

Plan d'accès



Nous avons diagnostiqué une **dentinogenèse imparfaite** ou une **dysplasie dentinaire de type II** chez votre enfant

Centre de soins dentaires

Service d'odontologie conservatrice et pédiatrique

~~Pôle odontologie~~

PHU 4 - OTONN

1 place Alexis-Ricordeau – 44000 Nantes

Tél. 02 40 08 37 25

Consultations anomalies dentaires

Dr Serena Lopez-Cazaux

Qu'est ce qu'une dentinogenèse imparfaite ou une dysplasie dentinaire de type II ?

- C'est une anomalie de la dentine (tissu situé sous l'émail).
- Elle peut toucher les dents temporaires (dents de « lait ») et les dents définitives.
- Elle est visible dès la présence des dents en bouche.
- Elle peut parfois être associée à d'autres problèmes de santé.
- Différentes formes sont décrites:
 - la dentinogenèse imparfaite de type I (associée à l'ostéogenèse imparfaite)
 - La dentinogenèse imparfaite de type II
 - La dentinogenèse imparfaite de type III
 - La dysplasie dentinaire de type II (touche essentiellement les dents temporaires).

Quelle en est la cause ?

- C'est une maladie génétique.
- C'est la conséquence d'une mutation au niveau d'un gène.
- C'est transmissible (héréditaire).

Comment se manifeste-t-elle ?

– **les dents ont une couleur anormale** – couleur ambrée, translucide
– brun à gris bleuté

– **les dents sont fragiles** – l'émail peut se casser
– les dents peuvent s'user

– **les dents ont des caractéristiques à la radiographie** – couronnes globuleuses
– racines courtes et fines
– canaux oblitérés

– **les dents peuvent présenter des abcès**

Que faire ?

Vous

- Encourager votre enfant à se brosser les dents trois fois par jour avec une brosse à dents souple et un dentifrice fluoré adaptés à son âge.
- Encourager votre enfant à respecter certaines règles alimentaires : éviter les grignotages, limiter les boissons sucrées, limiter les aliments cariogènes.
- Amener votre enfant chez votre chirurgien-dentiste pour un suivi régulier.
- Consulter le plus tôt possible votre chirurgien dentiste pour vos autres enfants.

Votre chirurgien dentiste

- Prend en charge les atteintes des dents de « lait » et des dents définitives.
- Traite en fonction de l'usure et de la coopération de l'enfant.
- Restaure les molaires usées par des matériaux collés ou des coiffes pédodontiques (petites couronnes en acier).
- Restaure les incisives à l'aide de matériaux collés.
- Traite les éventuelles infections dentaires (extractions ou soins).
- Effectue des contrôles réguliers.
- Peut vous adresser à un service de génétique.

Une prise en charge précoce permet de diminuer l'atteinte des dents définitives.