

# La micro-immunothérapie en pratique

## Odontologie

Document strictement réservé aux professionnels de santé

- 
- ▶ Caries récidivantes
  - ▶ Inflammation gingivale
  - ▶ Maladies parodontales
  - ▶ Consolidation osseuse



[microimmuno.fr](http://microimmuno.fr)



Les caries sont des lésions de la dent, d'origine multifactorielle, dues principalement à l'interaction entre le biofilm dentaire (notamment bactéries acidogènes de la plaque), les glucides ou hydrates de carbone fermentescibles ingérés et l'hôte (état des dents, composition de la salive, hygiène dentaire, etc.). Le processus se caractérise par une **déminéralisation locale progressive et/ou perte de la structure dentaire**, pouvant se propager en profondeur sous la forme d'une cavité. Les puits et fissures ainsi que l'email dentaire sont des surfaces particulièrement favorables à l'installation du processus carieux, bien que les caries puissent être aussi situées au niveau de la racine.

### 🎯 Objectifs

Contrôler le processus carieux et reminéraliser les parties dentaires en cours de déminéralisation

### 🔗 Approche de la micro-immunothérapie

Caries à répétition sur dents vivantes ou dévitalisées et décalcification/déminéralisation des dents dévitalisées.

- ▶ **Formules BMP2 et BMP4 en alternance à chaque prise**

### 🔗 Pratique clinique

1 gél./j, 3-4 mois.



La gingivite est une maladie parodontale caractérisée par **l'inflammation** de la gencive et dont les principaux signes sont la rougeur, le gonflement, l'irritation et le saignement de la gencive. Elle peut être liée à une mauvaise hygiène dentaire mais aussi procéder de multiples causes (infections, traumatismes, médicaments, hyperglycémie, etc.). En effet, il existe de nombreux cas de gingivites chroniques et récidivantes dont la cause profonde est difficilement décelable comme les maladies auto-immunes. La gingivite est la première étape de l'affection parodontale. Non traitée, elle peut atteindre les tissus plus profonds et évoluer vers la parodontite.

### 🎯 Objectifs

Rétrocession du phénomène inflammatoire tout en favorisant le confort gingival et buccal et en arrêtant les saignements.

### 🔗 Approche de la micro-immunothérapie

Gingivites

- ▶ **Formule INFLAM**

### 🔗 Pratique clinique

1 gél./jour pendant 1 mois, voire 2 en fonction des symptômes.



La parodontite est une maladie infectieuse et inflammatoire des tissus de soutien des dents qui se traduit par une atrophie gingivale et par une perte osseuse au niveau de la mâchoire pouvant conduire de la mobilité dentaire à la perte de dents. Un saignement et un œdème gingival ainsi qu'une mauvaise haleine sont des symptômes typiques de la parodontite. L'apparition et l'évolution de la maladie sont favorisées par différents facteurs aussi bien au niveau local que systémique, notamment les déséquilibres du système immunitaire. Pour traiter une parodontite, il sera donc nécessaire de mettre en place des mesures pour **lutter contre l'infection, l'inflammation et la perte osseuse**.

### 🎯 Objectifs

Restaurer le capital osseux : réactiver l'ostéogénèse et consolider le support osseux des dents tout en ralentissant les processus inflammatoires.

### 🔗 Approche de la micro-immunothérapie

Parodontose (versant chronique)

▶ **Formule OSTEO-N**

### 👉 Pratique clinique

1 gél./jour, 3-6 mois.

### 🎯 Objectifs

Maîtriser l'inflammation et favoriser le confort gingival.

### 🔗 Approche de la micro-immunothérapie

Parodontites passagères ou chroniques (en poussées). Aussi en prémédication ou en parallèle à la prise de la formule **OSTEO-N**.

- ▶ Sur fond inflammatoire : **Formule INFLAM**
- ▶ Sur fond arthrosique : **Formule ARTH**

### 👉 Pratique clinique

- En prémédication, 1 gél./jour, 1-2 mois avant la formule **OSTEO-N**.
- En parallèle à la formule **OSTEO-N**, 1 gél./jour, 2-3 mois.



Pour poser un bon diagnostic et orienter le plan de traitement en odontologie, il ne faut pas se limiter uniquement à ce qui est visible, mais prendre en compte un grand nombre de facteurs et comprendre le motif de la consultation afin d'impliquer le patient dans le traitement. En effet, différents facteurs peuvent contribuer à l'apparition des maladies parodontales, certains pouvant être locaux et d'autres systémiques et plus ou moins faciles à repérer, notamment des déséquilibres du système immunitaire.



Le capital osseux varie d'une personne à une autre pour des raisons génétiques mais aussi environnementales. Le remodelage osseux est un processus qui se caractérise par un équilibre entre la destruction osseuse par les ostéoclastes et la production osseuse par les ostéoblastes. La défaillance de ce processus peut empêcher la **consolidation osseuse** du maxillaire lors de la pose d'implants mais aussi empêcher la **cicatrisation parodontale** suite à une chirurgie et augmenter la **mobilité dentaire** de manière plus générale.

### Objectifs

Restaurer le capital osseux : modération de l'ostéolyse et réinduction de l'ostéogénèse pour contribuer à la cicatrisation osseuse.

### Approche de la micro-immunothérapie

Mobilité dentaire plus ou moins généralisée\*.

#### ► Formule OSTEO-N

*\*(Aussi utilisée dans la récupération du capital osseux dans le contexte de l'ostéoporose, fractures et fêlures osseuses.)*

### Pratique clinique

Mobilité dentaire ► 1 gél./jour, 3-5 mois.

Ostéoporose ► 1 gél./jour, 5-9 mois.

Fractures osseuses ► 1 gél./jour, 1-3 mois.

Fêlures osseuses ► 1 gél./jour, 1-2 mois.

Mobilité dentaire ponctuelle, pose d'implants (ostéo-intégration), chirurgie avec délabrement osseux, fractures et retards de consolidation.

#### ► Formules BMP-2 et BMP-4

1 gél./jour, en alternance des 2 formules, 2 mois.



### Des questions ?

Notre équipe de médecins-experts en micro-immunothérapie est à votre écoute.

Posez vos questions sur [microimmuno.fr](https://microimmuno.fr)