

République algérienne démocratique et populaire
Université de Sétif
CHU de Sétif
Service de parodontologie

LA RÉÉVALUATION

Réalisé par :

Dr A.BENKHALED

Maître assistante en parodontologie

Année universitaire

2019-2020

Introduction:

Le principal objectif de la thérapeutique parodontale est d'établir des conditions qui conduisent à un exercice optimal du contrôle de la plaque et la prévention de la croissance bactérienne de telle sorte que l'inflammation et l'accentuation de la perte d'attache parodontale puisse être évitées ou réduite à minima.

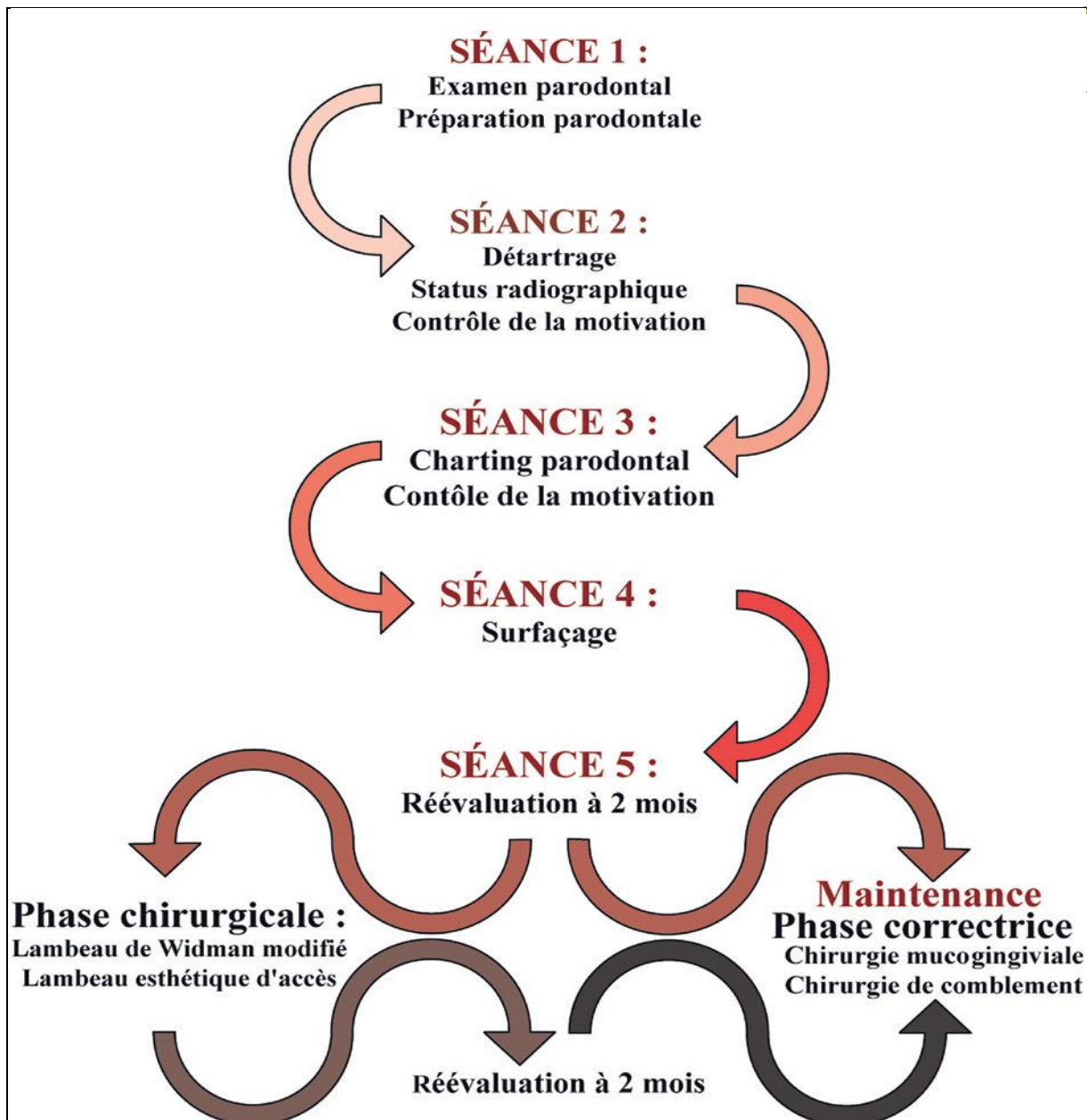
1. Définition:

La réévaluation est le moment de la thérapeutique où le clinicien prendra la décision de continuer, d'interrompre, de modifier ou de stopper le traitement parodontal « actif ».

Cette étape est donc en définitive, une attitude *diagnostique* qui consiste à examiner les tissus parodontaux superficiels et profonds afin de déterminer si les objectifs de gains d'attache, fixés dès le début de la thérapeutique, ont ou n'ont pas été atteints.

2. La réévaluation dans le plan de traitement :

- Deux à trois mois après notre thérapeutique initiale, vient la réévaluation. En pratique, trois paramètres seront essentiellement analysés: le contrôle de plaque, l'inflammation, la profondeur des poches.
- À la réévaluation de l'état parodontal, fait suite soit le traitement d'entretien soit la chirurgie puis l'entretien.
- Ce n'est donc qu'après une première phase de cicatrisation tissulaire et de réévaluation qu'un protocole complémentaire peut être décidé .



Réévaluation clinique:

❑ Le contrôle de la plaque doit être revu est corrigé jusqu'à ce que le patient fasse preuve de compétence suffisante, même si pour cela, il est nécessaire de procéder à des séances d'instructions supplémentaires. (indice de plaque , indice de tartre)

❑ Le contrôle de la plaque, élément essentiel de la prévention des gingivopathies et complément utile du traitement actif, est un facteur critique de la préservation post thérapeutique de la santé parodontale.

❑ La profondeur au sondage et le niveau d'attache sont appréciés.

Un nouveau charting est réalisé.

4

- ❑ L'inflammation: chercher les signes de l'inflammation (rougeur , œdème , saignement....).

Etablir:

L'indice gingival.

Indice de saignement sulculaire et papillaire.

Réévaluation radiologique:

Les clichés radiographiques sont repris pour comparer l'état initial de l'état post-thérapeutique.

(radio panoramique, radio rétroalvéolaire.....)

Réévaluation microbiologique:

Des prélèvements bactériens peuvent être effectués afin de dépister un éventuel changement de la flore quantitatif ou qualitatif.

Conclusion:

La réévaluation nécessite du temps et des moyens. Elle ne peut pas être réalisée dans la précipitation ou sans moyens diagnostiques.

Selon les résultats obtenus, le praticien peut décider de : Passer en phase de maintenance ; réaliser des lambeaux d'accès parodontaux si les résultats obtenus après la première étape de traitement sont jugés insuffisants.