CABINET DENTAIRE
Pasteur

Dr Bregaint • Dr Jamier • Dr Leprêtre
Dr Leroux • Dr Ville

02 99 40 15 16
cabinet@dentiste-saintmalo.fr
88 - 90 Boulevard Chateaubriand
35400 Saint-Malo

NOTICE D'INFORMATION CONCERNANT

LAMBEAU D'ASSAINISSEMENT – GREFFE GINGIVALE

LES LAMBEAUX D'ASSAINISSEMENT - PRÉSENTATION

Ils sont en général proposés en deuxième intention pour traiter une parodontite. Ils viennent compléter un traitement non chirurgical (surfaçage) lorsque les résultats obtenus avec celui-ci ne sont pas suffisants. L'objectif de ce traitement est d'accéder largement aux racines des dents et à l'os qui les entoure afin de les nettoyer et de les décontaminer de façon plus profonde. Lors d'un lambeau d'assainissement, nous avons une vision directe des zones que nous assainissons, contrairement aux surfaçages dans lesquels le nettoyage des racines se fait seulement grâce au sens tactile.

L'intervention se réalise sous anesthésie locale. La gencive est soulevée a minima pour mettre les racines et l'os à nu, ce qui permet un nettoyage complet des surfaces des dents. Des biomatériaux de réparation osseuse peuvent être proposés pour renforcer l'os si la forme de la lésion s'y prête.

Après un lambeau d'assainissement, la mobilité des dents peut être augmentée de façon transitoire ; ce phénomène est normal et fait partie du processus de cicatrisation.

Après un lambeau d'assainissement, il est possible de constater une légère rétraction de la gencive. Là aussi, ce phénomène est normal, il est lié à la guérison de la gencive qui devient moins gonflée du fait de la disparition de l'inflammation et de l'infection. Cette rétraction de la gencive peut parfois être associée à une augmentation transitoire de la sensibilité des dents au chaud et au froid qui sera atténuée par l'utilisation de gels ou de dentifrices spécifiques.

LA GREFFE GINGIVALE - PRÉSENTATION

Une greffe gingivale est une greffe autologue de gencive. C'est une chirurgie muco-gingivale. La greffe gingivale redonne de l'épaisseur et de la hauteur à la gencive affaiblie, ce qui stoppe sa récession.

RÉCESSIONS GINGIVALES

La gencive peut présenter des rétractions localisées ou généralisées, ces lésions sont appelées récessions gingivales. Ces récessions sont à l'origine d'un allongement de la dent avec une visibilité de la racine dentaire qui peut engendrer des sensibilités et des problèmes esthétiques. Généralement ces récessions ont pour étiologie un brossage agressif non adapté ou peuvent survenir suite à un traitement orthodontique. Outre l'allongement dentaire la principale conséquence est un affaiblissement de la gencive soutenant la dent.

Il est possible de traiter ces récessions en ayant recours à la chirurgie plastique parodontale ou greffe de gencive qui permet de recouvrir la récession et de renforcer la gencive pour empêcher une récidive de la lésion. Le greffon est prélevé dans l'épaisseur du palais. Grâce à l'évolution des techniques chirurgicales et notamment l'utilisation de la chirurgie minimalement invasive, les suites opératoires sont limitées. Un matériau est généralement mis en place qui permet de régénérer le palais. La cicatrisation se fait en 15 jours-3 semaines mais est définitive après au moins 6 mois.

OBJECTIFS ET INDICATIONS

- Stopper l'évolution des récessions gingivales ;
- Recouvrir une racine dénudée, qui est en effet plus vulnérable aux caries et aux hypersensibilités dentaires ;
- Diminuer l'hypersensibilité dentaire liée à cette exposition ;
- Esthétique : restaurer un joli sourire.
- Apport préventif de gencive kératinisée si de la prothèse ou un traitement orthodontique est prévu.

DÉROULEMENT L'INTERVENTION

L'intervention se déroule en trois grandes étapes :

- La préparation du site receveur
- Le prélèvement du greffon
- Sa suture au niveau de la récession.

LES TECHNIQUES DE GREFFES DE GENCIVES

Il existe de nombreuses techniques :

- Greffe épithélio-conjonctive ou greffe de pleine épaisseur. Le greffon prélevé est total : épithélium kératinisé + conjonctif. Ce type de greffe permet surtout une augmentation et un renforcement de la gencive kératinisée (c'est-à-dire que sa surface est recouverte de plusieurs couches de cellules résistantes qui la font plus épaisse et plus ferme, notamment au palais et sur les autres zones soumises aux frottements lors de la mastication). Elle peut permettre un recouvrement plus ou moins important (rarement total) de la racine.
- Greffe de conjonctif enfoui. On prélève seulement le tissu conjonctif, sans épithélium ; il sera glissé sous l'épithélium du site receveur. Ce type de greffe permet un recouvrement de la racine et la création de gencive attachée ou de papilles inter-dentaires.
- Lambeau déplacé latéralement. On décolle une partie de la gencive et on la déplace. Permet un recouvrement des récessions et un apport de gencive.
- Lambeau déplacé coronairement. Permet de recouvrir une ou plusieurs récessions gingivales.
- Lambeau positionné apicalement. Permet d'augmenter la hauteur du moignon (avant de faire une couronne).