

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
جامعة ابن خلدون تيارت
UNIVERSITE IBN KHALDOUN – TIARET
معهد علوم البيطرة
INSTITUT DES SCIENCES VETERINAIRES
قسم الصحة الحيوانية
DEPARTEMENT DE SANTE ANIMALE



Mémoire de fin d'études

En vue de l'obtention du diplôme de docteur vétérinaire.

Présenté par : DJELLAB Abdelmalek

BOUROUROU Redouane

Thème

Les affections dentaires chez les chiens et les chats

Soutenu le / /

Jury:

Grade

Président : KHIATI Baghdad

Professeur

Encadrant : BACHA Salima.

M.C.A

Examineur : HAMDI Mohamed

M.C.B

Année universitaire 2023-2024

REMERCIEMENTS

Un remerciement chaleureux à notre directrice de recherche Dr. BACHA Salima car sans ses directives, sa disponibilité et surtout sa patience ce travail n'aurait pas eu le jour .

Je remercie également les membres de jury, Professeur KHIATI Baghdad, et Docteur Hamdi Mohamed, pour l'intérêt qu'ils ont porté à notre travail de recherche et pour avoir pris le soin de le lire et l'évaluer.

TABLE DES MATIERES

Remerciement	
Liste des abréviations	
Liste des tableaux	
Liste des figures	
Résumé	
INTRODUCTION	2
PARTIE I	
ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE	
I- Examen de la cavité buccale	5
1. Denture du chien.....	5
2. Denture du chat.....	6
II-Etiologie des lésions	6
1. Plaque dentaire et tartre	6
2. Alimentation inadaptée.....	7
3. Anatomie dentaire	7
4. Traumatisme dentaire	7
5. Maladies systémiques.....	7
6. Héritéité	7
7. Mauvaises habitudes de mastication	7
8. Mauvaise hygiène dentaire	7
III. Terminologie dentaire	8
1. Structure histologique d'une dent chez le chat et le chien	9
2. Diagramme de la denture chez le chien et le chat	11
3. Exemple de sondage parodontal.....	15
VI- Classification de la maladie parodontal (AVDM, 2007)	17
1- Classification de l'état normal de la maladie parodontale.....	17
2- Classification de l'index de la plaque dentaire de la tartre (Logan et Boyce, 1994).....	18
3- Classification de l'indice gingival (Wolf et al, 2005)	20
5- Classification des lésions de frucation (AVDC, 2007)	21
6- Classification des fractures dentaires (AVDC, 2007)	22
V- Lésions endo parodontales	26
1. Lésions de type 1 :	26
2. Lésions de type 2 :	26

3. Lésions de type 3 :	26
IV. Classification des résorptions dentaires (AVDC, 2007)	27
VII. Les anomalies dentaires	29
1. Anomalie de nombre de dents	29
2. Anomalie de constitution des dents	29
VIII- Maladie dentaire cavité buccale	30
1-Stade de la Maladie Parodontale.....	30
2. Gingivite et Stomatite	31
3.Fractures Dentaires.....	32
4.Résorption Dentaire	32
5.Abcès Dentaires	33
IX. Diagnostic Clinique et Radiologique des Maladies Dentaires chez le Chien et le Chat	
34	
1. Diagnostic clinique.....	34
2. Diagnostic Radiologique	35
3. Tomodensitométrie (CT Scan)	36
X Traitements	36
1.Extraction Dentaire chez le Chien et le Chat	36
2.Indications des Extractions Dentaires chez les Chiens et les Chats.....	37
3.Techniques d'Extraction	38
4.Soins Post-Opératoires	39
5.Complications Potentielles.....	40
5.1. Préopératoires des Maladies Dentaires chez les Chiens et les Chats	40
5.2. Post-Opératoires des Extractions Dentaires chez le Chien et le Chat.....	42

PARTIE II

Etude Expérimentale

1.Lieu et durée de l'étude :	45
2.Objectif de l'étude.....	45
II-Matériels et méthode	45
a- Matériel.....	45
B .Méthode	50
1- Démarche clinique	50
1.1. Commémoratifs et examen clinique :	50
1.2. Examen bucco-dentaire :.....	50
2. Protocole clinique de l'examen général :.....	51

3. Illustration des cas cliniques :	53
1. Patient n°1 :	53
1.1 Signalement de cas :	53
1.2. Motifs de consultation :	53
1.3. Anamnèse et commémoratifs :	53
1.4. Examen Clinique Générale :	53
1.5. Diagnostic clinique :	54
1.6. Traitement :	54
2. Patient n°2 :	55
2.1. Signalement de l'animal :	55
2.2. Motifs de consultation :	55
2.3. Anamnèse et commémoratifs :	55
2.4. Examen Clinique Générale :	55
2.5. Diagnostic clinique :	55
Maladie parodontale de stade 4.....	56
2.6. Traitement :	56
3. Patient n° 3	57
3.1. Signalement de cas.....	57
3.2. Motifs de consultation :	57
3.3. Anamnèse et commémoratifs :	57
3.4. Examen Clinique Générale:	57
3.5. Diagnostique clinique:	58
3.6. Traitement :	58
4. Patient n° 4	59
4.1. Signalement de cas.....	59
4.2. Motifs de consultation:	59
4.3. Anamnèse et commémoratif:	59
4.4. Examen clinique général.....	59
4.5. Diagnostic clinique:	60
4.6. Traitement :	60
5. Patient n°5	61
5.1. Signalement de cas.....	61
5.2. Motifs de consultation.....	61
5.3. Anamnèse et commémoratifs.....	61
5.4. Examen clinique générale.....	61

5.5. Diagnostic clinique :	62
5.6. Traitement :	62
CONCLUSION	64
Références bibliographiques	64

LISTE DES ABREVEATIONS

IA : Anti inflammatoire

RAS : rien à signaler

IV : Intraveineuse

IM : intramusculaire

SC : sous cutané

T : température

ATB : antibiotique

MAX : maxillaire

PM : Prémolaire

M : Molaire

C : celsius

CC :

CHLP : Cimurs Hépatite infectieuse canine Leptospirose Parvovirus canin

TRIAS : température Fréquence cardiaque Fréquence respiratoire

FIV : Péritonite infectieuse féline

FELV : Féline LeuKemia Virus

B1 B2 : Bruit cardiaque

IN : Incisive

CN : canine

NACL : chlorure de sodium

IRC : insuffisance rénale chronique

Liste des tableaux

Tableau N°1 : Sondage du sillon gingival (2 mm)..... 16

Tableau N°2 : Sondage d'une poche parodontale (6 mm) 17

Liste des figures

Figure N°01 : Structure anatomique cavité dentaire	08
Figure N°2 : Structure histologique d'une dent chez le chien et le chat	10
Figure N°3 : Digramme de la denture du chien	12
Figure N°4 : digramme de la denture du chat	14
Figure N°5 : exemple de sondage parodontal	16
Figure N°6 : matériels d'extraction.....	46
Figure N°7 : Longamox, azium, ketamine, Lidocaine	47
Figure N°8 : sérum, eau oxygéné , Bétadine.....	48
Figure N°9 : diclomic- Ketamile- Vétécardiol –Penstrep	49

Résumé

Ce présent travail s'inscrit dans le domaine de la médecine vétérinaire, il s'agit d'un travail qui traite les affections dentaires chez les chiens et les chats. Le but de cette étude est d'identifier et d'analyser les principales maladies dentaires affectant ces animaux de compagnie, d'explorer leurs causes et manifestations cliniques, ainsi que de proposer des méthodes efficaces de prévention et de traitement.

La méthode utilisée est basée sur l'examen clinique de plusieurs cas de chiens et de chats souffrant d'affections dentaires, à travers des techniques de diagnostic, comme les examens bucco approfondis qui ont été mise en place afin d'évaluer l'étendue des maladies, les traitements recommandés, incluant des extractions dentaires et des nettoyages professionnels, tel que le détartrage, suivis des observations régulières pour évaluer les résultats et l'efficacité des traitements

Mots clés : affections dentaires, chien, chat, prévention, traitement, extraction, plaque dentaire, parodontite.

Abstract

This present work is part of the field of veterinary medicine, it is work that treats dental conditions in dogs and cats. The aim of this study is to identify and analyze the main dental diseases affecting these pets, to explore their causes and clinical manifestations, as well as to propose effective prevention and treatment methods.

The method used is based on the clinical examination of several cases of dogs and cats suffering from dental conditions, through diagnostic techniques, such as in-depth oral examinations which have been implemented in order to assess the extent of the diseases, recommended treatments, including dental extractions and professional cleanings, such as scaling, followed by regular observations to evaluate the results and effectiveness of the treatments

Keywords: dental conditions, dog, cat, prevention, treatment, extraction, dental plaque, periodontitis.

Introduction générale

INTRODUCTION

Les dents des animaux, bien qu'extrêmement robustes et recouvertes d'émail, en particulier chez les chiens et les chats, le tissu le plus minéralisé de leur organisme, demeurent étonnamment vulnérables à diverses agressions. Dans le domaine vétérinaire, la carie dentaire n'est que la pointe de l'iceberg. Les professionnels de la santé animale sont confrontés à une multitude d'affections dentaires comme les abcès dentaires, qui nécessitent une vigilance constante et une intervention experte. Ce travail explore en profondeur les défis et les avancées en dentisterie vétérinaire, offrant des solutions pratiques pour protéger la santé dentaire de nos compagnons à quatre pattes (**Holmstrom, 2012**).

Les abcès dentaires chez les animaux de compagnie peuvent résulter de diverses causes, telles que des infections bactériennes associées à une carie non traitée, des traumatismes dentaires ou des maladies parodontales. Les symptômes courants comprennent une douleur au niveau de la dent affectée, un gonflement et une sensibilité accrue au toucher, elles peuvent également être associés à des affections comme les maladies de la carie dentaire, qui résultent de la dégradation des tissus dentaires par des acides produits par des bactéries présentes dans la plaque dentaire (**Holmstrom, 2012**).

De plus, des études ont souligné que l'hygiène dentaire des animaux influe sur la prévalence des lésions érosives dentaires, mettant en évidence l'importance de l'alimentation et des habitudes de consommation pour réduire ces risques (Niemic, 2010). Cependant, maintenir une santé dentaire optimale chez les animaux nécessite une hygiène dentaire adéquate et des soins vétérinaires réguliers (**Verstraete&Lommer, 2012**).

L'hygiène dentaire joue un rôle essentiel dans la prévention des affections dentaires chez les animaux. Les propriétaires d'animaux sont encouragés à adopter des pratiques d'hygiène dentaire régulières, notamment le brossage des dents avec des dentifrices adaptés aux animaux, l'utilisation de produits de soins dentaires spécifiques et des visites régulières chez le vétérinaire pour des examens dentaires complets et des nettoyages professionnels.

Une hygiène dentaire appropriée peut aider à réduire l'accumulation de plaque dentaire et à prévenir le développement de caries, d'abcès et d'autres affections dentaires chez les animaux (**Wiggs & Lobprise, 1997**).

Introduction générale

En effet , les dents des animaux, bien que résistantes, peuvent être affectées par diverses affections dentaires, dont les abcès dentaires et les maladies de la carie dentaire. Une bonne hygiène dentaire, associée à des soins vétérinaires réguliers, est cruciale pour prévenir ces problèmes et maintenir une santé dentaire optimale chez les animaux de compagnie (Verstraete & Lommer, 2012).

Le présent travail a un objectif principal de faire une étude rétrospective des cas carnivores domestiques reçus en consultation médicale au service de pathologie des carnivores à la clinique vétérinaire d'ISV TIARET, par une organisation générale des différentes étiologies dentaires chez le chien et le chat , leurs caractéristiques clinique et diagnostique qui est mise en relief par les digrammes clairs et les illustrations précises.

Notre objectif principal est de maîtriser la connaissance de la terminologie dentaire, la cartographie de la dentition, les différentes classification utilisées actuellement pour déterminer la nature de la lésion et parvenir à établir un diagnostic bien précis pour, une démarche thérapeutique correcte et un suivi, dans le but de prévenir toute complication secondaire à des maladies systémique préexistante chez les carnivores domestique tel que l'insuffisance rénale et cardiaque en améliorant la santé de l'animal de la manière la plus efficace. Ce travail comporte deux parties :

- La première partie est consacrée à la synthèse bibliographique et comprend deux chapitres :
 - Le premier chapitre décrit les rappels sur l'anatomie, la terminologie dentaire et les différentes classifications utilisées en dentisterie animale
 - Le deuxième chapitre décrit les maladies dentaires chez les chats et les chiens.

- La deuxième partie est la partie expérimentale, consacrée à l'étude des cas cliniques reçus pour des pathologies dentaires à la clinique de l'institut des sciences vétérinaire de Tiaret pour une prise en charge diagnostic et thérapeutiques des diverses affections en pathologie dentaire chez le chien et le chat.

PARTIE I
ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE.

I- Examen de la cavité buccale

L'examen de la cavité buccale chez les animaux est une procédure essentielle pour évaluer la santé bucco-dentaire des chiens, des chats et d'autres animaux de compagnie afin de détecter et prévenir les maladies bucco-dentaires, telles que la gingivite, la maladie parodontale, les caries dentaires, les tumeurs orales, etc.

Il est recommandé de faire cet examen régulièrement, surtout chez les animaux âgés, car les problèmes bucco-dentaires sont courants chez les chiens et les chats plus âgés.

1. Denture du chien

La dentition du chien se réfère à l'ensemble des dents présentes dans sa mâchoire, qui jouent un rôle essentiel dans des fonctions telles que la mastication, la préhension des aliments, la communication et la défense.

Elle est composée de différents types de dents, réparties dans les deux arcades dentaires, supérieures et inférieures. Ces types de dents incluent les incisives, les canines, les prémolaires et les molaires, chacune ayant un rôle spécifique dans le processus de mastication et de digestion des aliments.

La dentition du chien est décrite par une formule dentaire qui indique le nombre et le type de dents présentes dans chaque arcade dentaire. La formule dentaire d'un chien adulte est généralement exprimée comme suit :

Incisives : 3/3, Canines : 1/1, Prémolaires : 4/4, Molaires : 2/3. Cela signifie qu'un chien adulte possède un certain nombre de chaque type de dent dans chaque moitié de sa mâchoire, à la fois dans la mâchoire supérieure et inférieure.

La dentition du chien évolue tout au long de sa vie, depuis la poussée des dents de lait chez le chiot jusqu'à l'éruption et à l'usure des dents permanentes chez l'adulte.

Une bonne hygiène dentaire est essentielle pour maintenir la santé bucco-dentaire du chien, ce qui comprend le brossage régulier des dents, l'utilisation de jouets dentaires, une alimentation appropriée et des visites régulières chez le vétérinaire pour des contrôles dentaires et des nettoyages professionnels si nécessaire.

2. Denture du chat

La dentition du chat, comme celle du chien, est un aspect crucial de sa physiologie et de sa santé. Elle est composée de différents types de dents, réparties dans les deux arcades dentaires, supérieures et inférieures. (le Manuel de Médecine des Animaux de Compagnie, (Robert W.Kirk B.S , DVM ET al1975 cité/Martial VILEMIN ,Edition française Vigot 1977).

La formule dentaire d'un chat adulte est généralement la suivante : Incisives : 3/3, Canines : 1/1, Prémolaires : 3/2, Molaires : 1/1.

Cela signifie qu'un chat adulte a trois incisives, une canine, trois prémolaires et une molaire dans chaque moitié de sa mâchoire, à la fois dans la mâchoire supérieure et inférieure.

Comme mentionné dans le livre "Small Animal Dental Equipment, Materials, and Techniques: A Primer" par Jan Bellows, une bonne hygiène dentaire est primordiale pour maintenir la santé bucco-dentaire du chat.

Cela comprend le brossage régulier des dents, l'utilisation de jouets dentaires, une alimentation appropriée et des visites régulières chez le vétérinaire pour des contrôles dentaires et des nettoyages professionnels si nécessaire.

Une compréhension approfondie de la dentition du chat est importante pour les propriétaires d'animaux et les professionnels de la santé animale afin de maintenir la santé bucco-dentaire et le bien-être général de l'animal.

II- Etiologie des lésions

L'étiologie des lésions dentaires chez les animaux peut être multifactorielle et dépend souvent de plusieurs facteurs interagissant. Voici quelques-unes des principales causes d'affections dentaires chez les chiens et les chats :

1. Plaque dentaire et tartre

L'accumulation de plaque dentaire, un biofilm composé de bactéries, de protéines salivaires et de débris alimentaires, peut conduire à la formation de tartre.

Le tartre est une calcification de la plaque dentaire et peut entraîner une gingivite, une maladie parodontale et d'autres affections buccales.

2. Alimentation inadaptée

Une alimentation déséquilibrée, riche en sucres et en glucides, peut favoriser la croissance bactérienne dans la bouche et contribuer à la formation de plaque dentaire et de tartre.

Les aliments trop mous peuvent également ne pas fournir une abrasion adéquate pour nettoyer naturellement les dents.

3. Anatomie dentaire

Certaines races de chiens et de chats ont une disposition anatomique qui rend leur dentition plus sujette aux problèmes dentaires. Par exemple, les chiens brachycéphales comme le Bouledogue Français ont souvent des dents plus serrées dans une mâchoire plus petite, ce qui peut favoriser l'accumulation de plaque et de tartre.

4. Traumatisme dentaire

Les blessures traumatiques, telles que les fractures dentaires ou les luxations dentaires, peuvent survenir suite à des accidents, des chocs ou des morsures.

5. Maladies systémiques

Certaines maladies systémiques, comme le diabète, les troubles hépatiques ou rénaux, peuvent affecter la santé bucco-dentaire en influençant la composition de la salive ou en affaiblissant le système immunitaire de l'animal.

6. Hérité

Des prédispositions génétiques à certaines affections dentaires peuvent être observées chez certaines races de chiens et de chats.

7. Mauvaises habitudes de mastication

Les chiens qui mastiquent de façon excessive sur des objets durs comme des cailloux ou des jouets inappropriés peuvent endommager leurs dents.

8. Mauvaise hygiène dentaire

L'absence de soins dentaires réguliers, tels que le brossage des dents, le nettoyage professionnel et l'utilisation de produits dentaires spécifiques, peut favoriser l'accumulation de plaque et de tartre et conduire à des affections buccales.

Il est important de noter que plusieurs de ces facteurs peuvent interagir pour aggraver les lésions dentaires chez les animaux. La prévention et la prise en charge précoce des problèmes dentaires sont essentielles pour maintenir la santé bucco-dentaire et le bien-être général de l'animal.

III. Terminologie dentaire

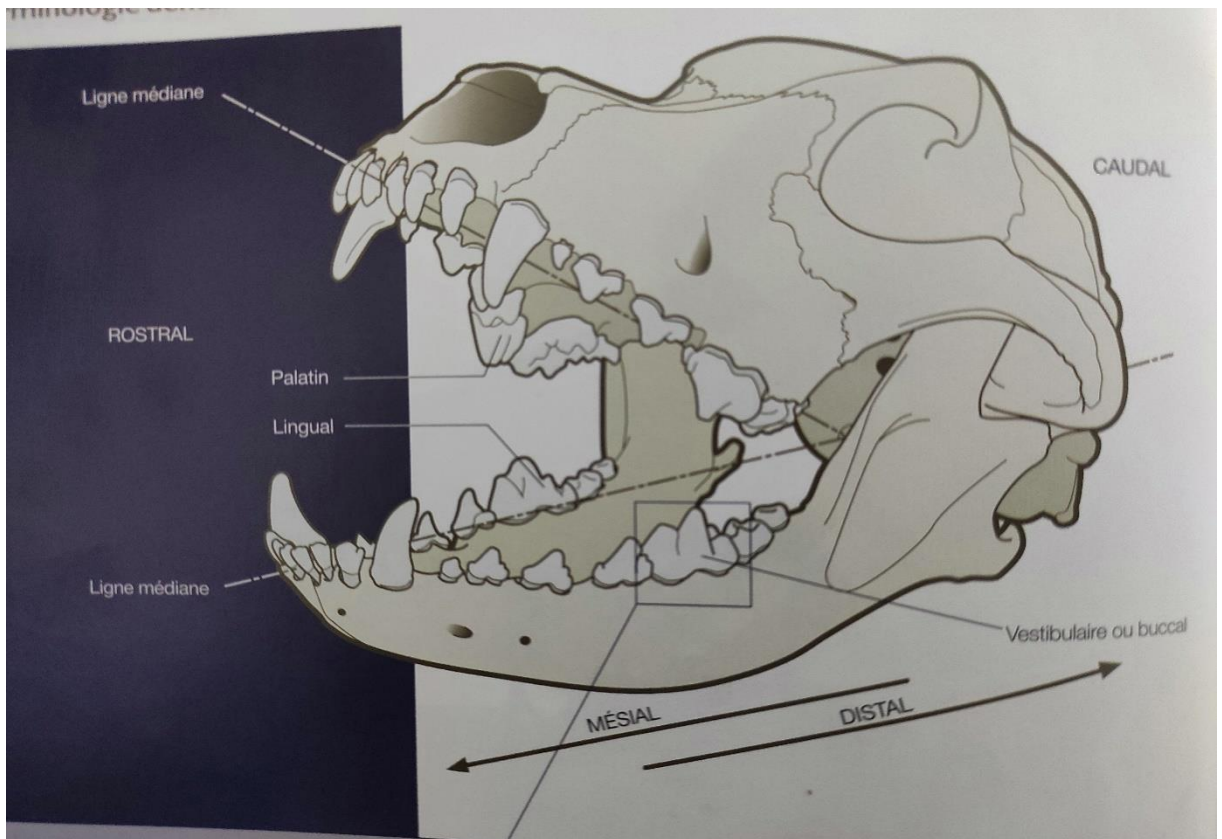


Figure N°1 : structure anatomique cavité dentaire

La terminologie dentaire englobe un ensemble de termes spécifiques utilisés pour décrire les différentes des dents, leurs fonctions et leurs fonctions.

- **Apical** : Se réfère à la partie de la dent qui est située vers l'extrémité racinaire, en direction de l'apex de la racine.
- **Coronaire** : Relatif à la partie de la dent qui est située vers la couronne, soit la partie supérieure de la dent visible au-dessus de la gencive.
- **Vestibulaire / Buccal / Facial / Labial** : Ces termes se réfèrent à la surface externe de la dent qui est orientée vers les lèvres ou les joues. Dans le cas des animaux, on utilise souvent le terme vestibulaire pour décrire cette région.
- **Lingual** : La surface interne de la dent qui est orientée vers la langue.

- **Médiale** : Se réfère à la surface de la dent qui est la plus proche du centre de la ligne médiane de la mâchoire, souvent vers l'avant de la bouche.

- **Distal** : La surface de la dent qui est la plus éloignée du centre de la ligne médiane de la mâchoire, souvent vers l'arrière de la bouche.

- **Inter proximal** : L'espace entre deux dents adjacentes. L'entretien de cet espace est crucial pour prévenir l'accumulation de plaque et de tartre, ainsi que pour maintenir la santé gingivale.

- **Incisif** : Se réfère aux dents situées à l'avant de la bouche, utilisées pour couper les aliments. Ces dents sont souvent plus petites et plus pointues que les autres types de dents.

- **Occlusal** : Se réfère à la surface de la dent qui entre en contact avec les dents de l'arcade dentaire opposée lors de la fermeture de la mâchoire. Cette surface est importante pour la mastication et l'usure des dents.

Ces termes sont utilisés pour décrire avec précision les différentes parties des dents des animaux et leur position dans la bouche.

Une compréhension de ces termes est essentielle pour l'examen, le diagnostic et le traitement des problèmes dentaires chez les animaux.

1. Structure histologique d'une dent chez le chat et le chien

La structure histologique d'une dent chez le chat et le chien est assez similaire, puisque ces deux espèces sont des mammifères carnivores.

Voici une description de la structure histologique d'une dent chez le chat et le chien :

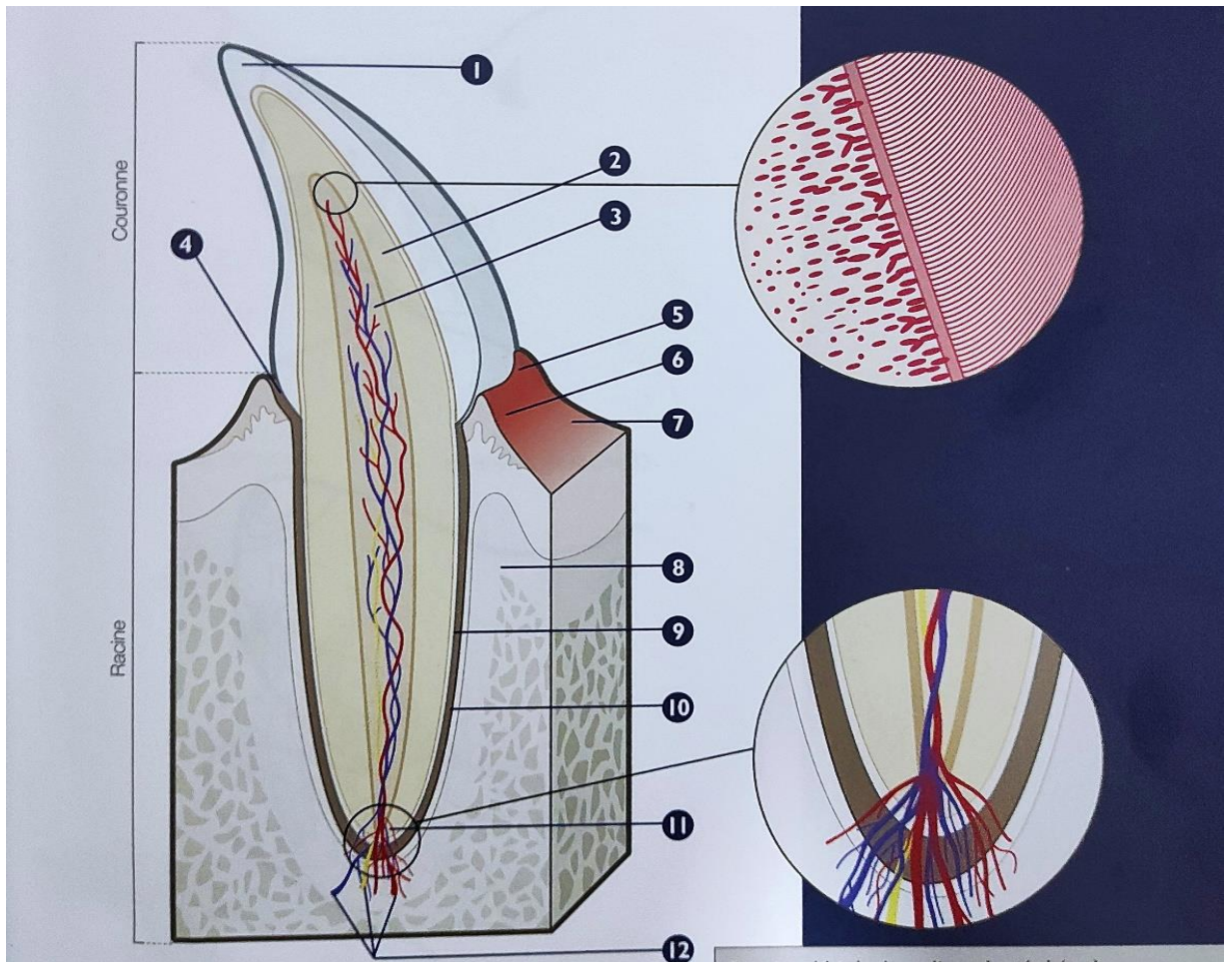


Figure N°2 : structure histologique d'une dent chez le chien et le chat.

- Émail :

La partie la plus externe de la dent est l'émail, une substance dure et minéralisée qui recouvre la couronne dentaire.

L'émail est composé principalement de cristaux d'hydroxyapatite, ce qui lui confère sa résistance aux forces de mastication et aux agents chimiques.

Chez le chat et le chien, l'émail est la couche la plus dure de la dent, jouant un rôle crucial dans la protection de la dent contre les dommages.

- Dentine :

Sous l'émail se trouve la dentine, une substance moins dure mais tout de même solide. La dentine constitue la majeure partie de la dent et est composée de cristaux d'hydroxyapatite, de collagène et de liquide dentinaire.

Chez le chat et le chien, la dentine est responsable du soutien de la structure de la dent et de la transmission des forces de mastication vers la racine dentaire.

- Pulpe dentaire :

Au centre de la dent se trouve la pulpe dentaire, une zone souple et vivante composée de tissu conjonctif, de vaisseaux sanguins, de nerfs et de cellules.

La pulpe dentaire fournit la vascularisation et l'innervation à la dent, et joue un rôle crucial dans la régénération et la réparation de la dent en réponse aux dommages.

- Cément :

La racine de la dent est recouverte d'une substance appelée ciment, qui ressemble à l'os en termes de composition et de structure.

Le ciment sert à fixer fermement la dent dans l'alvéole dentaire de l'os de la mâchoire, assurant ainsi sa stabilité et son ancrage.

En résumé, la structure histologique d'une dent chez le chat et le chien comprend l'émail, la dentine, la pulpe dentaire et le ciment.

Ces différentes couches travaillent ensemble pour assurer la fonction de la dent dans la mastication et pour maintenir la santé bucco-dentaire de l'animal.

2. Diagramme de la denture chez le chien et le chat

2.1. Chien

2.1.1. Dents déciduales (de lait)

Les chiots naissent sans dents, mais leurs dents de lait commencent à pousser dès l'âge de deux à trois semaines.

Les chiots ont normalement 28 dents de lait, qui incluent 6 incisives supérieures et inférieures, 2 canines supérieures et inférieures, et 6 prémolaires supérieures et inférieures de chaque côté.

Les dents de lait sont temporaires et commencent à être remplacées par les dents permanentes vers l'âge de 3 à 4 mois.

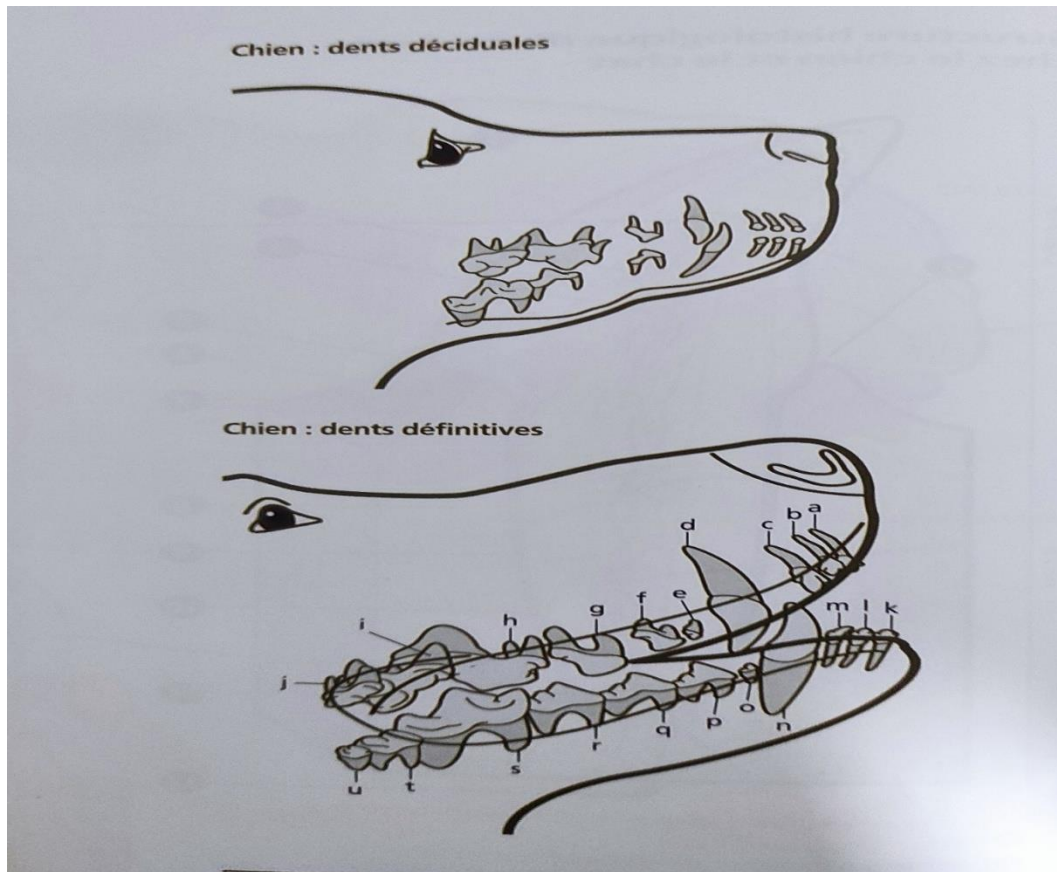


Figure N°3 : digramme de la denture du chien

2.1.2. Dents permanentes (définitives)

Les dents permanentes commencent à émerger après que les dents de lait ont commencé à tomber.

Les chiens adultes ont normalement 42 dents permanentes, qui incluent 12 incisives, 4 canines, 16 prémolaires et 10 molaires.

Les dents permanentes sont plus grandes et plus solides que les dents de lait, et elles sont censées durer toute la vie de l'animal.

Le processus de transition des dents de lait aux dents permanentes est un aspect normal de la croissance et du développement dentaire chez les chiens.

Il est important de surveiller ce processus pour s'assurer qu'il se déroule correctement et pour identifier tout problème éventuel, comme des dents de lait qui ne tombent pas naturellement (rétention des dents de lait) ou des anomalies dans la dentition permanente.

Les visites régulières chez le vétérinaire peuvent aider à détecter et à résoudre ces problèmes le plus tôt possible

Les chats, tout comme les chiens, passent également par un processus de transition des dents de lait aux dents permanentes.

Voici une explication de ce processus chez les chats :

2.2.Dent chez le chat

2.2.1. Dents déciduales (de lait)

Les chatons naissent sans dents, mais leurs dents de lait commencent à pousser dès l'âge de deux à trois semaines.

Les chatons ont normalement 26 dents de lait, qui incluent 6 incisives supérieures et inférieures, 2 canines supérieures et inférieures, et 6 prémolaires supérieures et inférieures de chaque côté.

Les dents de lait sont temporaires et commencent à être remplacées par les dents permanentes vers l'âge de 3 à 4 mois.

2.2.2. Dents permanentes (définitives)

Les dents permanentes commencent à émerger après que les dents de lait ont commencé à tomber.

Les chats adultes ont normalement 30 dents permanentes, qui incluent 12 incisives, 4 canines, 10 prémolaires et 4 molaires.

Les dents permanentes sont plus grandes et plus solides que les dents de lait, et elles sont censées durer toute la vie de l'animal.

Le processus de transition des dents de lait aux dents permanentes est un aspect normal de la croissance et du développement dentaire chez les chats.

Il est important de surveiller ce processus pour s'assurer qu'il se déroule correctement et pour identifier tout problème éventuel, comme des dents de lait qui ne tombent pas naturellement (rétention des dents de lait) ou des anomalies dans la dentition permanente.

Les visites régulières chez le vétérinaire peuvent aider à détecter et à résoudre ces problèmes le plus tôt possible.

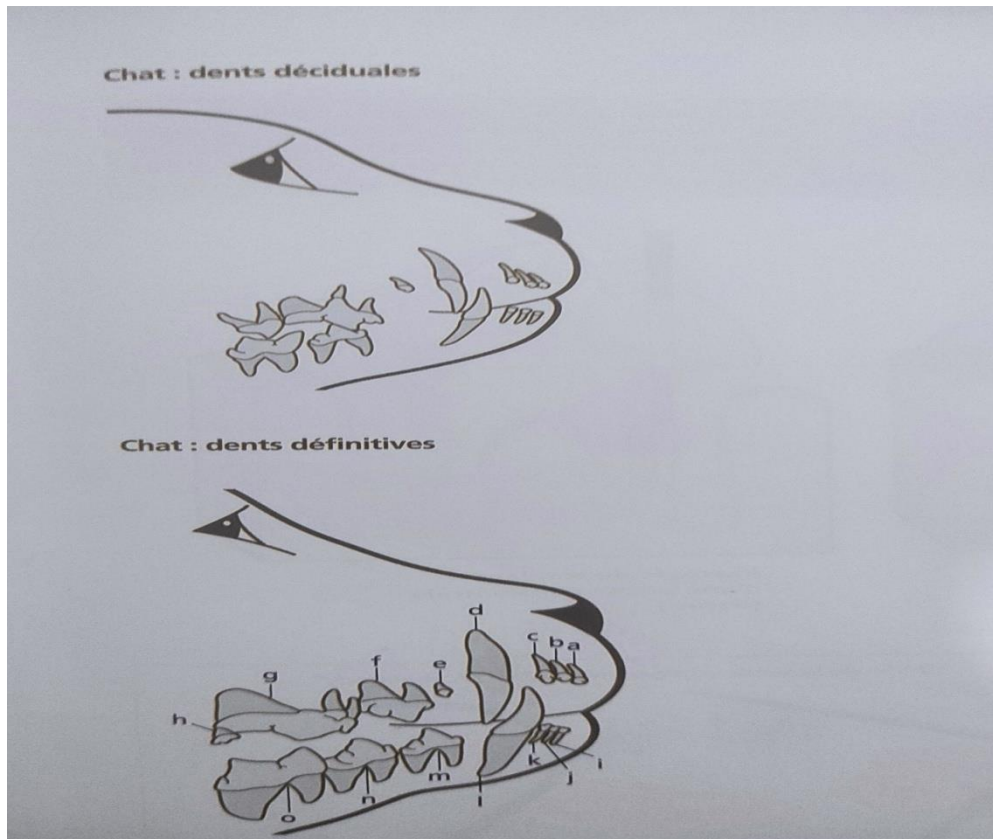


Figure N°4 : digramme de la denture du chat

2.2.3. Incisives

Les incisives sont les dents antérieures, plates et tranchantes, utilisées pour couper les aliments en morceaux plus petits.

Chez les chats et les chiens, les incisives sont généralement au nombre de trois dans chaque quadrant de la bouche, soit six au total dans la cavité buccale

Elles sont cruciales pour la préhension et le début du processus de mastication.

2.2.4. Canines

Les canines, également appelées crocs, sont des dents pointues et coniques situées de chaque côté des incisives.

Elles sont utilisées pour saisir, déchirer et déchiqueter les aliments. Chaque chien et chat adulte possède normalement une canine dans chaque quadrant de la bouche, totalisant ainsi quatre canines dans la cavité buccale.

2.2.5. Prémolaires

Les prémolaires sont des dents plus larges et plus plates, situées derrière les canines. Elles sont impliquées dans le broyage et le déchiquetage des aliments

. Chez les chats et les chiens, il y a généralement trois prémolaires dans chaque quadrant de la bouche, pour un totale de douze prémolaires dans la bouche.

2.2.6. Molaires

Les molaires sont les dents les plus postérieures de la bouche, conçues pour écraser, broyer et mouler les aliments.

Chez les chats et les chiens, le nombre de molaires peut varier, avec généralement une à trois molaires dans chaque quadrant, pour un total pouvant aller de quatre à douze molaires dans la cavité buccale.

Chaque type de dent remplit un rôle spécifique dans le processus de mastication, qui est essentiel pour la digestion des aliments.

La disposition et le nombre de chaque type de dent varient légèrement entre les espèces et peuvent également présenter des variations individuelles.

Cette dentition est adaptée aux habitudes alimentaires carnivores de ces animaux, qui nécessitent des dents adaptées pour la capture, la découpe et le broyage de leur régime alimentaire à base de viande.

3. Exemple de sondage parodontal

Le sondage parodontal est une procédure importante utilisée pour évaluer la santé parodontale des animaux de compagnie.

L'introduction de la sonde parodontale dans le sillon gingival sur une profondeur de 1 à 3 mm est généralement considérée comme physiologique, tandis que des profondeurs de sondage de 4 mm ou plus peuvent indiquer une perte osseuse et une détérioration du ligament parodontal.

Ce processus est crucial pour le diagnostic et la gestion des maladies parodontales chez les animaux.

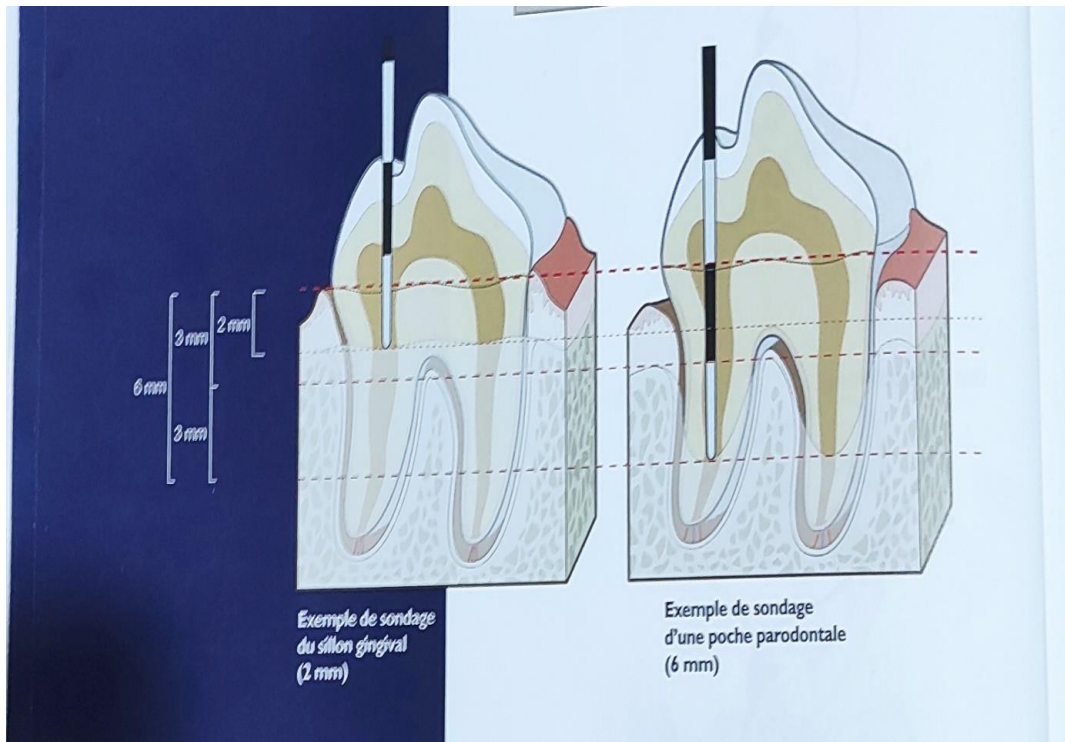


Figure N°5 : exemple de sondage parodontal

Les résultats du sondage parodontal peuvent être visualisés dans les tableaux suivants :

Tableau N° 1 : Sondage du sillon gingival (2 mm)

Dent	Profondeur du sillon gingival (mm)	Saignement gingival	Mobilité
101	2	Non	Aucune
102	2	Non	Aucune
103	2	Non	Aucune
104	2	Non	Aucune
105	2	Non	Aucune

Tableau N°2 : Sondage d'une poche parodontale (6 mm)

Dent	Profondeur de la poche parodontale (mm)	Saignement gingival	Mobilité
201	6	Oui	Légère
202	6	Oui	Légère
203	6	Oui	Légère
204	6	Oui	Légère
205	6	Oui	Légère

Ces résultats illustrent les profondeurs de sondage spécifiques observées pour chaque dent et fournissent des indications sur la santé parodontale globale de l'animal de compagnie..

VI- Classification de la maladie parodontal (AVDM, 2007)

Le degré d'atteinte par la maladie parodontale varie selon chaque dent. Dans une même cavité buccale, différentes dents peuvent présenter des stades distincts de la maladie parodontale.

1- Classification de l'état normal de la maladie parodontale

La cavité buccale est cliniquement saine, sans signe notable d'inflammation gingivale ou de parodontite.

Stade 1 :

Présence de gingivite uniquement, sans perte d'attache. La hauteur et la structure de la marge alvéolaire sont normales.

Stade 2 :

Début de la parodontite (perte d'attache inférieure à 25%). Il peut y avoir une furcation de stade 1 pour les dents avec plusieurs racines.

Des signes radiographiques précoces de parodontite sont observables. La perte d'attache parodontale est inférieure à 25%, évaluée soit cliniquement par sondage du niveau

de l'attache clinique, soit radiographiquement en mesurant la distance entre la marge alvéolaire et la jonction amélocémentaire en fonction de la longueur de la racine.

Stade 3 :

Parodontite modérée, avec une perte d'attache de 25 à 50%. Évaluée soit cliniquement par sondage du niveau de l'attache clinique, soit radiographiquement en mesurant la distance entre la marge alvéolaire et la jonction amélocémentaire en fonction de la longueur de la racine.

Les dents avec plusieurs racines peuvent présenter une atteinte de la furcation de stade

Stade 4 :

Parodontite sévère, avec une perte d'attache supérieure à 50%. Évaluée soit cliniquement par sondage du niveau de l'attache clinique, soit radiographiquement en mesurant la distance entre la marge alvéolaire et la jonction amélocémentaire en fonction de la longueur de la racine.

Les dents avec plusieurs racines peuvent présenter une atteinte de la furcation de stade

2- Classification de l'index de la plaque dentaire de la tartre (Logan et Boyce, 1994).

La classification de l'index de plaque dentaire et de tartre, développée par Logan et Boyce en 1994, est un outil largement utilisé pour évaluer l'accumulation de plaque dentaire et de tartre chez les animaux de compagnie.

Cet index est important pour évaluer la santé dentaire et pour surveiller l'efficacité des mesures de prévention et de traitement de la maladie parodontale.

Voici une explication de cette classification :

Index de plaque dentaire (PLI - Plaque Index) :

Cet index évalue la quantité de plaque dentaire présente sur la surface des dents. La plaque dentaire est une substance collante composée de bactéries, de protéines salivaires et de débris alimentaires, qui s'accumule sur les dents et peut conduire à des problèmes de santé bucco-dentaire.

L'évaluation de l'index de plaque dentaire se fait généralement en utilisant une échelle visuelle, où les dents sont notées en fonction du degré d'accumulation de plaque :

- **Indice 0** : Aucune plaque visible et détectée
- **Indice 1** : Petite quantité de plaque dentaire visible qui recouvre 1 à 25% de la surface de la couronne.
- **Indice 2** : Plaque dentaire visible qui recouvre 25 à 50% de la surface de la couronne.
- **Indice 3** : Plaque dentaire visible recouvrant 50 à 75% de la surface de la couronne.
- **Indice 4** : Plaque dentaire visible qui recouvre 75 à 100% de la surface de la couronne c'est à dire sur la totalité de la surface des dents

Index de tartre dentaire (DI - Tartar Index) :

Cet index évalue la quantité de tartre ou de calcul dentaire présent sur les dents. Le tartre est formé par la minéralisation de la plaque dentaire et peut provoquer une irritation des gencives, des inflammations et des infections parodontales.

L'évaluation de l'index de tartre dentaire se fait également en utilisant une échelle visuelle, où les dents sont notées en fonction du degré d'accumulation de tartre :

- **Indice 0** : Aucun tartre détecté.
- **Indice 1** : Petite quantité de tartre visible recouvrant 1 à 25% de la surface de la couronne.
- **Indice 2** : Tartre visible qui recouvre 25 à 50% de la surface de la couronne.
- **Indice 3** : Tartre visible recouvrant 50 à 75% de la surface de la couronne
- **Indice 4** : Tartre visible sur la totalité de la surface des dents autrement dit 75 à 100% de la surface de la couronne.

En utilisant ces indices, nous pouvons évaluer objectivement l'état de santé dentaire d'un animal et recommander des mesures préventives et thérapeutiques appropriées pour maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire

3- Classification de l'indice gingival (Wolf et al, 2005)

La classification de l'indice gingival, proposée par Wolf et al. En 2005, est un outil utilisé pour évaluer l'état de santé des gencives chez les animaux de compagnie.

Cet indice permet de quantifier le degré d'inflammation gingivale, qui est un indicateur important de la santé parodontale.

Voici une explication de cette classification :

Indice gingival (GI - Gingival Index) : Cet indice évalue l'état des gencives en fonction de l'intensité de l'inflammation gingivale.

L'inflammation gingivale peut résulter de l'accumulation de plaque dentaire et de tartre le long de la ligne gingivale, ce qui peut conduire à des maladies parodontales si elle n'est pas traitée.

L'évaluation de l'indice gingival se fait généralement en utilisant une échelle visuelle, où les zones des gencives sont notées en fonction du degré d'inflammation :

- **Indice 0** : gencive normale, Aucun signe d'inflammation gingivale.
- **Indice 1** : Inflammation légère, caractérisée par une rougeur et un léger gonflement des gencives et il n'y a pas de saignement.
- **Indice 2** : Inflammation modérée, avec une rougeur plus marquée et un gonflement des gencives, saignement lors du sondage parodontal ou à la compression.
- **Indice 3** : Inflammation sévère, présentant une rougeur intense, un gonflement important et éventuellement des saignements spontanés ou lors du sondage des gencives et présence d'ulcères.

En utilisant cet indice, on peut évaluer objectivement l'état de santé gingivale d'un animal et recommander des mesures préventives et thérapeutiques appropriées pour traiter l'inflammation gingivale et prévenir les maladies parodontales.

4- Classification de la mobilité dentaire (AVDC, 2007)

La classification de la mobilité dentaire élaborée par l'Académie de Dentisterie Vétérinaire (AVDC) en 2007 est un système utilisé pour évaluer le degré de mobilité des dents chez les animaux de compagnie, en particulier les chiens et les chats.

Cette classification est importante car la mobilité dentaire peut être un signe de maladie parodontale avancée ou d'autres problèmes dentaires graves.

Voici une explication de cette classification :

Mobilité dentaire de stade 0 : Aucune mobilité anormale n'est détectée lors de l'évaluation clinique. Les dents sont fermement ancrées dans leur alvéole et ne présentent aucun mouvement excessif. Autrement dit, une mobilité physiologique jusque 0,2 mm

- Mobilité dentaire de stade 1 :

Une légère mobilité est observée lors de l'évaluation clinique, mais elle reste dans les limites normales. Cette mobilité est généralement imperceptible ou minime et n'indique pas de problème majeur de fixation de la dent. Elle est d'une amplitude de 0,2 à 0,5 mm, dans toutes les directions sauf axial

- Mobilité dentaire de stade 2 :

La mobilité est augmentée d'une amplitude de 0,5mm à 1 mm dans toutes les directions sauf axial. Une mobilité modérée est détectée lors de l'évaluation clinique.

Les dents peuvent présenter un léger mouvement latéral ou vertical, mais elles conservent une certaine stabilité et fonctionnalité.

- Mobilité dentaire de classe 3 :

La mobilité est augmentée, d'une amplitude supérieure à 1mm, ou une mobilité axiale existe c'est-à-dire une mobilité sévère est observée Les dents présentent un mouvement important et peuvent être facilement déplacées dans leur alvéole.

Cette mobilité est généralement associée à une perte osseuse étendue et à une détérioration importante du support parodontal.

En utilisant cette classification, nous pouvons évaluer objectivement le degré de mobilité des dents chez les animaux de compagnie et déterminer le traitement approprié en fonction de la sévérité de la mobilité et de la santé parodontale globale de l'animal.

5- Classification des lésions de fruction (AVDC, 2007)

La classification des lésions de furcation, développée par l'Académie de Dentisterie Vétérinaire (AVDC) en 2007, est un système utilisé pour évaluer les atteintes de la furcation, c'est-à-dire les zones où les racines des dents se rejoignent, chez les animaux de compagnie.

Ces lésions de furcation peuvent être associées à des maladies parodontales avancées et peuvent avoir un impact sur la stabilité des dents. Voici une explication de cette.

- **Lésion de furcation de stade 0** : Aucune atteinte de la furcation. Les racines des dents sont complètement séparées et aucune lésion n'est présente dans cette zone.

- **Lésion de furcation de stade 1** : Une atteinte de la furcation est observée, mais elle est limitée à une seule racine.

La lésion peut être détectée à l'aide d'une sonde parodontale et est généralement associée à une perte osseuse modérée.

- **Lésion de furcation de stade 2** :

Une atteinte de la furcation est observée, et elle implique plusieurs racines, mais la communication entre les racines est encore obstruée par un os ou un tissu gingival.

Cette lésion est associée à une perte osseuse plus importante et peut nécessiter un traitement chirurgical pour nettoyer la zone affectée.

- **Lésion de furcation de classe 3** :

Une atteinte de la furcation est observée lors de l'examen clinique, et il y a une communication ouverte entre les racines des dents.

Cette lésion est associée à une perte osseuse sévère et à une mobilité dentaire significative.

Un traitement chirurgical peut être nécessaire pour stabiliser la dent et prévenir une détérioration ultérieure.

En utilisant cette classification, on peut évaluer objectivement les lésions de furcation chez les animaux de compagnie et déterminer le traitement approprié en fonction de la sévérité de la lésion et de la santé parodontale globale des animaux de compagnie.

6- Classification des fractures dentaires (AVDC, 2007)

La classification des fractures dentaires, établie par l'Académie de Dentisterie Vétérinaire (AVDC) en 2007, est un système utilisé pour évaluer les différentes formes de fractures dentaires chez les animaux de compagnie.

Ces fractures peuvent varier en termes de gravité et nécessiter des approches de traitement différentes. Voici une explication de cette classification :

- L'infraction de l'émail est une fracture incomplète de l'émail dentaire, souvent appelée "fissure". Dans ce type de fracture, il n'y a pas de perte de substance dentaire, mais plutôt une séparation ou une fissure de l'émail qui peut être visible à l'œil nu ou détectée lors d'un examen dentaire.

Cette fissure peut être superficielle ou pénétrer légèrement dans l'émail, mais elle n'implique pas la dentine ou la pulpe dentaire.

Bien que cette fracture puisse ne pas causer de douleur immédiate, elle peut augmenter le risque de carie dentaire en fournissant un site pour l'accumulation de plaque dentaire et de débris alimentaires.

Les patients présentant une infraction de l'émail peuvent nécessiter une surveillance régulière et des mesures préventives pour maintenir la santé dentaire et éviter toute complication future.

Cette fracture affecte l'émail et la dentine de la dent. Elle peut être plus profonde et entraîner une sensibilité accrue de la dent à la pression et aux températures extrêmes.

- La fracture de l'émail est une fracture qui se produit au niveau de la couronne dentaire et implique une perte de substance dentaire, mais ne touche que l'émail.

Contrairement aux fractures plus profondes, cette fracture reste confinée à la couche externe de la dent, sans affecter la dentine ou la pulpe dentaire située en dessous.

Bien que cela puisse entraîner une altération de l'apparence esthétique de la dent, cette fracture n'entraîne généralement pas de sensibilité ou de douleur, car l'émail lui-même ne contient pas de terminaisons nerveuses.

Cependant, une attention particulière est nécessaire pour empêcher la progression de la carie dentaire dans la région fracturée, car l'émail endommagé peut faciliter l'accumulation de plaque dentaire et de débris alimentaires.

Les traitements de restauration, tels que les obturations dentaires, peuvent être nécessaires pour restaurer l'intégrité structurelle de la dent et prévenir toute complication ultérieure.

Fracture non compliquée de la couronne : Cette fracture affecte l'émail, la dentine et la pulpe dentaire.

Elle expose la pulpe, ce qui peut entraîner une douleur intense et une sensibilité au froid et au chaud. Une infection de la pulpe dentaire peut également se développer, nécessitant souvent un traitement endodontique (traitement de canal).

- La fracture non compliquée de la couronne, également appelée fracture de la couronne, affecte à la fois l'émail et la dentine de la dent sans exposer la pulpe dentaire. Bien que cette fracture puisse causer de la douleur en raison de l'exposition de la dentine, elle est considérée comme non compliquée car la pulpe dentaire reste intacte.

- Le traitement peut inclure une obturation dentaire pour sceller la fracture et restaurer la fonction de la dent. Une surveillance régulière est recommandée pour détecter tout changement dans l'état de la dent et prévenir les complications.

- La fracture non compliquée de la couronne et de la racine se caractérise par une fracture à la fois de la couronne (impliquant l'émail et la dentine) et de la racine (impliquant la dentine et le cément), sans exposition de la pulpe dentaire.

Cette fracture affecte à la fois les parties supérieure et inférieure de la dent, mais la pulpe dentaire, qui contient les nerfs et les vaisseaux sanguins, reste protégée et non exposée.

Bien que cette fracture puisse être douloureuse en raison de l'exposition de la dentine, elle est considérée comme non compliquée car la pulpe dentaire n'est pas touchée.

Le traitement peut nécessiter une intervention dentaire pour restaurer la structure de la dent et prévenir toute complication future, comme une obturation dentaire ou un traitement de restauration de la racine.

Une surveillance régulière est essentielle pour évaluer l'état de la dent et prévenir les problèmes dentaires ultérieurs.

- La fracture compliquée de la couronne se produit lorsque la fracture de la couronne dentaire, impliquant à la fois l'émail et la dentine, expose la pulpe dentaire, qui contient les nerfs et les vaisseaux sanguins de la dent.

Cette exposition pulpaire peut causer une douleur intense et une sensibilité accrue, car la pulpe est directement exposée à l'environnement oral.

Ce type de fracture est considéré comme compliqué car il nécessite une attention particulière pour prévenir les infections et les complications ultérieures.

Le traitement peut inclure un traitement endodontique, également connu sous le nom de traitement de canal, pour éliminer les tissus infectés et sceller la dent pour prévenir les infections futures.

Une fois la pulpe traitée et la dent restaurée, une surveillance continue est nécessaire pour évaluer la santé dentaire et prévenir d'autres problèmes.

- La fracture compliquée de la couronne et de la racine survient lorsque la fracture touche à la fois la partie supérieure (couronne) et la partie inférieure (racine) de la dent, exposant ainsi la pulpe dentaire.

Cela peut entraîner une forte douleur et une sensibilité accrue. Ce type de fracture nécessite une intervention immédiate pour éviter les infections et autres complications.

Le traitement peut inclure un traitement de canal pour éliminer les tissus infectés et sceller la dent. Un suivi régulier est crucial pour surveiller la santé dentaire à long terme et prévenir d'autres problèmes.

- La fracture radiculaire se produit lorsqu'il y a une fracture spécifique de la racine d'une dent, impliquant à la fois la dentine et le ciment.

Ce type de fracture peut être difficile à détecter visuellement et peut se manifester par des symptômes tels que la douleur ou la sensibilité locale.

Le traitement dépend de la gravité de la fracture et peut inclure des interventions chirurgicales pour stabiliser la racine fracturée ou l'extraction de la dent si nécessaire.

Un suivi étroit avec un vétérinaire est essentiel pour gérer efficacement ce type de fracture et éviter les complications à long terme pour la santé bucco-dentaire de l'animal.

En utilisant cette classification, on peut évaluer objectivement les fractures dentaires chez les animaux de compagnie et déterminer le traitement approprié en fonction de la sévérité de la fracture et de l'état de santé dentaire global de l'animal.

V- Lésions endo parodontales

Les lésions endo parodontales chez les chiens et les chats font référence à des affections qui affectent les tissus de soutien des dents à l'intérieur de la cavité buccale. Ces affections peuvent impliquer divers composants du parodonte, y compris le ligament parodontal, l'os alvéolaire et les tissus mous environnants.

Elles résultent généralement d'une infection bactérienne initiée par la présence de plaque dentaire et de tartre, qui peut progresser et compromettre la santé dentaire de l'animal.

Le diagnostic et la classification de ces lésions sont essentiels pour déterminer le traitement approprié et prévenir les complications à long terme. Voici quelques-unes des lésions endo parodontales les plus courantes rencontrées en médecine vétérinaire :

1. Lésions de type 1 :

Ces lésions ont pour origine une atteinte pulpaire initiale. Par exemple, une carie non traitée peut entraîner une nécrose pulpaire, permettant aux bactéries de migrer à travers le delta apical et d'atteindre le ligament parodontal.

Cette migration bactérienne classique conduit à une inflammation et à une dégradation des tissus parodontaux environnants.

2. Lésions de type 2 :

Dans ce cas, les bactéries présentes dans les poches parodontales profondes contaminent la cavité pulpaire via le delta apical, provoquant ainsi une nécrose pulpaire, une parodontite avancée avec des poches parodontales profondes peut permettre aux bactéries de pénétrer dans la pulpe dentaire, entraînant une infection et une inflammation supplémentaires.

3. Lésions de type 3 :

Ces lésions se caractérisent par une évolution indépendante des lésions parodontales et endodontiques, qui finissent par se rejoindre avec le temps.

Par exemple, une fracture dentaire non traitée peut entraîner à la fois une nécrose pulpaire et une destruction des tissus parodontaux adjacents, conduisant éventuellement à une lésion endo parodontale combinée.

Il est important de noter que la gestion des lésions endoparodontales nécessite souvent une approche multidisciplinaire, impliquant à la fois des traitements endodontiques et parodontaux.

Le traitement chez les animaux peut impliquer une combinaison de soins dentaires professionnels, tels que le détartrage et le polissage, des traitements endodontiques pour éliminer l'infection de la racine dentaire, ou même des extractions dentaires dans les cas graves.

Un suivi régulier avec un vétérinaire dentiste est important pour surveiller et traiter ces affections afin de maintenir la santé bucco-dentaire à long terme de l'animal

IV. Classification des résorptions dentaires (AVDC, 2007)

La classification des résorptions dentaires, établie par le collège américain de la dentisterie vétérinaire (AVDC) en 2007, fournit un cadre pour identifier et catégoriser les différents types de résorptions observées chez les chiens et les chats. Voici un aperçu de cette classification

Stade 1 : Perte légère de tissu dur dentaire (cément ou cément et émail)

Au stade 1, la perte de tissu dur dentaire est légère et peut être observée au niveau du cément ou à la fois du cément et de l'émail.

Cette perte est souvent superficielle et n'atteint pas la dentine, la couche sous-jacente. Les lésions peuvent apparaître comme de petites cavités ou des irrégularités sur la surface de la dent.

Malgré la présence de ces lésions, la structure de la dent reste globalement intacte, et la cavité pulpaire n'est pas exposée.

Stade 2 : Perte modérée de tissu dur dentaire (cément ou cément et émail avec perte de dentine n'atteignant pas la cavité pulpaire).

Au stade 2, la perte de tissu dur dentaire est plus prononcée, affectant potentiellement le cément ou à la fois le cément et l'émail. Dans certains cas, la perte de dentine, la couche sous-jacente du cément et de l'émail, peut commencer à se produire.

Cependant, la dentine n'est pas exposée, et la cavité pulpaire reste protégée. Les lésions peuvent être plus profondes et peuvent nécessiter une intervention dentaire pour prévenir toute progression ultérieure.

Stade 3 : Perte profonde de tissu dur dentaire (cément ou cément et émail avec perte de dentine atteignant la cavité pulpaire)

Au stade 3, la perte de tissu dur dentaire est significative, atteignant la cavité pulpaire, qui abrite les nerfs et les vaisseaux sanguins de la dent.

Malgré cette perte importante, la majeure partie de la structure de la dent reste intacte. Cependant, l'exposition de la cavité pulpaire peut entraîner une sensibilité dentaire accrue et augmente le risque d'infection.

Stade 4 : Perte étendue de tissu dur dentaire (cément ou cément et émail avec perte de dentine atteignant la cavité pulpaire)

-

Au stade 4, la perte de tissu dur dentaire est étendue, et la majeure partie de la dent a perdu son intégrité structurelle.

Cette étape peut être subdivisée en trois sous-stades:

Stade 4a : La couronne et la racine sont toutes deux affectées de manière égale.

Stade 4b : La couronne est plus sérieusement affectée que la racine.

Stade 4c : La racine est plus sérieusement affectée que la couronne. Ces distinctions permettent une évaluation plus précise de l'étendue de la perte tissulaire et aident à orienter le plan de traitement.

Stade 5 : Présence de restes de tissus durs dentaires sous forme de radio-opacités irrégulières. On observe un recouvrement gingival complet

Au stade 5, les restes de tissus durs dentaires sont visibles sous forme de radio-opacités irrégulières, souvent indiquant une réaction tissulaire à la résorption. Malgré la

présence de ces restes, un recouvrement gingival complet est observé, ce qui peut aider à protéger la dent contre d'autres dommages.

Cette classification détaillée permet d'évaluer précisément l'étendue et la gravité des résorptions dentaires chez les animaux, ce qui est essentiel pour établir un plan de traitement approprié.

Des radiographies dentaires peuvent également être utilisées pour confirmer le diagnostic et évaluer l'étendue des lésions.

VII. Les anomalies dentaires

La pathologie de la dentisterie vétérinaire est le domaine qui étudie les maladies et les affections affectant les dents, les gencives et les structures buccales des animaux.

Voici un aperçu des principales pathologies rencontrées en dentisterie vétérinaire :

1. Anomalie de nombre de dents

- *Oligodontie*

C'est une condition où certaines dents ne se développent pas normalement ou sont absentes. Elle peut être congénitale ou acquise, et elle peut affecter une ou plusieurs dents. L'oligodontie peut causer des problèmes de mastication, de malocclusion et de santé bucco-dentaire générale.

- *Hyperdontie*

Correspond à la présence de dents surnuméraires autrement dit Il s'agit d'une situation où il y a un excès de dents dans la cavité buccale. Elle est généralement héréditaire mais peut être d'origine traumatique Cela peut entraîner des problèmes d'alignement des dents, de malocclusion, de formation de tartre et de difficultés de nettoyage.(guide pratique P117)

2. Anomalie de constitution des dents

- *Amélogenèse imparfaite*

Ce sont deux entités pathologiques très rares, qui touche toutes les dents des deux dentitions. C'est une maladie héréditaire qui affecte la formation de l'émail dentaire. Les dents touchées peuvent être anormalement petites, décolorées et sujettes aux caries et aux

fractures. de ce fait, les dents présentent un émail crayeux et cassant. Les symptômes comprennent la sensibilité dentaire et la douleur lors de la mastication. (guide pratique p 122).

- ***Dysplasie de la dentine***

Cette anomalie affecte la formation de la dentine, le tissu situé sous l'émail. Les dents touchées peuvent être fragiles, sujettes aux fractures et avoir une apparence anormale. La dysplasie de la dentine peut entraîner des douleurs dentaires et des problèmes de mastication.

- ***Hypo minéralisation dentaire***

Il s'agit d'une condition où les dents présentent une minéralisation insuffisante, ce qui les rend plus vulnérables aux caries, aux fractures et aux infections.

Les dents touchées peuvent avoir une couleur anormale, une surface rugueuse et une sensibilité accrue.

VIII- Maladie dentaire cavité buccale

Maladie Parodontale

La maladie parodontale est une maladie infectieuse la plus courante chez les chiens et les chats due aux bactéries de la plaque dentaire qui se développe au détriment des tissus de soutien de la dent. Elle se développe en plusieurs stades, allant de la gingivite légère à la parodontite sévère. En absence de soins et de prévention, elle peut avoir des répercussions, locales ou systémiques, graves. (Guide pratique p 126)

1-Stade de la Maladie Parodontale

1.1.Stade 1

Gingivite La gingivite est une inflammation du tissu gingival sans perte d'attache. Les symptômes incluent des gencives rouges et enflammées, ainsi qu'une mauvaise haleine. Le traitement consiste en un brossage des dents régulier, un nettoyage dentaire professionnel, et des soins à domicile appropriés (Manuel Merck de Médecine Vétérinaire).

1.2.Stade 2 :

Parodontite Précoce À ce stade, il y a une accumulation de tartre et une inflammation plus marquée des gencives, souvent accompagnée de saignement des gencives. Le traitement recommandé est un nettoyage professionnel sous anesthésie, suivi d'un polissage des dents et de soins à domicile rigoureux (Médecine Vétérinaire)

1.3.Stade 3 :

Parodontite Modérée La parodontite modérée correspond à la destruction progressive de l'attache épithéliale et de l'os, associée à la formation de poches parodontales ou de récessions gingivales.

Les symptômes comprennent des poches parodontales profondes, une perte osseuse légère à modérée, et une mauvaise haleine persistante. Le traitement inclut un nettoyage profond des dents et des gencives, un curetage sous-gingival, et des antibiotiques si nécessaire (Holmstrom, Frost Fitch& Eisner, 1998).

1.4.Stade 4 :

Parodontite Avancée Ce stade est caractérisé par une destruction rapide du parodonte. Elle survient généralement chez les chiens sains de petites tailles. Les symptômes incluent une perte osseuse sévère, des dents lâches ou manquantes, une douleur intense, et une infection. Le traitement implique l'extraction des dents affectées, des antibiotiques, et des soins de soutien (Holmstrom, Frost Fitch& Eisner, 1998).

2. Gingivite et Stomatite

La gingivite peut évoluer vers une stomatite, une inflammation plus généralisée de la cavité buccale.

2.1.Gingivite Légère La gingivite légère se manifeste par une rougeur et un gonflement des gencives, ainsi qu'un saignement occasionnel. Le traitement consiste en un nettoyage des dents et une amélioration de l'hygiène buccale (Collège de Médecine Vétérinaire de l'Université Cornell).

2.2. Gingivite Sévère La gingivite sévère se caractérise par des gencives très rouges et enflées, un saignement fréquent, et de la douleur. Le traitement recommandé est un nettoyage professionnel des dents et des soins dentaires réguliers (Collège de Médecine Vétérinaire de l'Université Cornell)

2.3. Stomatite La stomatite se manifeste par des ulcères dans la bouche, une douleur intense, une difficulté à manger, et une bave excessive. Le traitement comprend des antibiotiques, des anti-inflammatoires, et l'extraction des dents dans les cas sévères (Verstraete&Lommer, 2012).

3. Fractures Dentaires

Les fractures dentaires peuvent être classées en fonction de leur gravité.

3.1. Fracture Émaillée Simple : Est une fracture qui se caractérise par une petite ébréchure sans exposition de la pulpe. En ce qui concerne les symptômes, ils incluent une légère fissure de la dent sans douleur significative. Le traitement consiste à polir la dent affectée et à surveiller l'évolution (Holmstrom et al., 2002).

3.2. Fracture Compliquée : est une fracture qui implique l'exposition de la pulpe, entraînant une douleur intense et un saignement. Le traitement recommandé est un traitement de canal pour préserver la dent, ou une extraction si la dent est trop endommagée (Holmstrom et al., 2002).

3.3. Fracture Radiculaire : il est à noter qu'une fracture radiculaire concerne la racine de la dent, provoquant douleur et potentielle infection. Le traitement indiqué est généralement l'extraction de la dent affectée pour prévenir les complications (Niemic, 2010).

4. Résorption Dentaire

La résorption dentaire est fréquente chez les chats et se développe en plusieurs stades.

4.1. Stade 1

Lésion Initiale Au stade initial, de petites lésions sont visibles sur la surface de la dent, généralement sans douleur. Le traitement consiste à surveiller l'évolution des lésions, avec parfois un nettoyage des dents pour prévenir d'autres complications (Wiggs&Lobprise, 1997).

4.2. Stade 2

Lésion Modérée Au stade modéré, les lésions deviennent plus profondes, provoquant douleur et difficulté à manger. Le traitement recommandé est l'extraction des dents affectées pour soulager la douleur et prévenir une dégradation supplémentaire (Wiggs&Lobprise, 1997).

4.3. Stade 3

Lésion Avancée À un stade avancé, les lésions sont importantes, avec des dents cassées et une douleur intense. L'extraction des dents est nécessaire pour soulager la douleur et améliorer la qualité de vie de l'animal (Wiggs&Lobprise, 1997).

5. Abscesses Dentaires

Les abscesses dentaires se forment souvent à la suite d'une infection bactérienne.

5.1. Stade Initial

Au stade initial, les symptômes incluent un gonflement léger et une douleur localisée. Le traitement consiste en l'administration d'antibiotiques et d'analgésiques pour gérer l'infection et la douleur (Collège de Médecine Vétérinaire de l'Université Cornell).

5.2. Stade Avancé

À un stade avancé, le gonflement devient important, avec une douleur intense et un écoulement de pus. De ce fait le traitement recommandé est le drainage de l'abcès, l'extraction de la dent infectée et l'administration d'antibiotiques pour éradiquer l'infection (Collège de Médecine Vétérinaire de l'Université Cornell)

IX. Diagnostic Clinique et Radiologique des Maladies Dentaires chez le Chien et le Chat

1. Diagnostic clinique

1.1. Examen Visuel et Physique

L'examen clinique initial dentaire chez les chiens et les chats comprend une inspection visuelle de la cavité buccale. Lors de cet examen, le vétérinaire observe les gencives pour détecter des signes de gingivite, tels que la rougeur, le gonflement et le saignement. Ensuite, il examine les dents à la recherche de fractures, de résorptions, de tartre et de signes de caries. La palpation permet de vérifier la présence de poches parodontales et de mobilité dentaire. Enfin, une haleine fétide est notée, car elle peut indiquer une parodontite ou d'autres infections buccales (MerckVeterinaryManual, 2024).

1.2. Examen par Sonde Parodontale

L'examen par sonde parodontale est crucial pour évaluer la santé parodontale. Cet outil permet de mesurer la profondeur des poches parodontales, ce qui est essentiel pour déterminer le stade de la maladie parodontale. Des poches de plus de 3 mm indiquent une parodontite, et la présence de saignement au sondage est un signe d'inflammation gingivale. Ce diagnostic précis aide à planifier les traitements nécessaires pour contrôler ou inverser la progression de la maladie (Holmstrom et al., 1998).

1.3. Test de la Vitalité Pulpaire

Le test de la vitalité pulpaire est utilisé pour évaluer la santé de la pulpe dentaire, particulièrement en cas de fractures ou de suspicion de nécrose pulpaire. Ce test peut être effectué en utilisant de la glace pour évaluer la réaction de la pulpe ou en utilisant un dispositif électrique pour tester la réponse nerveuse de la dent. Une réponse positive indique une pulpe vivante et saine, tandis qu'une absence de réponse peut suggérer une nécrose nécessitant un traitement plus intensif, tel qu'un traitement de canal ou une extraction dentaire (CornellUniversity College of VeterinaryMedicine, 2024)

2. Diagnostic Radiologique

2.1. Radiographie Intraorale

La radiographie intraorale est essentielle pour évaluer les structures dentaires et osseuses invisibles à l'œil nu. Elle permet de détecter les maladies dentaires et de planifier le traitement nécessaire avec précision.

2.2.1. Technique de la Bissectrice

La technique de la bissectrice est utilisée pour minimiser la distorsion des images des dents et des structures adjacentes. Elle consiste à placer le film radiographique de manière à ce qu'il forme un angle avec l'axe long de la dent et la ligne bissectrice de cet angle. Cette technique est particulièrement utile pour les dents antérieures où l'anatomie de la cavité buccale rend difficile l'utilisation de la technique parallèle.

2.2.2. Technique Parallèle

La technique parallèle est utilisée pour obtenir des images précises des dents postérieures et de l'os alvéolaire. Elle implique de placer le film radiographique parallèlement à l'axe long de la dent et d'orienter le faisceau de rayons X perpendiculairement au film. Cette technique offre des images claires et non déformées, idéales pour diagnostiquer les maladies parodontales et les lésions osseuses. (Wiggs&Lobprise, 1997)

2.2. Radiographie Extraorale

La radiographie extraorale est utilisée pour obtenir des vues générales du crâne et des mâchoires. Elle est particulièrement utile pour évaluer les structures anatomiques plus larges et les anomalies structurelles.

2.2.1. Vue Latérale

La vue latérale est employée pour évaluer les fractures mandibulaires et les anomalies des arcades dentaires. Elle permet de visualiser la relation entre les différentes structures osseuses du crâne et de détecter les fractures ou les déplacements des os mandibulaires.

2.2.2 Vue Dorsoventrale

La vue dorsoventrale est utilisée pour visualiser les structures de la cavité nasale et les dents incisives. Elle permet de détecter les anomalies nasales, les sinusites et les lésions affectant les dents incisives. (Niemiec, 2010)

3. Tomodensitométrie (CT Scan)

Le CT scan fournit des images tridimensionnelles détaillées, particulièrement utiles pour les cas complexes. Cette technique avancée offre une visualisation complète et précise des structures internes de la cavité buccale.

3.1.Évaluation des Fractures Complexes

Le CT scan est essentiel pour évaluer les fractures dentaires et maxillaires complexes. Il permet de visualiser en détail les lignes de fracture, l'extension des fractures et l'implication des structures adjacentes, facilitant ainsi la planification chirurgicale.

3.2.Visualisation des Tumeurs

Le CT scan est également utilisé pour détecter et évaluer l'extension des tumeurs orales. Il offre une image précise de la taille, de la localisation et de l'invasion des tumeurs dans les structures adjacentes, aidant ainsi à planifier le traitement chirurgical ou médical.(Verstraete&Lommer, 2012)

Le diagnostic clinique et radiologique est crucial pour la détection précoce et le traitement efficace des maladies dentaires chez les chiens et les chats. Un examen clinique minutieux complété par des techniques d'imagerie modernes permet de planifier un traitement approprié, garantissant une meilleure santé buccodentaire et un bien-être général des animaux.

X Traitements

1.Extraction Dentaire chez le Chien et le Chat

L'extraction dentaire est une procédure courante en médecine vétérinaire, utilisée pour traiter diverses maladies dentaires chez les chiens et les chats. Cette procédure peut être nécessaire pour traiter des infections graves, des fractures dentaires, des maladies parodontales avancées, ou des tumeurs. Voici une vue d'ensemble des étapes, des techniques et des considérations liées à l'extraction dentaire chez les animaux de compagnie.

2. Indications des Extractions Dentaires chez les Chiens et les Chats

L'extraction dentaire est une procédure courante en dentisterie vétérinaire, souvent nécessaire pour traiter diverses affections dentaires qui ne peuvent pas être résolues par des méthodes conservatrices. Voici les principales indications pour les extractions dentaires chez les chiens et les chats.

2.1. Maladies Parodontales Sévères

Les maladies parodontales avancées sont l'une des principales raisons d'extraction dentaire chez les animaux. Lorsque les structures de soutien des dents (gencive, os alvéolaire, ligament parodontal) sont gravement endommagées, les dents peuvent devenir mobiles et douloureuses. Dans ces cas, l'extraction est souvent la meilleure solution pour éliminer la source de la douleur et prévenir l'infection (Wiggs&Lobprise, 1997).

2.2. Fractures Dentaires

Les fractures dentaires, qu'elles soient causées par des traumatismes ou des morsures sur des objets durs, peuvent exposer la pulpe dentaire et entraîner des douleurs et des infections. Si la fracture est trop importante pour être réparée par une couronne ou un traitement de canal, l'extraction peut être nécessaire pour éviter des complications supplémentaires (Niemiec, 2010).

2.3. Infections Dentaires et Abscesses

Les infections dentaires graves et les abscesses qui ne répondent pas aux traitements antibiotiques nécessitent souvent l'extraction de la dent affectée. L'extraction aide à éliminer la source de l'infection et permet une guérison plus rapide de la cavité buccale (Holmstrom, 2012).

2.4. Dents Retenues ou Incluses

Les dents retenues (qui n'ont pas émergé correctement) ou incluses (entièrement piégées dans l'os ou la gencive) peuvent causer des douleurs, des infections et des kystes. L'extraction de ces dents est souvent nécessaire pour prévenir des problèmes futurs et améliorer le confort de l'animal (Verstraete&Lommer, 2012).

2.5.Résorption Dentaire

La résorption dentaire est une condition fréquente chez les chats, mais aussi observée chez les chiens, où la structure dentaire est progressivement détruite par les cellules résorptives. Lorsque la résorption provoque des douleurs ou des infections, l'extraction des dents affectées est souvent la meilleure option pour soulager l'animal (Niemiec, 2010).

2.6.Malpositions Dentaires

Les malpositions dentaires sévères, où les dents sont mal alignées et causent des blessures ou des infections dans la cavité buccale, peuvent nécessiter des extractions. Cela permet d'améliorer la fonctionnalité de la bouche et de prévenir d'autres complications (Holmstrom, 2012).

2.7.Tumeurs Orales

Les tumeurs buccales, bénignes ou malignes, peuvent envahir les structures dentaires. Dans certains cas, l'extraction des dents adjacentes à la tumeur est nécessaire pour permettre une excision complète de la masse et améliorer les chances de guérison (Verstraete&Lommer, 2012).

Les extractions dentaires sont une procédure essentielle en dentisterie vétérinaire pour traiter une variété de conditions qui affectent la santé et le bien-être des animaux. Les maladies parodontales, les fractures dentaires, les infections, les dents retenues, la résorption dentaire, les malpositions dentaires et les tumeurs orales sont parmi les principales indications nécessitant cette intervention. Une évaluation vétérinaire complète est cruciale pour déterminer le besoin d'extraction et pour planifier une gestion post-opératoire appropriée.

Ces indications sont nombreuses, dans la majorité des cas, c'est le développement d'une infection qui indique l'extraction, parmi ces indications nous citons :

3.Techniques d'Extraction

Les techniques d'extraction varient en fonction de la localisation et de la condition de la dent.

3.1.Extraction Simple

- Incision Gingivale : Une incision est faite autour de la dent pour séparer la gencive.
- Luxation de la Dent : La dent est doucement mobilisée à l'aide d'un élévateur dentaire.
- Extraction : La dent est retirée à l'aide d'une pince dentaire. (Holmstrom et al., 2017)

3.2.Extraction Chirurgicale

- Incision Gingivale et Lambeau : Une incision plus large est faite et un lambeau gingival est soulevé pour exposer l'os.
- Réduction Osseuse : Une partie de l'os alvéolaire est enlevée pour faciliter l'extraction.
- Sectionnement de la Dent : La dent peut être sectionnée en plusieurs parties pour faciliter l'extraction.
- **Extraction** : Chaque fragment est retiré soigneusement.
- **Suture** : Le lambeau gingival est repositionné et suturé. (Holmstrom et al., 2017)

4.Soins Post-Opératoires

4.1.Gestion de la Douleur

Des analgésiques sont administrés pour gérer la douleur postopératoire. Des anti-inflammatoires peuvent également être prescrits. (Verstraete&Lommer, 2012)

4.2.Antibiotiques

Des antibiotiques peuvent être nécessaires pour prévenir ou traiter les infections.

4.3.Alimentation

L'alimentation doit être modifiée pour inclure des aliments mous jusqu'à la guérison complète des sites d'extraction. (Holmstrom et al., 1998).

4.4. Surveillance et Suivi

Un suivi régulier est essentiel pour s'assurer que les sites d'extraction guérissent correctement et pour prévenir les complications. (Niemic, 2010)

L'extraction dentaire est une procédure essentielle pour traiter diverses affections dentaires chez les chiens et les chats. Une préparation adéquate, une technique chirurgicale appropriée et des soins postopératoires rigoureux sont indispensables pour assurer le succès de la procédure et le bien-être de l'animal.

5. Complications Potentielles

- **Douleur Post-Opératoire**: sentir une douleur et un inconfort qui peuvent être gérés avec des médicaments appropriés.
- **Saignement** : il s'agit de contrôler le saignement par compression et éventuellement par agents hémostatiques.
- Infection : il faut la prévenir par antibiotiques et soins de la plaie.
- **Déhiscence de la Suture** : Réouverture de la suture nécessitant une nouvelle intervention.
- **Fracture de la Mandibule** : Risque accru chez les races de petites tailles ou en cas de maladie parodontale sévère.
- **Alvéolite (Dry Socket)** : Perte prématurée du caillot sanguin nécessitant des soins spécifiques.

L'extraction dentaire chez les chiens et les chats est une procédure complexe nécessitant une planification minutieuse, une exécution précise et des soins post-opératoires rigoureux. Bien réalisée, elle permet de soulager la douleur, de traiter les infections et d'améliorer la qualité de vie des animaux. La collaboration étroite entre le vétérinaire et le propriétaire est essentielle pour assurer le succès de l'intervention et la guérison complète de l'animal.

5.1. Préopératoires des Maladies Dentaires chez les Chiens et les Chats

Les complications préopératoires sont des problèmes qui peuvent survenir avant l'intervention chirurgicale pour traiter les maladies dentaires chez les chiens et les chats. Ces complications peuvent compliquer le processus chirurgical et affecter la santé générale de l'animal.

5.1.1. Infections Systémiques

Les infections dentaires non traitées, telles que les abcès dentaires ou les maladies parodontales avancées, peuvent se propager au-delà de la cavité buccale. Les bactéries peuvent entrer dans la circulation sanguine et provoquer des infections systémiques graves, telles que la septicémie. Cela peut compromettre la santé de l'animal et augmenter les risques associés à l'anesthésie et à la chirurgie.

5.1.2. Maladies Concomitantes

Les animaux souffrant de maladies dentaires peuvent également présenter des affections concomitantes qui compliquent la gestion préopératoire. Les maladies courantes comprennent :

- **Insuffisance rénale** : Les toxines bactériennes des infections dentaires peuvent affecter les reins, aggravant l'insuffisance rénale existante.
- **Maladies cardiaques** : Les infections buccales peuvent exacerber les maladies cardiaques, en particulier l'endocardite bactérienne, où les bactéries s'attachent aux valves cardiaques endommagées.

5.1.3. Anémie et Perte de Poids

Les animaux atteints de maladies dentaires graves peuvent souffrir de douleurs chroniques, ce qui réduit leur appétit et cause une perte de poids et une anémie. L'anémie peut affecter la capacité de l'animal à tolérer l'anesthésie, augmentant ainsi les risques chirurgicaux.

5.1.4. Évaluation Incomplète

Une mauvaise évaluation préopératoire peut conduire à des complications. Il est important de réaliser un examen complet, y compris des analyses de sang et des radiographies dentaires, pour identifier toutes les conditions qui pourraient affecter l'intervention chirurgicale. Des problèmes non détectés peuvent causer des complications pendant et après la chirurgie.

5.1.5. Stabilité de l'Anesthésie

Les maladies dentaires sévères peuvent influencer la stabilité de l'anesthésie. Les infections et les inflammations peuvent altérer la pharmacocinétique des médicaments anesthésiques, rendant difficile le maintien d'une anesthésie stable et sûre.

La gestion des complications préopératoires est primordiale pour assurer la réussite des interventions chirurgicales dentaires chez les animaux de compagnie (chiens et les chats). Une évaluation approfondie et une gestion rigoureuse des maladies sous-jacentes et des infections systémiques peuvent améliorer les résultats chirurgicaux et la santé globale de ses animaux.

5.2. Post-Opératoires des Extractions Dentaires chez le Chien et le Chat

Les complications post-opératoires sont des problèmes qui peuvent survenir après une intervention chirurgicale pour traiter les maladies dentaires chez les chiens et les chats. Ces complications peuvent varier en gravité et nécessitent une attention médicale rapide pour garantir la récupération complète de l'animal.

1. Infection de la Plaie Chirurgicale

Après une extraction dentaire ou une autre procédure chirurgicale buccale, il existe un risque d'infection de la plaie. Les signes d'infection incluent rougeur et gonflement autour de la zone opérée, écoulement purulent (pus) de la plaie, et fièvre et léthargie. Le traitement comprend généralement des antibiotiques et des soins locaux de la plaie (Holmstrom, 2012).

2. Douleur et Inconfort

La douleur post-opératoire est courante après les interventions dentaires. Les animaux peuvent montrer des signes de douleur tels que l'anorexie ou réticence à manger, gémissements ou plaintes, et frottement de la face avec les pattes. La gestion de la douleur inclut des analgésiques prescrits par le vétérinaire et des soins attentionnés à domicile (Wiggs&Lobprise, 1997).

3. Saignement

Un saignement léger est normal après une chirurgie dentaire, mais un saignement excessif peut être préoccupant. Les causes peuvent inclure une coagulation inadéquate ou un traumatisme excessif pendant la procédure. Une pression directe sur la zone et, si nécessaire,

des médicaments hémostatiques peuvent être utilisés pour contrôler le saignement (Holmstrom, 2012).

4. Fracture de la Mandibule

Les extractions dentaires, en particulier des dents canines ou des prémolaires et molaires chez les animaux âgés ou ceux souffrant de maladies parodontales sévères, peuvent entraîner des fractures mandibulaires. Les signes incluent douleur intense, asymétrie de la mâchoire, et incapacité à fermer la bouche correctement. Le traitement peut nécessiter une fixation chirurgicale de la fracture (Niemic, 2010).

5. Fistules Oro-nasales

Les fistules oro-nasales peuvent survenir après l'extraction des dents canines maxillaires, conduisant à une communication anormale entre la cavité buccale et les voies nasales. Les signes incluent écoulement nasal chronique, éternuements, et halitose (mauvaise haleine). La correction chirurgicale est souvent nécessaire pour fermer la fistule (Verstraete&Lommer, 2012).

6. Retard de Cicatrisation

Certains animaux peuvent éprouver un retard de cicatrisation en raison de conditions sous-jacentes telles que le diabète ou des infections persistantes. Cela peut nécessiter des soins supplémentaires et des ajustements dans le traitement post-opératoire (Niemic, 2010).

7. Réactions à l'Anesthésie

Les réactions à l'anesthésie peuvent inclure des nausées, des vomissements, des troubles de l'équilibre et, dans de rares cas, des complications plus graves comme l'arrêt cardiaque. Une surveillance post-opératoire attentive est essentielle pour détecter et traiter ces réactions rapidement (Verstraete&Lommer, 2012).

Les complications post-opératoires après une chirurgie dentaire chez les chiens et les chats peuvent varier en gravité et nécessitent une surveillance étroite et une intervention rapide. La gestion appropriée de la douleur, la prévention des infections et la prise en charge des complications spécifiques sont essentielles pour assurer une récupération complète et confortable de l'animal (Niemic, 2010).

PARTIE II

Etude Expérimentale

1.Lieu et durée de l'étude :

Notre étude a été réalisée au niveau du service de pathologie des carnivores de l'institut des sciences vétérinaires de l'université IBN KHALDOUN de TIARET, nous avons étudié des cas cliniques canines et félines reçus pour différents motifs pathologique bucco-dentaires, durant la période allant du mois de Novembre 2023 au mois de Avril 2024

2.Objectif de l'étude

Cette étude a été faite dans l'objectif d'étudier les différents cas cliniques en clinique présentées en clinique des carnivores, pour des problèmes dentaires fréquentes chez l'espèce canine et féline tel que :

- Rechercher, la présence et déterminer la sévérité de la couche de tartre, d'un e gingivite, maladie parodontale, d'une malocclusion
- Chez les chats des lésions de résorption dentaire.
- Anomalies incluent un retard de l'éruption des dents définitives, persistances des dents déciduales, anomalies de l'émail, une exposition de la racine ou une fur cation
- Présence de caries, absence d'une dent ou une dent fracturée.
- Apporter des soins dentaires, des extractions si nécessaires en cas de carie

II-Matériels et méthode**a- Matériel**

Pour l'examen clinique et le suivi des cas, nous avons utilisé le matériel suivant : sonde parodontale, curette pour détartrage, davier pour extraction den



Figure 6 : matériels d'extraction

- a- Curette à détartrage*
- b- Curette alvéolaire*
- c- Grattoir*
- d- Précelle*

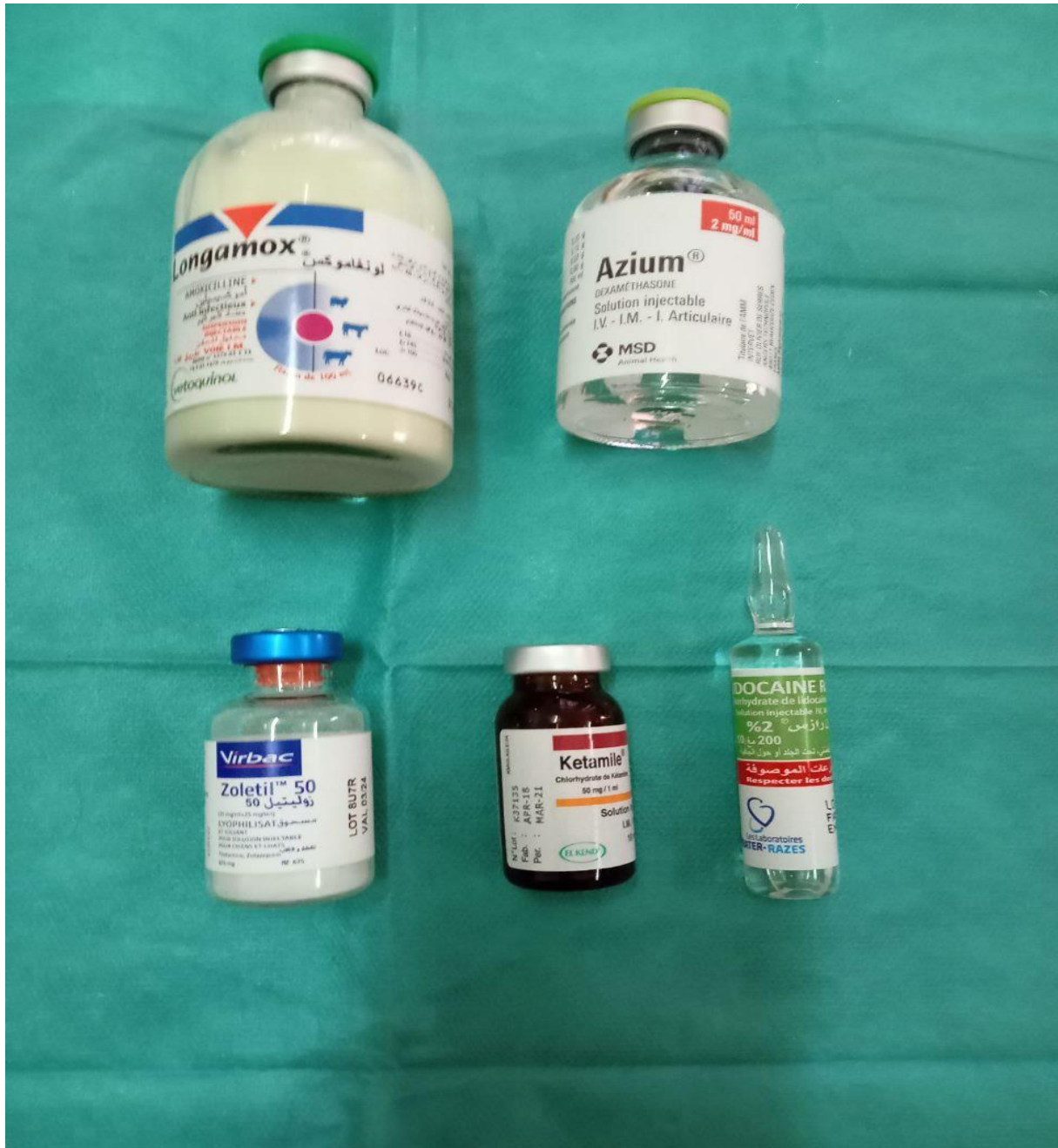


Figure 7 : Longamox, azium, ketamine, Lidocaine

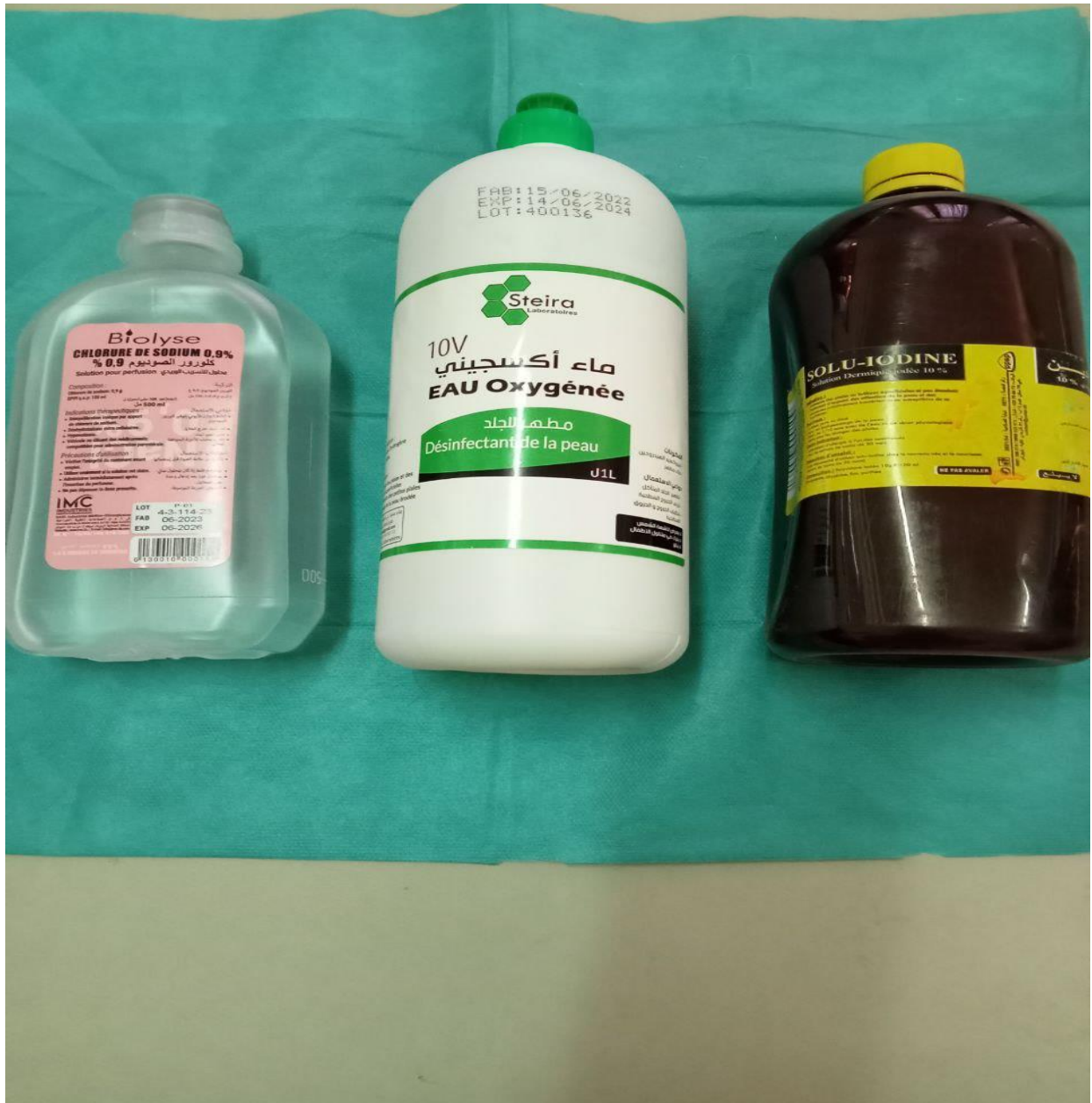


Figure 8 : sérum, eau oxygéné , Bétadine



Figure 9 : diclomac- Ketamile- Vétocardiol -Penstrep

B .Méthode

1- Démarche clinique

1.1. Commémoratifs et examen clinique :

Dans cette présente étude, nous avons commencé par un examen générale pour chaque anima, l'âge, le sexe, le statut stérilisé ou non, l'état général de l'animal, l'alimentation, l'utilisation de produits pour la prévention de la plaque dentaire, les antécédents dentaires, les traitements médicaux

Nous avons établi une fiche clinique, comportant tous les renseignements concernant l'animal (**Nom, espèce, race, âge, sexe et robe**) et les paramètres révélés à l'examen clinique, date de réception du sujet, diagnostique et traitement ainsi qu'une fiche de suivi.

1.2. Examen bucco-dentaire :

Nous avons réalisé examen général de la cavité buccale par une inspection visuelle

Les muqueuses : **Aspect et couleur des muqueuses oculaires et buccales (rose, pâle, rouge)**

La langue : Aspect, couleur, consistance.

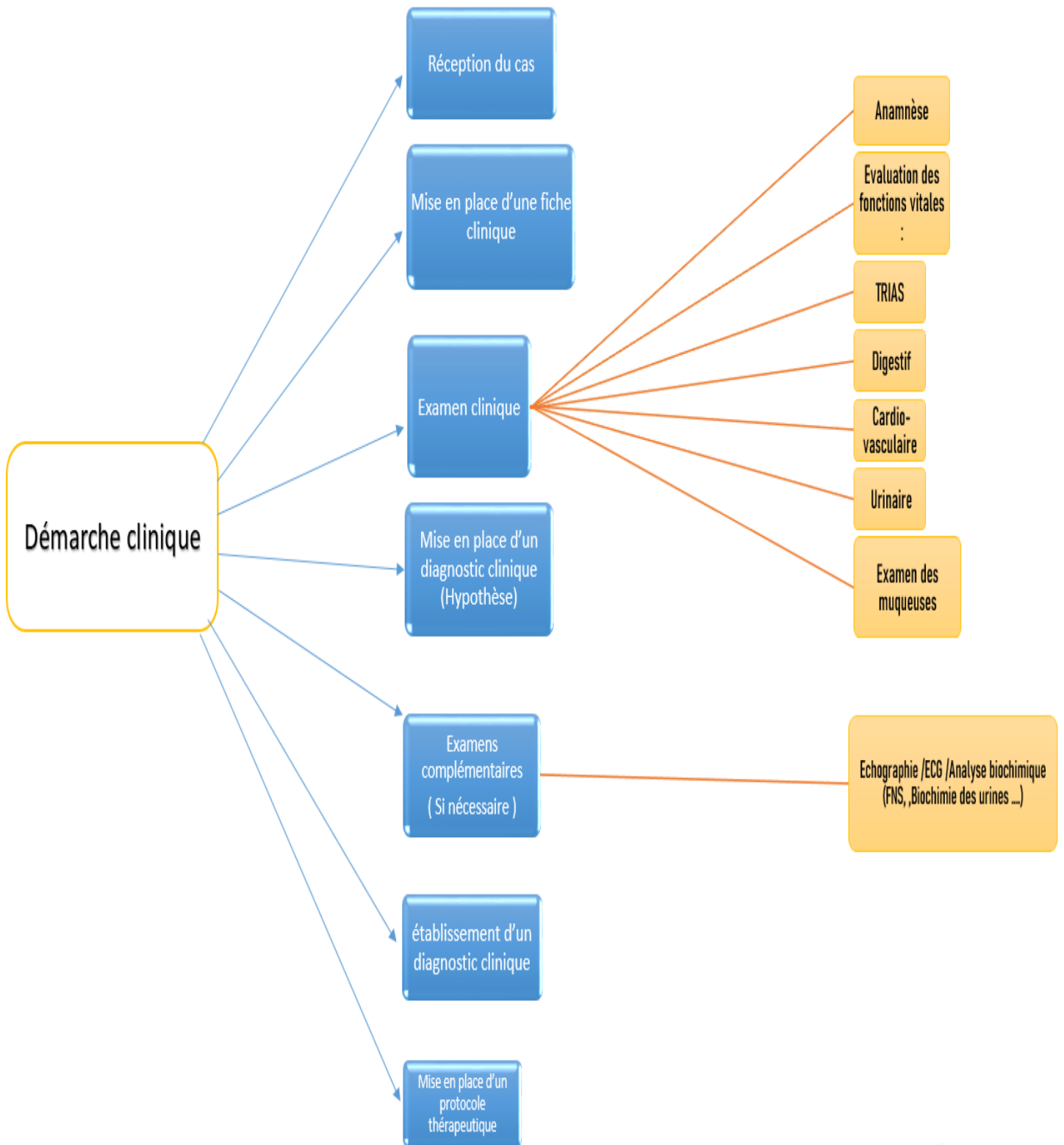
Le palais : recherche de signes anormaux tels que des masses, des ulcérations, des saignements ou des déformations.

La palpation pour vérifier qu'il n'y a aucune douleur, testé la sensibilité, chaleur ou gonflement, palpation des nœuds lymphatiques mandibulaires

Nous avons soulevé la babine pour l'examen de la face interne de la muqueuse buccale, la surface rostrale des incisives, la surface buccale de canine, des prémolaire et des molaires. Ensuite nous avons procédé à un examen duplancher de la cavité buccale, la partie interne des dents, la gencive, ainsi que les amygdales, par ouverture de la gueule de l'animal, pour la recherche d'une modification de la couleur, une inflammation, une ulcération, une hyperplasie, des saignements, une ulcération, une hyperplasie, des saignements, un gonflement anormal.

2. Protocole clinique de l'examen général :

protocole Expérimental dans la clinique



Dans les cas qui nécessitent un examen plus poussé de la cavité buccale, nous avons réalisé une anesthésie afin d'inspecter et d'identifier le problème avec précision. Évaluer le parodontite, la dentition, la profondeur du sulcus et de détecter des poches parodontales infectées.

Pour diagnostiquer correctement une maladie parodontale, nous avons sondé l'espace sous-gingival afin de déterminer la profondeur du sulcus, la profondeur maximale du sulcus est de 3mm pour le chien et 1mm pour le chat. L'examen minutieux des dents pour révéler des zones où il y a des caries ou que la pulpe présente des points noirs sur le bord incisif ou la présence de fissure.

3. Illustration des cas cliniques :

1. Patient n°1 :

1.1 Signalement de cas :

- Nom : Minou
- Espèce : féline
- Race : Locale
- Age : 2 ans
- Sexe : Male
- Robe : Tricolore

1.2. Motifs de consultation :

- Carie dentaire.
- Stomatite.
- Gingivite.



1.3. Anamnèse et commémoratifs :

- Chatte non vaccinée.
- Appétit et prise d'eau conservée.
- Absence de vomissement, miction et matières fécales normales.
- Aucune médication antécédente.

1.4. Examen Clinique Générale :

Score corporel est bon.

Etat générale est peut réactif.

- Muqueuses oculaires et buccale humides et roses.
- Paramètre vitaux montre une température de 38°C.
- Ganglions sous maxillaires réactionnels.
- Bruits cardiaques audibles, rythmiques, normaux (B1 B2 audible)



1.5. Diagnostic clinique :

- **Maladie parodontale :** gingivostomatite chronique modéré (suspicion de Felv Fiv)
- Extraction des canines et des prémolaires (sous anesthésie)
- Anesthésie :
 - Kétamine 2cc/IM (1cc Pui autre 1cc de ...)
 - Xylazine 0,5cc

Gingivostomatite féline chronique : sur les prémolaires maxillaires

Indice gingival 3 sur P3 max droit (107) et P4 max droit (108)

Perte d'attache de 25% à 50% , mesuré par sondage

1.6. Traitement :

- Fluidothérapie : 30 ml de NaCl en sous cutanée
- Diclofinac sodique : 0,5cc /IM à effet rapide, suivi d'une prescription cotaméthasone
- Pénistréptomycine : 1,5cc /IM
- Vétécardiol : 1,5cc /IM

2. Patient n°2 :**2.1. Signalement de l'animal :**

- Nom : Layla
- Espèce : féline
- Race : Locale
- Age : 3ans
- Sexe : Femelle
- Robe : Roux

2.2. Motifs de consultation :

- Gingivite.

2.3. Anamnèse et commémoratifs :

- Chatte non vaccinée.
- Appétit et prise d'eau conservée.
- Absence de vomissement, miction et matières fécales normales.
- Aucune médication antécédente.

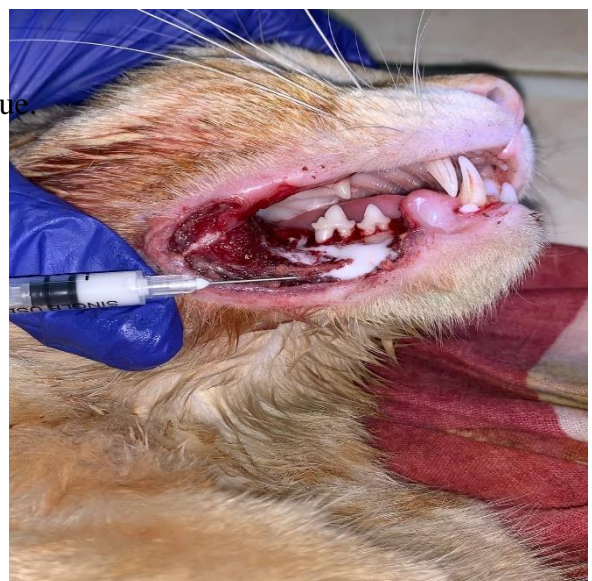
2.4. Examen Clinique Générale :

- Score corporel est bon.
- Etat générale est réactif.
- Paramètre vitaux montre une température de 39,2°C
- Peau et pelage propre
- Ganglions sous maxillaires réactionnels.
- Bruit cardiaque en tachycardie.
- Système urinaire : Insuffisance rénale chronique.

2.5. Diagnostic clinique :

Gingivite + IRC

Maladie parodontale de stade 4



Maladie parodontale de stade 4

Sur P4 mandibule gauche (308)

Indice 3 : inflammation importante, érythème, saignement spontanés, présence d'ulcères, lésion de furcation de stade 3

2.6. Traitement :

Traitement passe par l'extraction de P4 de la mandibule gauche après une désinfection de poches gingivales avec l'eau oxygénée à 10%

- Fluidothérapie : 40ml de NaCl 0.9%.
- VETECARDIOL : 0,5cc /IM
- HEPAGENE : 1cc/IM
- Zoetil : 1cc
- Cotaméthazone : 0,5cc /IM
- Fercobsang : 0,5cc /IM
- Sulfamide : 0,5cc /IM
- Ampicilline : 0,5cc /IM



3. Patient n° 3

3.1. Signalement de cas

- Nom : minou
- Espèce : féline
- Race : locale
- Age : 4 mois
- Robe : fauve

3.2. Motifs de consultation :

- Manque d'appétit et vomissement

3.3. Anamnèse et commémoratifs :

Chat non vacciné

Animal anorexique

Signe d'apparition : depuis 3 jours

Prise d'eau conservée.

Absence de vomissement, miction et matières fécales normales.

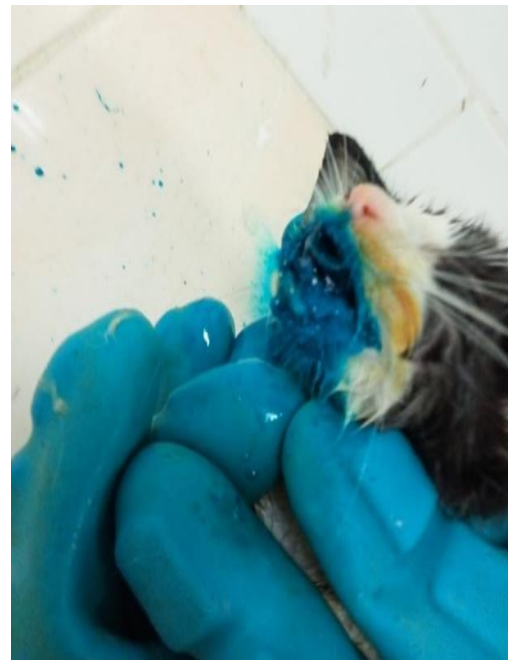
Aucune médication antécédente.

Animal non stérilisé



3.4. Examen Clinique Générale:

- Score corporel maigre
- Etat général : faible.
- Muqueuse oculaire et buccale : pale et humide
- Paramètre vitaux montre une température 41,3°
- Ganglions sous maxillaires réactionnels
- Bruit cardiaque : audible rythmique, normaux B1 B2 audible.
- fréquence respiratoire polypnée.
- Fréquence cardiaque : tachycardie
- Système nerveux : RAS
- ŒIL et vision : RAS



- Oreille et audition : RAS
- Appareil génitale : RAS

3.5. Diagnostic clinique:

Gingivostomatie consécutif à une atteinte virale par calivirus

- Lésion de délabrement gingival important
- Dent mobile suite à une atteinte par un
- Calcivirus . lésion entendu des tissu mous

3.6. Traitement :

- Sérum NACN40 ml sous cutané
- Pénistréptomycine
- Extraction des canine
- Le tissu mous sont touché et l'animal

présente une avulsion de la lèvre inférieur, suite à une nécrose importante des tissus mous, le pronostic reste réservé (vascularisation interrompu)



4. Patient n° 4

4.1. Signalement de cas

- Nom : Mirou
- Espèce : féline
- Race : croisé siamois / maine coone
- Age : 3ans
- Robe : Grise bringer



4.2. Motifs de consultation:

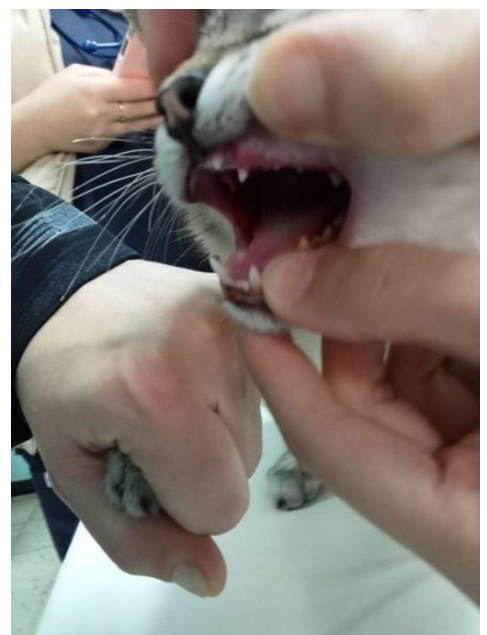
- Anorexie

4.3. Anamnèse et commémoratif:

- Chat non vacciné
- Appétit et prise d'eau conservée.
- Animal anorexique
- Signe d'apparition : depuis 10 jours
- Absence de vomissement, miction et matières fécales normales.
- Aucune médication antécédente.
- Animal non stérilisé

4.4. Examen clinique général

- Score corporel idéal
- Etat général : peu réactif.
- Muqueuse oculaire et buccale : humide et rose
- Paramètre vitaux montre une température de 40C°
- Ganglions non réactionnels
- Bruit cardiaque audible, rythmique, normaux
(B1 B2 audible)
- Fréquence cardiaque : tachycardie
- Rythme irrégulier
- Système nerveux : RAS
- Œil et vision : RAS
- Oreille et audition : RAS

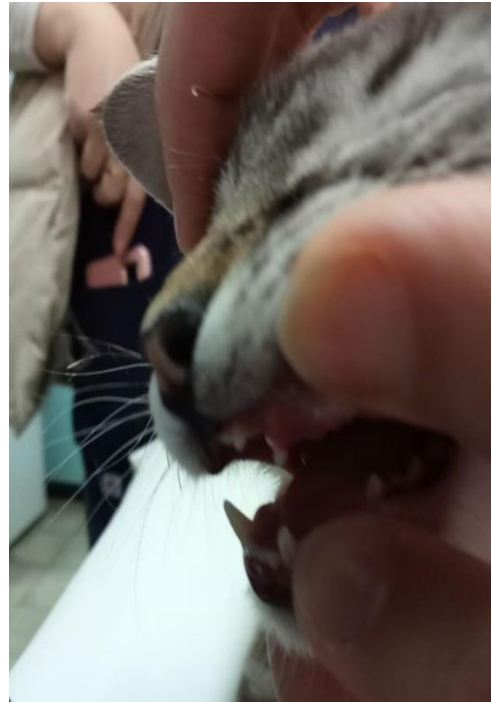


4.5. Diagnostic clinique:

- Abscès dentaire, fracture de la canine maxillaire.

4.6. Traitement :

- Sérum NACL 40ml sous cutané.
- Ampicilline 0.5cc/ intramusculaire
- Soolibto 1cc / intramusculaire



5. Patient n°55.1. Signalement de cas

- Nom : Piticher
- Espèce : canine
- Race : caniche
- Age : 3ans
- Sexe : male
- Robe : blanche

5.2. Motifs de consultation

- Présence de tartre très perceptible

5.3. Anamnèse et commémoratifs

- Chien vacciné régulièrement (CHLP, ANTIRABIQUE)
- Animal anorexique
- Signe d'apparition : depuis 10 jours
- Appétit et prise d'eau conservée
- Présence de vomissement une fois par semaine.
- Oligurie de couleur rouge
- Non stérilisé
- Aucune médication antécédente.

5.4. Examen clinique générale

- Score corporel idéal.
- Etat général : peu réactif.
- Muqueuse oculaire buccale : humide et rose.
- Paramètres vitaux montre une température de 39,1 C°
- Ganglions sous maxillaires réactionnels
- Fréquence cardiaque : 67 B/ minute (bradycardie)
- Système respiratoire : crépitation
- Système cardio vasculaire : bradycardie (B2 dédoublant)
- Système urinaire : hyper trophée de deux reins
- Système digestive : R A S
- Système nerveux : R A S

- Œil et vision : RAS
- Oreille et audition : RAS
- Système locomoteur : RAS

5.5. Diagnostic clinique :

Maladie parodontale Bactérienne, vec Hyperplasie gingivale modérée à importante

Description de lésion :

- une gencive de couleur rouge
- œdème important
- contour irréguliers
- texture lisse et consistance moelle
- des récessions gingivales et des perte



d'attache et des dents mobiles présence de tartre très perceptible, indice 2 de plaque dentaire sur Canine maxillaire gauche.

- diagnostique positive de 2mn sur la face vestibulaire des deux mand, mesurée avec une sonde parodontale, absence de I2mandG (301) et qui n'est pas recouverte par l'hyperplasie gingivale.

5.6. Traitement :

- Antibiotique amoxicilline 2cc/IM, dexalone 1cc/ voie IM
- Prescriptions Antibiotique : orogyl (spiromycine associée à la métronidazole) 2 prise quotidienne pendant 7 jours.
- Détartrage, hygiène buccodentaire régulière

CONCLUSION

Conclusion

Les affections dentaires chez les chiens et les chats sont multiple et représentent un domaine critique de la santé vétérinaire, nécessitant une attention constante et des interventions spécialisées.

À travers ce travail et à travers les différentes lésions des cas reçus au service des carnivores domestiques nous avons exploré les principales maladies dentaires (gingivite, parodontite, abcès dentaire, fracture dentaire .

Les lésions érosives dentaires correspondent à une perte de substance par un processus chimique impliquant d'une part les bactéries buccales, et d'autre part l'acide qui est le principale responsable de l'érosion serait d'origine intrinsèque ou extrinsèque.

Cette pathologie polymorphe, en évolution croissante reste malheureusement mal connue des praticiens , elle serait liée aux changements de mode de vie et des habitudes alimentaire, à l'augmentation des troubles du comportement alimentaire et au non respect des règles d'hygiène. quelque soit l'origine des acides ces pertes de substances sont irréversibles et souvent associées à des déficit esthétique et une hypersensibilité dentinaire.

Ces lésions érosives présentent une grande variabilité clinique souvent à l'origine de nombreuse confusions avec les autres lésions carieuses comme l'abrasion qui pose un véritable problème diagnostique et surtout thérapeutique.

Par contre, l'utilisation des indices gingivales par un échelle visuelle peut évaluer objectivement l'état de santé gingivale et recommander des mesures préventives et thérapeutiques appropriées pour traiter l'inflammation gingivale et prévenir les maladies parodontales chez le chien et chat.

Aujourd'hui en médecine vétérinaire, les soins parodontaux tel que le détartrage et le suivit thérapeutique, constituent des actes classiques réalisés dans le but de prévenir des problèmes dentaires et assurer une bonne santé buccale. Or, lors de tels soins, il n'est pas rare de rencontrer des lésions ou maladies pouvant poser de sérieuses difficulté quant à leur diagnostic et leur traitement.

Conclusion

Des interventions complexes comme par exemple un traitement du canal radiculaire ou un traitement orthodontique. De plus, lors de certaines maladie telles qu'une résorption dentaire par exemple, l'absence d'un appareil à rayon X adapté et d'un équipement spécialisé au sein de la clinique peut constituer un obstacle de taille à son traitement.

Il apparait indispensable de fournir en clinique des moyens plus avancées en dentisterie pour offrir un service de soins dentaires de qualité, permettant de traiter efficacement les affections dentaires améliorant ainsi la qualité de vie aux animaux domestique.

Références bibliographiques

Référence bibliographique

1. **Collados Soto, J., &Boutoille, F. (2014)** *Atlas illustré des maladies bucco-dentaires chien, chat et animaux exotiques : symptômes, diagnostics, thérapeutique (pp. 02-14)*. ELSEVIER MASSON
2. **Holmstrom, S. E. (2012)**. *Dentisterie vétérinaire pour le praticien général*. Saunders Ltd. ISBN 978-0702049439.
3. **Niemiec, B. A. (2010)**. *Atlas de radiographie dentaire canine et féline*. Wiley-Blackwell. ISBN 978-0813816161
4. **Wiggs, R. B., &Lobprise, H. B. (1997)**. *Maladies dentaires, orales et maxillo-faciales des petits animaux : Un manuel en couleur*. MansonPublishing. ISBN 978-1874545227.521
5. **Verstraete, F. J. M., &Lommer, M. J. (2012)**. *Chirurgie buccale et maxillo-faciale chez les chiens et les chats*. Elsevier Health Sciences. ISBN 978-1416023262.
6. **Wiggs, R. B., &Lobprise, H. B. (1997)**. *Maladies dentaires, orales et maxillo-faciales des petits animaux : Un manuel en couleur*. MansonPublishing.
7. **Hennet, P., &Boutoille, F. (2014)**. Guide pratique de stomatologie et dentisterie vétérinaire. Med'com, Collection: Guide pratique.
8. **Bornet, J.-P. (1993)**. Dentisterie du chien et du chat, par Peter Emily et Susanna Penman. Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France, 146(3), 339-340. Récupéré sur www.persee.fr/doc/bavf_0001-192_1993_num_146_3_3025
9. **American Veterinary Dental College**. (s. d.). Accueil. Récupéré sur <https://www.avdc.org>.
10. **Hennet, P. (2014)**. Maladies parodontales chez le chien : facteurs de risque et approches thérapeutiques [Article]. Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France, 167(1), 27-32. Récupéré sur https://www.persee.fr/doc/bavf_0001-4192_2014_num_167_1_12989

Référence bibliographique

11. **Mourailon, R., Legeay, Y., Boussarie, D., Sénécat, O., Jossier, R., & Royer, D. (2023).** *Dictionnaire pratique de thérapeutique-chien-chat et NAC* (7ème édition). ELSEVIER MASSON.
12. **Schulz, Julie. 2015.** "La dentisterie vétérinaire chez le chien : approche clinique." Sciences du Vivant [q-bio], HAL Id: hal-01733522. URL: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733522/document>. Submitted on 14 Mar 2018.
13. Manière, É. (2019). Les lésions endo-parodontales : intérêts de la nouvelle classification internationale des maladies et conditions parodontales de 2017 : proposition de fiches cliniques. Médecine humaine et pathologie. ffdumas-02480183f. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02480183>
14. **Beaufort, C. (2023).** Pathologies bucco-dentaires acquises en dentisterie canine. Sciences du Vivant [q-bio]. HAL Id: dumas-04276009. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04276009>