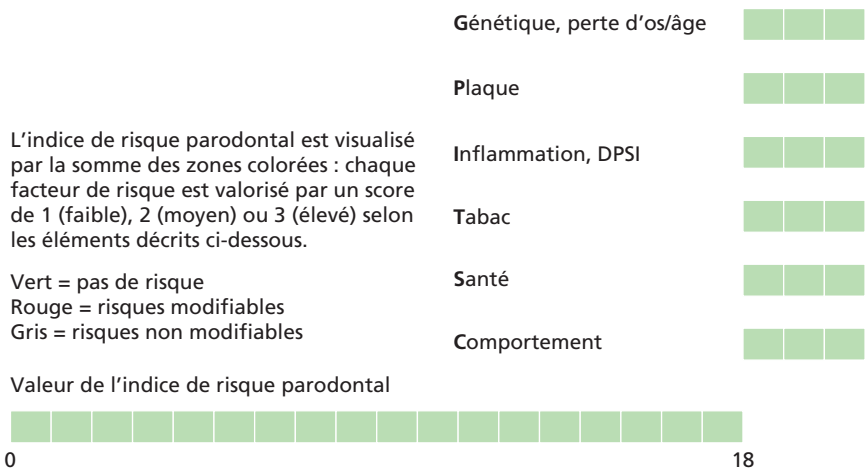
LE BON GESTE

Indice de risque parodontal (IRP)

Il a l'unique ambition d'être un outil de communication facile d'utilisation et aisé à comprendre par le patient. Il a été inspiré par les travaux de Loos et Van Dyke (2020) [6] et est facilement applicable dans l'exercice quotidien. Il reprend différents facteurs de risque, modifiables ou non, et permet au patient de visualiser l'impact qu'il peut avoir sur sa guérison.

En face de chaque facteur figure une réglette à 3 niveaux, colorée en gris pour les facteurs non modifiables et en rouge si les facteurs sont modifiables. Chaque facteur reçoit une valeur selon les critères présentés ci-après. La liste des facteurs repris ici n'est pas exhaustive. La somme des scores attribués à chaque facteur, répartie sur un total de 18, permet d'évaluer l'indice de risque parodontal. Certaines valeurs relèvent de la propre évaluation du praticien, qui mettra en avant les facteurs de risque que le patient peut modifier : c'est pour cela qu'il s'agit d'un outil de communication.



7.2 a. **Modèle d'IRP.**

Calcul de l'IRP

L'IRP se calcule en additionnant les différentes valeurs de chaque facteur de risque.

Génétique et perte d'os/âge

1 : < 0,5

2 : 0,5 à 1 ou 1 des parents a une maladie parodontale

3 : + de 1 ou les 2 parents ont une maladie parodontale

Plaque

1 : persiste peu de plaque

2 : plaque en interdentaire

3 : plaque sur toutes les faces dentaires

Le facteur microbien est mis en avant : on commence par mesurer la quantité de plaque.

Le praticien recherche la cause de la présence de cette plaque :
- due à un mauvais contrôle de plaque
- due à des facteurs locaux modifiables : présence de zones rétentives de plaque (obturations débordantes, iatrogènes, à corriger) ou de mobilité dentaire importante (à stabiliser par une attelle)

Inflammation : poches et saignement au sondage

1 : DPSI 1 et 2

2 : DPSI 3 –

3 : DPSI 3+ et 4

Tabac

2 : moins de 10 cigarettes/j

3 : + de 10 cigarettes/j

Il n'y a pas de niveau 1 pour le tabac pour montrer l'importance de son arrêt. Même si le patient fume moins de 10 cigarettes par jour, le risque persiste.

Santé : diabète, nutrition et certains médicaments

Diabète

1 : diabète équilibré, prédiabète, médicaments

3 : diabète non équilibré

Le diabète non contrôlé est un facteur de risque majeur donc niveau 3 ; s'il est équilibré ou en cas de prédiabète, une surveillance est recommandée, un risque mineur persiste, donc niveau 1.

Nutrition

1 : IMC > 30

1 : HOMA > 2,4

1 : vitamine D = carence

Des facteurs décrits au chapitre 5, comme un haut indice de masse corporelle (IMC) > 30, un HOMA > 2,4, ou encore une carence en vitamine D sont des facteurs qu'il faut prendre en compte, chacun étant de niveau 1.

Et/ou médicaments

1 : certains médicaments – hypotenseurs (inhibiteurs calciques), antiépileptiques (diphénylhydantoïne) et immunosuppresseurs (ciclosporine A) – peuvent provoquer une hyperplasie gingivale. Ces patients doivent avoir un très bon contrôle de plaque et un suivi régulier pour limiter cet effet (niveau 1).

Les éléments diabète, nutrition et médicaments peuvent s'ajouter, avec un maximum de 3.

Risques comportementaux : stress

1 : stress gérable (HAD < 7 ou Likert < 3)

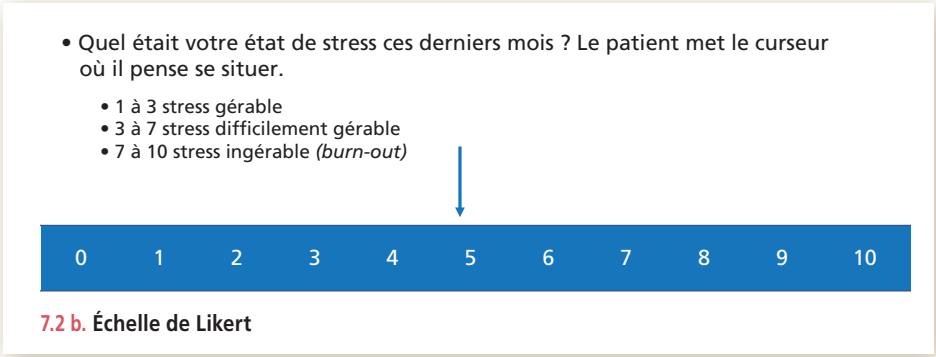
2 : stress difficilement gérable (HAD = 8 à 10 ou Likert = 3 à 7) ou bruxisme

3 : *burn-out* (HAD > 11 ou Likert > 7)

Les facteurs comportementaux sont nombreux et il est impossible, à l'heure actuelle, de mesurer précisément leur impact.

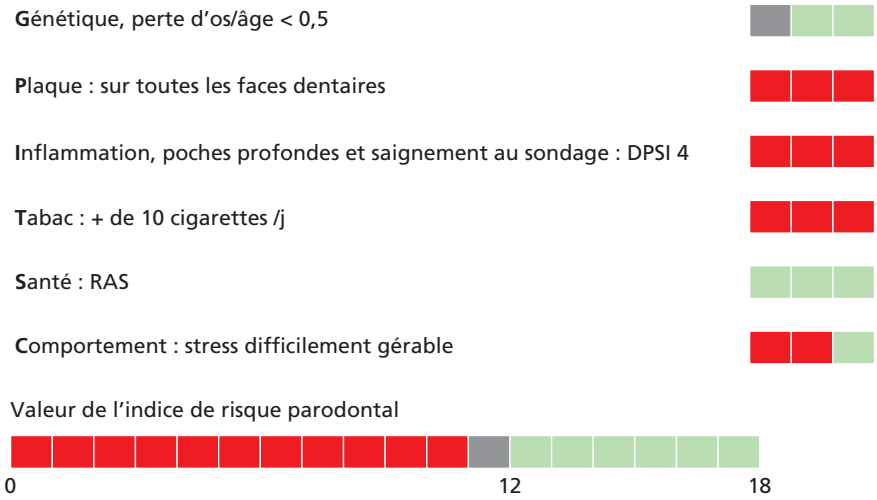
Le stress influence négativement tous ces facteurs *(voir chapitre 6)* et il reste plus facile à évaluer *via* l'échelle de Likert *(fig. 7.2b)*.

Le bruxisme se situe au niveau 2 car il peut être une manière d'extérioriser le stress et de diminuer le sentiment de stress *(voir chapitre 6)*.



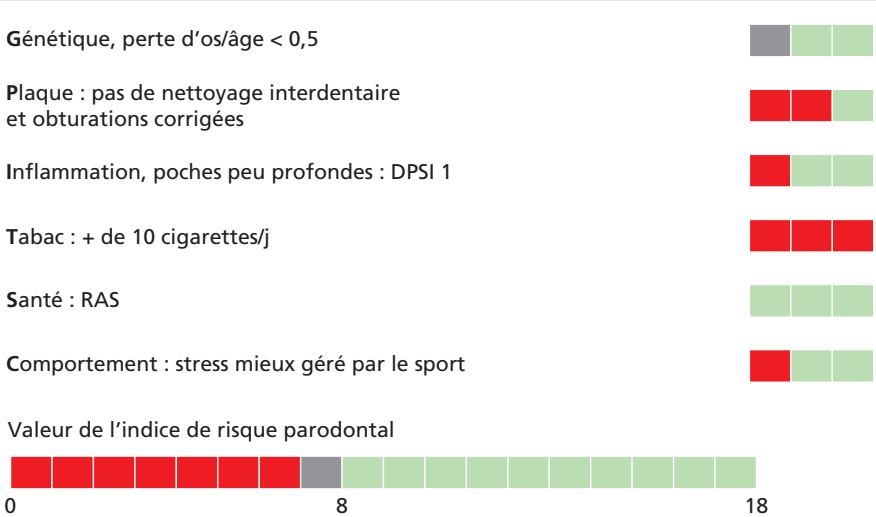
7.2 b. Échelle de Likert

L'indice de risque est établi lors du diagnostic initial *(fig. 7.2c)*, de la réévaluation *(fig. 7.2d)*, et lors du suivi parodontal. Cet outil de motivation pratique montre au patient les facteurs modifiables sur lesquels il agit et il suit sa progression en fonction du changement de son comportement (améliorer le brossage, diminuer la consommation de tabac…) *(fig. 7.2e)*. Il sert aussi à l'encourager dans les efforts qu'il fournit.



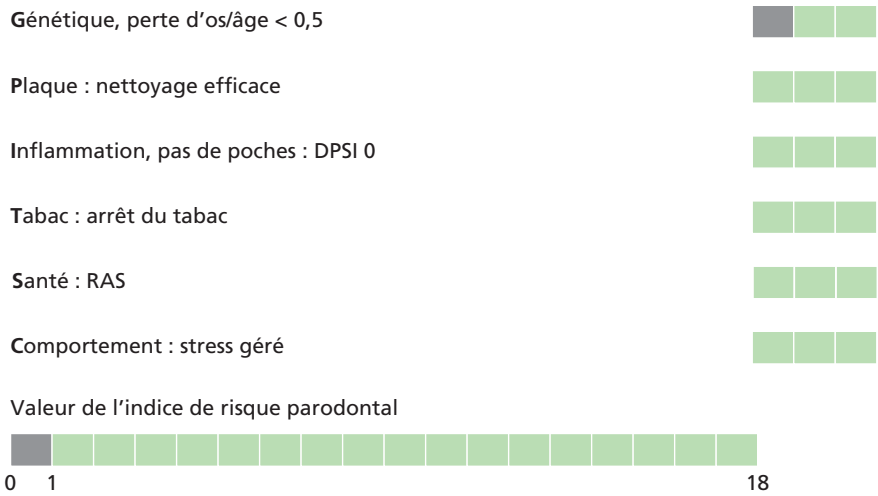
7.2 c. Première consultation de M. X : IRP = 12/18. Le risque est visualisé par la somme des zones colorées.

Message à donner au patient :
« Votre IRP est de 12/18 donc de 11 points : vous pouvez le faire baisser en utilisant mieux votre brosse à dents, les brossettes interdentaires, en réalisant le traitement parodontal, en gérant mieux le stress et en arrêtant de fumer. »



7.2 d. Réévaluation à 3 mois : IRP de M. X = 8/18. Le risque a diminué.

Message à donner au patient :
« Trois mois après votre traitement, votre IRP est de 8/18. C'est déjà une bonne réduction ! Continuez la gestion de votre stress par le sport. Il reste aussi à agir sur le tabac et le brossage. »



7.2 e. Simulation de l'IRP de M. X : IRP = 1/18, s'il suit les conseils.

Message à donner au patient :
« Imaginez que si vous arrivez à arrêter le tabac, à gérer votre stress en continuant le sport et à améliorer votre brossage, l'IRP serait de 1/18 et correspondrait à un risque vraiment minime dû au facteur génétique (non modifiable). »