

## Instructions pour compléter l'examen buccal parodontal.

1. **Score de plaque** : dans la grille « % PLAQUE » on peut noter par élément, à 4 endroits la présence de plaque dentaire le long du rebord gingival en inscrivant un + dans la case appropriée. On peut noter le score de la plaque de toutes les dents ou selon le principe de Ramfjord 16 - 21 - 24 - 36 - 41 - 44 (voir les cases en grisé).\*

Le rapport entre le nombre de scores positifs et le nombre total de faces dentaires exprime le score de la plaque en pourcentage. Pour 6 éléments de Ramfjord présents le nombre maximum de faces dentaires est 24, lors de l'enregistrement d'une dentition complète 128.

\* les 6 éléments de Ramfjord 16-21-24-36-41-44 constituent la base du reflet exact de la situation parodontale de toute la bouche. Si 1 élément de Ramfjord fait défaut, alors on évalue le score de la dent adjacente du même type dans le même sextant (par exemple 16 devient 17, 21 devient 11, 44 devient 45). Le but demeure l'établissement d'un score de trois différents groupes de dents par mâchoire.

2. **Profondeur de la poche** : distance en mm depuis le bord marginal de la gencive jusqu'au fond de la poche à l'aide d'une sonde parodontale de forme conique et de section ronde, mesurée sur au moins 4 faces de dent ou d'implant. On sonde le plus possible en direction de l'apex et le plus proximal possible du point de contact.

3. **Récession** : distance en mm du collet ou du bord apical d'une obturation ou restauration jusqu'au bord marginal de la gencive, mesurée à l'aide d'une sonde parodontale. Dans le cas d'un implant, la récession est la distance de la superstructure jusqu'au bord marginal de la gencive.

4. **Tendance au saignement** : on vérifie 30 secondes après un sondage de la poche s'il y a un saignement. Un score positif peut être noté comme il suit : colorier en rouge sur le status parodontal au niveau de la valeur de la poche concernée ou dans la grille « % SAIGNEMENT » au niveau de la surface dentaire concernée. Toute la denture est contrôlée et enregistrée. Le rapport entre le nombre de scores positifs par rapport au nombre de surfaces dentaires exprime le score de saignement de la poche en pourcentage.

À ne pas confondre avec le score de la tendance au saignement du sillon (index gingivite) où l'on ne sonde pas toute la profondeur de la poche, mais on frotte avec la pointe de la sonde parodontale le long de l'intérieur du sillon et environ 20 secondes plus tard on note l'étendue de la réaction du saignement.

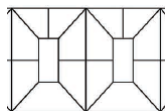
5. **Accroissement de la mobilité** : est mesuré en tapant l'extrémité du manche de deux instruments (par exemple la sonde parodontale et le miroir buccal) sur deux faces de dents opposées (par exemple **vestibulaire** et lingual). 4 scores sont possibles :

- 0 → mobilité physiologique normale
- 1 → mobilité horizontale < 1mm
- 2 → mobilité horizontale entre 1 et 2 mm
- 3 → mobilité horizontale > 2 mm et /ou mobilité verticale.

6. **Atteinte de la furcation**: est diagnostiquée à l'aide d'une sonde à furcation, aussi appelée sonde Nabers. Une gradation est accordée sur la base de la profondeur (en mm) à laquelle la sonde pénètre dans la furcation. Les scores sont notés dans des cercles qui ne représentent pas les racines des dents mais les accès à la furcation. On distingue 4 scores possibles, inscrits en chiffres romains :

- 0 → pas de furcation perceptible
- I → accessibilité jusqu'à 3mm (moins d'1/3 du diamètre de la dent)
- II → accessibilité > 3mm (plus d'1/3 du diamètre de la dent)
- III → conductance de furcation ouverte de V à O, de M à D, de V à M ou D.

**Remarque:**



Dans la partie centrale de chaque face dentaire on peut mentionner des particularités concernant l'élément à l'aide de raccourcis ou de symboles, au choix.

**Diagnostic et plan de traitement:**

Spécifier le type et de l'étendue de l'affection parodontale.

Rédaction du plan de traitement

Commentaire supplémentaire