

Maladies des tissus durs de la bouche et gestion des soins à domicile



Auteur(s) du cours : Robert V. Faller, BS

Crédits de FC : 1.5 Heure(s)

IPublic visé : Dentistes , Hygiénistes dentaires, Étudiants en médecine dentaire, Étudiants en hygiène dentaire

Date de mise en ligne du cours : 10/01/2021

Dernière date de révision : N/A

Date d'expiration du cours : 09/30/2024

Coût : Gratuit

Méthode : Autoapprentissage

Code (s) de sujet AGD : 10, 257

Online Course: www.dentalcare.ca/fr-ca/professional-education/ce-courses/ce661

Avis de non-responsabilité:

- P&G fournit ce matériel aux professionnels des soins buccodentaires. Nous ne possédons pas ce contenu et nous ne sommes pas responsables de quelconque matériel ci-inclus.
- Les participants doivent être conscients des dangers de mettre en pratique de nouvelles techniques ou procédures sur la base de connaissances limitées. Seuls les principes de dentisterie éprouvés devraient être utilisés pour soigner les patients.

Déclaration de divulgation des conflits d'intérêts

- Robert V. Faller est un employé de P&G à la retraite. Il n'a aucune relation financière pertinente à divulguer.

Introduction

L'objectif de ce cours interactif est de fournir aux praticiens et aux étudiants dentaires une vue d'ensemble des maladies des tissus durs, des facteurs qui influencent le processus pathologique et des pratiques de prévention basées sur des preuves. Ce cours comprend des cas de patients comme contrôle des connaissances.

Le contenu des cours

- Aperçu
- Objectifs
- Santé des tissus durs
- Essai de cours
- Les références / Ressources additionnelles
- A propos de l'auteur

Aperçu

Bienvenue dans ce module qui s'attaquera à la santé des tissus durs. Ici, vous en apprendrez un peu plus sur les caries et l'érosion dentaire – des problématiques courantes qui peuvent être largement évitées et qui peuvent causer des douleurs lancinantes, une dégradation de la qualité de vie ou même les deux.

Ce module s'attardera à faire la lumière sur ces deux problématiques en expliquant leurs causes, leur processus de développement et comment elles peuvent être évitées et traitées.

Pour commencer, cliquez sur la flèche pour avancer.

Objectifs

Upon completion of this course, the dental professional should be able to:

- Démontrer une compréhension des causes de la perte minérale dans les tissus durs de la cavité buccale.
- Distinction entre la perte minérale due au processus de carie et le processus d'usure dentaire érosif.
- Expliquer les facteurs de protection humaine pour les tissus durs de la bouche.
- Différencier les composés fluorés courants des dentifrices.
- Recommander des options de traitement en fonction des causes principales de la perte de densité.

Santé des tissus durs

Santé des tissus durs

Ce module explique et démontre :

- Rôle de l'environnement oral dans les caries et l'érosion
- Différences entre les caries et l'érosion
- Processus de la maladie des caries dentaires
- Processus d'érosion dentaire
- Prévention
- Traitement

 **Objectifs**

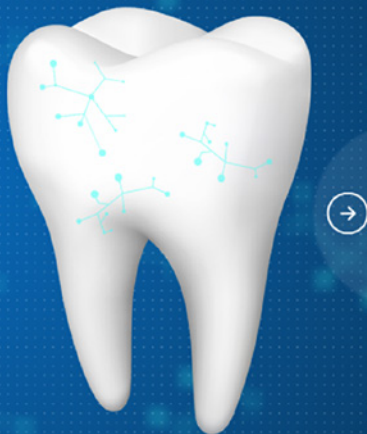
Auteur : Robert V. Faller, BS

 45 minutes

Parrainé par 

v1.2 (septembre 2021)

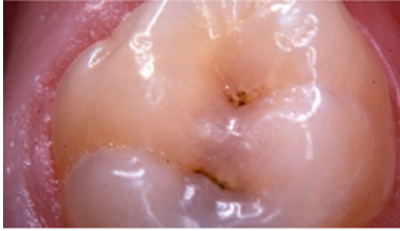
Cliquez sur la flèche vers l'avant pour continuer



Test Prévisualisation

Pour recevoir un crédit de formation continue pour ce cours, vous devez compléter le test en ligne. Veuillez vous rendre à : www.dentalcare.ca/fr-ca/professional-education/ce-courses/ce661/test

1. S'agit-il de la carie ou de l'érosion?



- A. Caries
- B. Érosion

2. S'agit-il de la carie ou de l'érosion?



- A. Caries
- B. Érosion

3. S'agit-il de la carie ou de l'érosion?



- A. Caries
- B. Érosion

4. La salive constitue une protection naturelle et primaire contre les caries et l'érosion lorsque:

- A. Il est dans son état normal de santé, sursaturé en calcium et en phosphate.
- B. Il est sous-saturé en calcium et en phosphate, ce qui lui permet d'extraire la densité minérale de la structure dentaire.
- C. Les sites de tissus durs sont mal baignés par la salive.
- D. Son flux est réduit de telle sorte qu'elle ne peut pas faire tampon (par exemple à cause de médicaments ou du syndrome de Sjögren)

5. **Les principaux composants de l'apatite minérale de l'émail sont tous sauf lesquels?**
A. Calcium
B. Phosphate
C. Matières organiques
D. Des millions de prismes constitués de cristaux très serrés qui forment des bâtonnets.
6. **Lequel n'est pas un facteur de risque pour les caries?**
A. Biofilm de la plaque dentaire
B. Réduction du flux salivaire
C. Grignotages fréquents
D. Pellicule acquise
7. **Ce qui n'est pas un facteur de risque d'érosion**
A. Le biofilm de la plaque dentaire
B. Aliments ou boissons acides
C. RGO
D. Réduction du flux salivaire
8. **Quel fluorure est très efficace contre les caries et l'érosion?**
A. Fluorure d'amine
B. Fluorure stanneux
C. Monofluorophosphate de sodium (SMFP)
D. Fluorure de sodium à haute concentration (ex 5000ppm)
9. **Quelle condition est associée à une perte minérale superficielle irréversible où la capacité tampon de la pellicule et de la salive est dépassée?**
A. Caries
B. Érosion
10. **Quelle condition est associée à une perte minérale souterraine influencée par des acides bactériens faibles et est réversible dans les premiers stades?**
A. Caries
B. Érosion
11. **Quelle n'est pas une stratégie de prévention des caries?**
A. Contrôle quotidien du biofilm de la plaque dentaire
B. Neutraliser les acides bactériens
C. Réduire la solubilité des dents
D. Augmenter la fréquence des grignotages
12. **La raison pour laquelle la couche extérieure de l'émail reste saine alors que la couche souterraine perd de sa densité minérale est la suivante : (remin demin Video)**
A. TLe biofilm bactérien crée une nouvelle barrière
B. Au fur et à mesure que le calcium et le phosphate s'écoulent vers la surface, certains se précipitent à nouveau à la surface
C. La salive cesse d'extraire le calcium et le phosphate de la dent
D. Le fluorure ne reminéralise que la surface
13. **Qu'est-ce qui n'est pas vrai sur la façon dont le fluorure fonctionne?**
A. Fl aide à réduire la perte minérale nette pendant la déminéralisation
B. Renforce la densité du minéral reformé
C. Bactéricide pour S. Mutans

D. Aide à la formation de la fluorapatite qui est plus résistante aux acides bactériens cariogènes.

14. Quel est le principal moyen de prévenir l'érosion de la peau?

- A. Conseil en diététique
- B. Fluorure à haute concentration
- C. Contrôle du biofilm
- D. Suppléments de calcium

15. Quel est le pH critique généralement admis pour lequel l'hydroxyapatite perd sa densité minérale nette?

- A. 6.1
- B. 5.5
- C. 2.3
- D. 8.3

Les références

1. USDA. Featherstone JDB, ten Cate JM, Shariati M, Arends J. Comparison of Artificial Caries-Like Lesions by Quantitative microradiography and Microhardness Profiles. *Caries Res* (1983) 17: 385-391.
2. USDA. Featherstone JDB, O'Reilly MM, Shariati N, Brugler S. Factors relating to demineralisation and remineralisation of the teeth : proceedings of a workshop, 5-10 October 1985, Antalya, Turkey. Leach SA; Council of Europe. Enhancement of remineralization in vitro and in vivo. IRL Press (1983) Oxford England.
3. Humphrey SP, Williamson R. A review of saliva: Normal Composition, flow and function. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 2011; 85(2): 162-169. doi:10.1067/mpr.2001.113778.
4. Anderson T. Hara, Domenick T. Zero, Hara HT, Zero DT. The Caries Environment: Saliva, Pellicle, Diet, and Hard Tissue Ultrastructure, *Dental Clinics of North America*, Volume 54, Issue 3, 2010, Pages 455-467.
5. Marsh, P.D. Dental plaque as a biofilm and a microbial community – implications for health and disease. *BMC Oral Health* 6, S14 (2006).
6. Marsh PD. Microbial Ecology of Dental Plaque and its Significance in Health and Disease. *Adv Dental Research* 1994 8: 263. DOI: 10.1177/08959374940080022001.
7. Berger D, Rakhamimova A, Pollack A, Loewy Z. Oral Biofilms: Development, Control, and Analysis. *High Throughput*. 2018;7(3):24. Published 2018 Aug 31. doi:10.3390/ht7030024.
8. Fejerskov O, Nyvad, B, Kidd E. (eds) (2015) *Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management*, 3rd Edn. Oxford, Wiley Blackwell.
9. Imfeld T. Dental erosion. Definition, classification and links. *Eur J Oral Sci* 1996;104(2 (Pt 2)): 151-5.
10. Bowen, W.H. The Stephan Curve revisited. *Odontology* 101, 2-8 (2013).
11. Nancollas GH, Koutsoukos PG. Calcium Phosphate Nucleation and Growth in Solution. *Prog. Crystal Growth Charact.* 1980. Vol 3 77-102 Pergamon Press. Consulté le 8 Septembre 2021.
12. Gugrani N, Pandit IK, Srivastava N, Gupta M, Sharma M. International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): A New Concept. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2011;4(2):93-100. doi:10.5005/jp-journals-10005-1089.
13. Jaeggi, A. Lussi, Prevalence, incidence and distribution of erosion in: A. Lussi, C Ganss (Eds.) *Erosive Tooth Wear: From Diagnosis to Therapy*, Karger, Basel, New York, 2014, pp. 55-73).
14. Tschammler C, Müller-Pflanz C, Attin T, Müller J, Wiegand A, Prevalence and risk factors of erosive tooth wear in 3–6 year old German kindergarten children—A comparison between 2004/05 and 2014/15, *Journal of Dentistry*, Volume 52, 2016, Pages 45-49, ISSN 0300-5712.
15. Konradsson K, Lingström P, Emilson CG, Johannsen G, Ramberg P, Johannsen A. Stabilized stannous fluoride dentifrice in relation to dental caries, dental erosion and dentin hypersensitivity: A systematic review. *Am J Dent*. 2020 Apr;33(2):95-105.
16. West NX, He T, Zou Y, DiGennaro J, Biesbrock A, Davies M. Bioavailable gluconate chelated stannous fluoride toothpaste meta-analyses: Effects on dentine hypersensitivity and enamel erosion. *J Dent*. 2020 Dec 28;105:103566. doi: 10.1016/j.jdent.2020.103566.

Ressources additionnelles

- Aucune ressource supplémentaire disponible.

A propos de l'auteur



Robert V. Faller, BS

Robert Faller a plus de 40 ans d'expérience dans la recherche sur les soins bucco-dentaires. Il a écrit 3 chapitres de livres, publié 34 articles dans des revues évaluées par des pairs et plus de 100 résumés publiés sur le fluor, les caries, l'érosion dentaire et diverses technologies de soins bucco-dentaires, ainsi que 5 brevets liés aux soins bucco-dentaires et six cours de formation continue. Il réside au Royaume-Uni et est consultant pour l'industrie des soins bucco-dentaires.

Mise à jour : Septembre 2021

Adresse courriel : robert.faller@yourencore.com