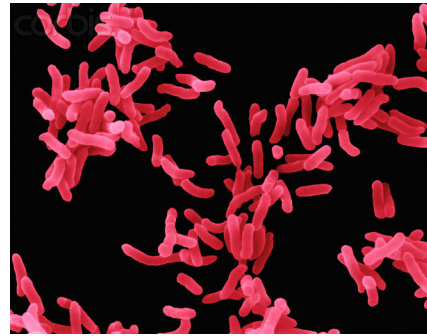
Dans ce cas, **à l'aide du diagnostic bactériologique**, une antibiothérapie adaptée va améliorer l'efficacité du traitement.

La réussite du traitement à long terme n'est assurée que si le patient veille à une bonne hygiène buccale, suit un **programme de surveillance et reste motivé par des résultats mesurables**.



LES BACTERIES MISES EN CAUSE

- *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*
- *Porphyromonas gingivalis*
- *Tannerella forsythensis*
- *Treponema denticola*
- *Prevotella intermedia*
- *Peptostreptococcus micros*
- *Fusobacterium nucleatum*
- *Campylobacter rectus*
- *Eikenella corrodens*



LES COMPLEXES BACTERIENS

Les espèces parodontopathogènes sont présentées schématiquement au sein de complexes microbiologiques (Socransky et al. 1998)

Complexe de Socransky	Parodontopathogène	Abréviation	Seuil de pathogénicité nécessitant l'usage d'une antibiothérapie adaptée en plus d'une intervention mécanique
Complexe Aa	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i>	Aa	$>10^3$ CFU
Complexe Rouge	<i>Porphyromonas gingivalis</i> <i>Tannerella forsythensis</i> <i>Treponema denticola</i>	Pg Tf Td	$>10^5$ CFU $>10^5$ CFU $>10^5$ CFU
Complexe Orange	<i>Prevotella intermedia</i> <i>Peptostreptococcus micros</i> <i>Fusobacterium nucleatum</i>	Pi Pm Fn	$>10^5$ CFU $>10^6$ CFU $>10^7$ CFU
Complexe Orange Associé	<i>Campylobacter rectus</i>	Cr	$>10^6$ CFU
Complexe Vert	<i>Eikenella corrodens</i>	Ec	$>10^7$ CFU

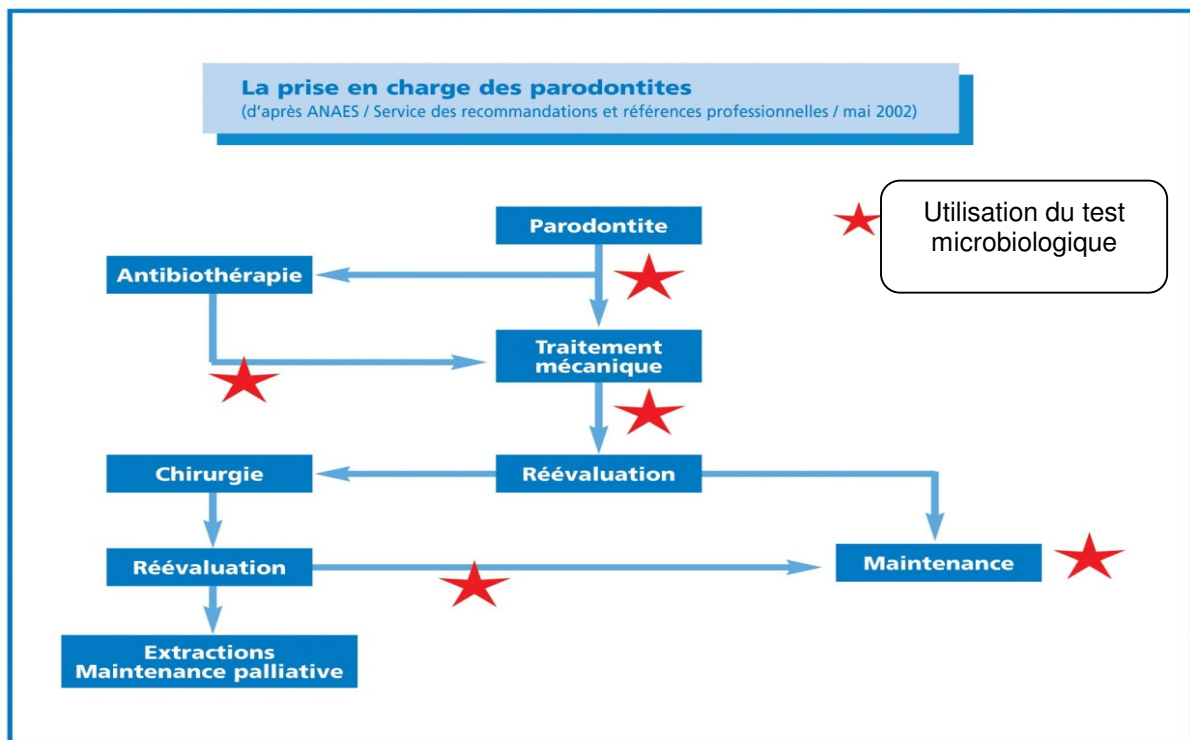
➤ QUAND FAIRE L'ANALYSE

Il est conseillé de réaliser une analyse dans les situations suivantes :

- parodontite avec profondeur des **poches** >4mm (malgré une très bonne hygiène buccale)
- parodontite **agressive** ou **progressive**
- parodontite **réfractaire** résistante au traitement mécanique
- parodontite **aigüe**, évoluant rapidement
- infections **péri-implantaires**
- préparation de la mise en place d'**implants**

Les objectifs de l'analyse sont :

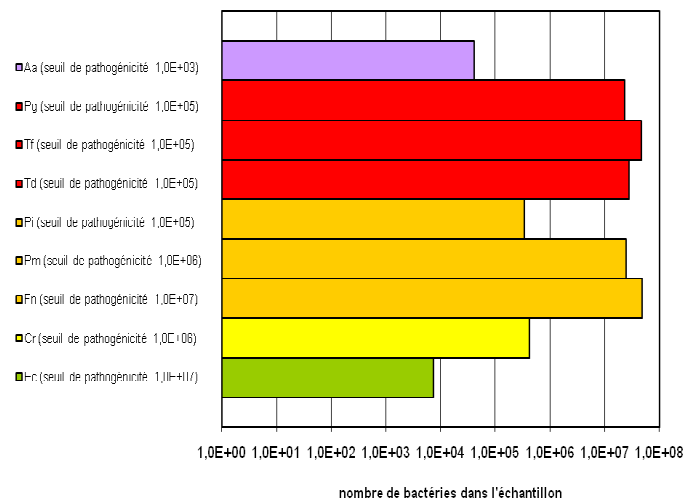
- le choix d'un antibiotique **approprié**
- une **expertise externe** au cabinet dentaire
- suivre le traitement et en **évaluer le succès**
- l'identification des **poches à risque**
- une documentation sur le **stade de l'infection**
- une **détection précoce** de la **réinfection**
- une évaluation parodontale **avant et après la mise en place d'un implant**
- la **motivation du patient** pour maintenir son traitement et son hygiène buccale sur le **long terme**



➤ EXPRESSION DES RESULTATS

- Le traitement préconisé par le chirurgien-dentiste doit être basé sur des paramètres et des critères fiables et mesurables dans le temps permettant d'identifier précisément les complexes bactériens.
- Le résultat des tests permet d'identifier et de quantifier les bactéries parodontopathogènes et de présenter les résultats sous forme **de tableau et de graphique**.
- **Nombre de bactéries pour chaque parodontopathogène.**
- **Pourcentage de chaque marqueur bactérien par rapport au nombre total de bactéries dans la poche parodontale.**
- Notre **chirurgien-dentiste** peut vous aider dans l'interprétation des résultats et de la clinique.

Nom des bactéries	Nombre de bactéries dans l'échantillon	% bactéries / flore totale	Présence / Absence de la bactérie
Flore totale	3,2E+09		
<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i>	4,1E+04	0,00	++
<i>Porphyromonas gingivalis</i>	2,3E+07	0,73	++
<i>Tannerella forsythensis</i>	4,7E+07	1,49	++
<i>Treponema denticola</i>	2,8E+07	0,89	++
<i>Prevotella intermedia</i>	3,4E+05	0,01	++
<i>Peptostreptococcus micros</i>	2,5E+07	0,78	++
<i>Fusobacterium nucleatum</i>	4,8E+07	1,51	++
<i>Campylobacter rectus</i>	4,2E+05	0,01	+
<i>Eikenella corrodens</i>	7,4E+03	0,00	+



➤ UNE DEMARCHE PREVENTIVE ET PERSONNALISEE

Réalisation d'un **bilan microbiologique** associé au **bilan clinique**.

Meilleure appréciation de l'état parodontal des **patients malades**.

Meilleure appréciation de l'état parodontal des **patients à risque**.

Meilleure appréciation de l'état parodontal **avant la pose d'un implant**.

Optimiser et individualiser le traitement parodontal.

Appréciation de l'**efficacité du traitement** par une **analyse de suivi**.

Institut Clinident
www.institut-clinident.com
info@institut-clinident.com
 Tél : 04 42 59 14 94
 Mobile : 06 07 98 48 16