

Estivale

NEWS LETTER

IMPLANTOLOGIE ET SANTÉ BUCCO - DENTAIRE

LES DENTS, LA VIE, Association Loi 1901



EDITO

Et voilà les vacances
sont arrivées...

Le temps du repos, du relâchement, de la décontraction, enfin tant mérité, après ces dernières semaines harassantes, de fatigue professionnelle, de tension nerveuse, et... de chaleur!

Le temps également d'un bilan, celui des 7 premiers mois de l'année. Les conflits et les litiges avec la sécurité sociale, les patients, les mutuelles, l'Ordre vont s'évaporer temporairement au soleil de nos vacances.

Mais c'est également un moment privilégié de réflexion, d'écoute de nos proches, et de nous mêmes pour lever la tête du guidon, regarder le paysage.

Est-ce que tout cela est bien utile, nécessaire, et même pertinent ?

Nous travaillons, produisons, toujours dans la course pour quel résultat ?

Le temps passe, la vie passe, avons nous pensé à nous économiser, à passer du temps avec nos amis, nos proches, nos enfants ?

La course est utile, nécessaire, voire indispensable, mais la mesure doit rester la règle.

Nous sommes proches, voire très proches de nos patients, soyons également proches de nous mêmes.

Notre domaine est celui d'une certaine culture : être armé jusqu'aux dents, avoir les dents longues, avoir une dent contre quelqu'un, claquer des dents, se faire les dents, s'y casser les dents, mentir comme un arracheur de dents, n'avoir rien à se mettre sous la dent, ne pas desserrer les dents, œil pour œil, dent pour dent, les dents du bonheur, mordre à belles dents...

« Mordre à belles dents » : quelle belle expression, il ne s'agit pas seulement de l'appétit mais également de la vie !

En cette période estivale, rappelons nous la définition du Petit Robert sur le sourire : *"Sourire : mouvement léger de la bouche et des yeux qui exprime l'amusement ou l'ironie"*.

En abuser n'est pas dangereux pour la santé !

Amicalement

Ted LEVI

LOURDS OU LÉGERS ? LES EFFETS DU LIGHT

Il est conseillé de limiter notre consommation de sucre... Certains édulcorants seraient encore plus nocifs : le remède serait-il alors pire que le mal ?



Être ou ne pas être raffiné ?



Lorsque nous mangeons des aliments sucrés, l'hyperglycémie ainsi provoquée entraîne une **impression d'euphorie, qui s'avère de courte durée** car le pancréas sécrète de l'insuline par réaction. Il s'ensuit donc rapidement une **hypoglycémie, qui nous incite à consommer de nouveau du sucre** : c'est un cercle vicieux qui peut mener au diabète. Le sucre peut donc à ce titre être considéré comme une drogue.

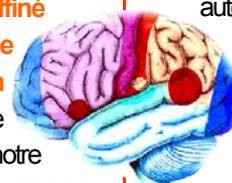
Contrairement aux fruits ou à d'autres aliments naturels, le sucre raffiné n'apporte pas de vitamines ni de minéraux nécessaires à son métabolisme. Mais il n'apporte que des calories et implique que notre organisme puise dans ses propres réserves, notamment en vitamine B1 et en

magnésium. Ainsi, une alimentation riche en sucre raffiné entraîne un surplus d'acidité, qui "pompe" encore davantage de minéraux afin de compenser ce déséquilibre.

Est-il possible dans ce cas de remplacer le sucre ? Si oui, par quoi ?

L'aspartame au banc des accusés

L'aspartame, **édulcorant non calorique (E951) au pouvoir sucrant 200 fois supérieur à celui du sucre**, a été inventé en 1965 et commercialisé brièvement aux Etats-Unis dès 1974. Il a ensuite été interdit dans l'attente d'études concernant sa toxicité éventuelle. Puis devant les résultats rassurants, l'aspartame a été de nouveau autorisé dans les années 1980, malgré la persistance de certaines voix évoquant un **lien de causalité possible entre l'aspartame et des cas de sclérose en plaque ou de tumeurs du cerveau**¹, pour ne citer que les cas les plus graves.





Aujourd'hui, l'aspartame est présent dans la plupart des boissons "light", sucreries, aliments "allégés", **mais également dans certains médicaments.** Un

Comité International d'experts de l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a alors fixé la **dose journalière acceptable de consommation d'aspartame à 40 mg / kg de poids corporel.** En Europe, la consommation quotidienne se situerait actuellement entre 3 et 10 mg / kg de poids corporel, ce qui est bien inférieur au seuil fixé. Cependant, la prudence est conseillée en particulier pour les enfants diabétiques. Depuis plus de 20 ans, **un nombre impressionnant d'études a été mené concernant l'aspartame**, sur des rongeurs de laboratoire et sur différents échantillons de population, **avec des conclusions contradictoires et souvent controversées** du fait des méthodes d'évaluation, du petit nombre de personnes étudiées ou de l'interprétation des résultats.

Principales accusations

L'aspartame a été accusé d'innombrables maux :

- maux de tête, acouphènes, vertiges,
- tumeurs du cerveau et mutations génétiques,
- troubles du développement et de la fonction reproductrice,
- troubles neurologiques,
- troubles du comportement, de la cognition, de l'humeur,
- crises d'épilepsie,
- allergies,
- augmentation de la consommation de calories et du poids corporel.

Pas moins de **2 621 effets secondaires indésirables ont été dénombrés parmi les plaintes de consommateurs**

américains, des céphalées aux oedèmes en passant par les convulsions. Si certaines personnes peuvent s'avérer plus sensibles que d'autres à l'aspartame, notamment dans les cas de dépression, il est toujours difficile alors d'établir scientifiquement un lien de causalité.

Il semblerait que pour chacun de ces effets indésirables, la responsabilité de l'aspartame soit montrée par certaines études et niée par d'autres !

Éléments de réponse : la digestion de l'aspartame

Ce sont principalement les **produits de dégradation de l'aspartame : la phénylalanine, le méthanol et l'acide aspartique** qui suscitent l'inquiétude puisque l'aspartame n'entre finalement pas dans la circulation sanguine. Néanmoins, l'apport en phénylalanine, méthanol, et acide aspartique ne serait pas plus élevé que l'apport fourni par les aliments naturels. Tout est sans doute question de quantité et surtout de proportion de ces substances par rapport à l'alimentation générale.

1. La phénylalanine est un acide aminé présent dans le cerveau humain. Un taux anormalement élevé au niveau cérébral se traduit par une **baisse de l'hormone qui intervient dans la bonne humeur : la sérotonine.** D'où l'apparition possible de désordres émotionnels ou d'état dépressif. Une ingestion fréquente d'aspartame pourrait même entraîner des pertes de mémoire et la destruction de neurones.

Le risque le plus "sérieux" concerne les personnes souffrant de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique rare entraînant des difficultés à digérer la phénylalanine. Cependant, selon l'Agence Française de Sécurité

Sanitaire des Aliments (AFSSA), dans la pratique, "les taux sanguins de base de phénylalanine susceptibles d'induire des effets secondaires chez l'enfant souffrant de phénylcétonurie ne sont pas atteints".

2. Environ 10% de l'aspartame se dégrade en méthanol, lequel génère de l'acide formique (poison injecté par les piqûres de fourmis) ainsi que du formaldéhyde (cancérogène qui touche principalement la rétine et la reproduction de l'ADN, pouvant être impliqué dans des cas de malformations prénatales). Les principaux symptômes seraient d'ordre visuel, mais peuvent aussi concerner des maux de tête, pertes de mémoire, dérèglements gastro-intestinaux, engourdissements et douleurs fulgurantes des extrémités.

Selon certaines sources, il serait conseillé de ne pas consommer plus de 7,8 mg de méthanol par jour, soit 1/7^{ème} de la quantité produite par un litre de boisson édulcorée à l'aspartame. Cependant, certaines études n'indiquent une toxicité qu'à partir de doses cent fois supérieures à la quantité apportée par un litre de boisson "light".



3. De son côté, la dicétopipérazine, impureté principale de l'aspartame, pourrait d'après certaines recherches, avoir une incidence sur des tumeurs au cerveau et des polypes utérins, Mais d'autres études épidémiologiques indiquent une absence de causalité.

Concernant les tumeurs du cerveau :

L'augmentation du nombre de cas de cancers du cerveau aux États-Unis coïncide avec la commercialisation d'aspartame². Cependant, l'amélioration du diagnostic pourrait également expliquer l'augmentation du nombre de cas signalés comme tels. En France, la mortalité due aux cancers du cerveau a augmenté depuis les années 1950 et s'est stabilisée depuis une dizaine d'années.

Ces nombreuses contradictions ne permettent pas d'affirmer qu'il existe un lien de causalité entre l'aspartame et une maladie quelle qu'elle soit³. Peut-être que les études en cours leveront-elles le doute. En attendant, la consigne "À CONSOMMER AVEC MODÉRATION" peut s'appliquer aux aliments édulcorés à l'aspartame...



Selon la Direction Générale de la Santé de la Commission Européenne (DGSCCE), l'aspartame ne serait pas à l'origine de cancers, troubles nerveux, etc. si l'on se conforme au seuil journalier acceptable.

D'autres édulcorants

Acesulfame de potassium, cyclamates, thaumatococine, néohesperidine... ces noms ne vous disent rien ? Parmi les édulcorants, la saccharine est la plus connue, après l'aspartame. Les "faux-sucre" ou polyols sont également présents dans l'alimentation "allégée", notamment le sorbitol, l'isomalt, le maltitol, le mannitol ou le xylitol. Leur consommation à fortes doses peut entraîner des effets laxatifs.

Essayez le xylitol ! Il se trouve dans les framboises, bananes, endives, et peut être obtenu à partir du bois de bouleau.



Sa valeur énergétique est inférieure de moitié à celle du saccharose, il est sans risque pour les diabétiques, non-acidifiant pour notre organisme et participe à la prévention de la carie dentaire : voici pourquoi les pays scandinaves l'utilisent dans de nombreux chewing-gums et pastilles.

En conclusion, quelle conduite adopter face au "light" ?... "Dans le doute, abstiens-toi" ou bien "Ne changeons rien !" **Tout dépend de votre degré d'accoutumance aux produits "light".**

1. J. Neurpathol. Exp. Neurol., 1997 ; vol. 56(1) : p. 105-106.
2. J. Neurpathol. Exp. Neurol., 1996 ; vol. 55 : p. 1115-1123.
3. J. Nat. Cancer Inst. 1997 ; vol. 89 : p. 1072-1074.

Informations complémentaires :

- <http://www.doctissimo.fr/html/nutrition>
- <http://www.greenfacts.org/aspartame>

RAYONS X A LA LOUPE



Dans quelle mesure faut-il craindre les rayonnements ionisants ? Quel avenir s'annonce pour les examens radiologiques dentaires ?

Depuis Hippocrate, l'examen clinique médical ne cesse d'évoluer. Mais les progrès techniques s'avèrent parfois dangereux à long terme : après l'enthousiasme de la découverte apparaissent peu à peu les effets secondaires. La tendance est alors à la vigilance. Dans notre secteur dentaire, la radiographie numérique offre de belles perspectives, permettant une plus grande précision, une possibilité rapide d'agrandissement des clichés et surtout une plus faible irradiation du patient.

Ces radiographies qui nous paraissent aujourd'hui si courantes, nous les devons à l'extraordinaire découverte par Wilhelm Conrad Röntgen du rayonnement permettant de voir à travers les tissus vivants opaques, en 1896. A partir de ses recherches à l'aide de tubes d'Hittorf modifiés (photographie ci-dessous à gauche) et d'une bobine à induction (à droite), les applications en odontologie apparaissent, améliorant les diagnostics. Mais des cas de cancers



duplus à l'irradiation répétée aux rayons X sont vite remarqués, suivis de cas



d'amputation et même de décès parmi les premiers chercheurs.

En effet, en pénétrant les tissus, les rayons X entrent en collision avec les électrons du corps, qui se dispersent alors autour du tissu irradié et risquent d'endommager les gènes des cellules environnantes. D'où le risque de développer un cancer en cas d'exposition fréquente à des doses élevées.

La dose tolérable de rayons X dite « de référence » reçue à la surface de la peau varie en fonction de l'âge et du poids du patient.

Elle est exprimée en milligrays (mGy) et tout appareil de radiologie doit mentionner la quantité de rayonnements émise, en particulier lors de l'examen d'un enfant.

En un peu plus d'un siècle, les appareils se sont perfectionnés, des dispositifs de protection ont été mis en place et les doses d'irradiation sont de plus en plus faibles. De surcroît, la réglementation concernant la radio-protection est régulièrement mise à jour afin de garantir une sécurité maximale des patients tout en leur permettant de bénéficier des examens indispensables à l'établissement et au contrôle de traitements adaptés.

Dans notre exercice quotidien, pour diagnostiquer une dent incluse, une carie cachée, une détérioration de l'ossature de la mâchoire, un abcès, etc. ou pour compléter un bilan pré-opératoire, **plusieurs examens radiographiques sont à notre disposition : la radiographie panoramique dentaire est la plus courante**, exposant les patients à

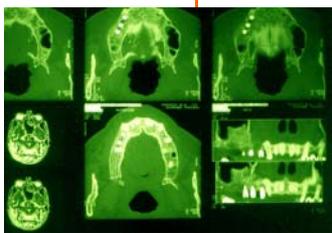
La thyroïde absorbe 0,12 mGy lors d'un radio panoramique.

une dose de radiations négligeable. La principale

précaution à prendre concerne les femmes enceintes, chez qui une dose de rayonnements ionisants absorbés par la thyroïde au-delà de 0,4 mGy favoriserait la naissance d'enfants de faible poids¹.

Nous pouvons également recourir à une téléradiographie intra-buccale (avec le négatif dans bouche, pour obtenir une petite radio de dent), ou dans des cas plus complexes, après avoir réalisé tous les autres examens à notre

disposition, au **scanner de la denture appelé "dentalscan" pour effectuer un bilan de l'état osseux**. Assez rarement prescrit, le **scanner des sinus de la face constitue l'examen le plus précis en matière de sinus**. Même les muscles qui permettent l'articulation du maxillaire inférieur sont alors visibles. **Cet examen peut mettre en lumière des problèmes influant sur la santé bucco-dentaire toute entière** en cas de perforation du sinus par une racine ou de la projection d'une patte dans le sinus, au cours d'un soin de racines.



Du nouveau...

Depuis quelques années, le numérique s'est démocratisé. Son principal avantage réside dans l'instantanéité du résultat. Ajoutons qu'il évite l'utilisation de produits chimiques pour le développement des photos : **plus écologique que les films argentiques, la radio numérique présente la qualité de produire moins de rayonnements pour le patient, le praticien et son assistante**. Les radios sont ensuite facilement archivées sur ordinateur, entraînant un gain de place et permettant la communication entre praticiens. Le choix du traitement est alors plus aisément déterminé de concert.

Encore du nouveau... **peut-être la fin du scanner.**

Le Newton 3G... une technologie tomographique numérique consacrée à l'étude du massif facial et des dents.

En fait, c'est un moyen pratique et efficace d'imagerie sectionnelle. Une méthode simple qui permet une analyse biométrique du volume osseux. Un gain de temps et moins d'exposition à la radiation puisque l'exploration du maxillaire et de la mandibule peut être réalisée en une prise unique..

Bonne nouvelle... : au Japon, les recherches d'Akira Tagushi² ouvrent l'horizon de la panoramique dentaire : cette radiographie permet non seulement de diagnostiquer de nombreuses pathologies dentaires comme nous en

avons l'habitude, mais également de **dépister l'ostéoporose au niveau de la colonne vertébrale chez les femmes ménopausées**.

En effet, l'état de l'os cortical peut être évalué et les examens complémentaires (tests de DMO) peuvent alors être prescrits dans les meilleurs délais, y compris chez des patientes ne présentant



pas encore de symptômes d'ostéoporose et dont l'analyse des questionnaires de dépistage n'indique pas la nécessité de recourir aux examens complémentaires.

Encore une nouvelle manière d'allier la santé bucco-dentaire à celle de tout l'organisme. La radiographie dentaire a donc encore de beaux jours devant elle et sans en abuser, elle s'avère d'une grande utilité.

1. JAMA, 28 avril 2004, vol. 291, N°16, p. 1.987-1.993. Étude réalisée par le Dr Philippe Hujuel à l'Université de Washington à Seattle.

2. Akira Tagushi, chercheur au département de radiologie maxillo-faciale de l'Université d'Hiroshima.

Informations complémentaires :

- Richard-Chauvin Louis et Dr Allard Félix, Application de la radiographie à l'Art dentaire, l'Odontologie, février 1898, V-VI, pp. 152-155.
- Rollins William, X-light kills, Boston Medical and Surgical Journal, 1901, N°114, p. 173.
- <http://www.bium.univ-paris5.fr/sfnad/iahd/iahd08f.htm>
- <http://radio-canada.ca/actualite/decouverte/reportages/2001/11-2001/rayonsX.html>

PARIS PLAGES au pluriel



Détente



Du 20 juillet au 20 août, fleurs de tiaré, cocotiers et palmiers vous attendent pour cette édition 2006 de Paris Plage qui a pour invitée d'honneur la Polynésie Française ! Grande nouveauté cette année : on connaissait Paris Plage rive droite, vous allez découvrir Paris Plage rive gauche, située autour de la nouvelle piscine flottante du Port de la Gare et de la toute aussi nouvelle passerelle Simone de Beauvoir. Un bateau fera la navette pour passer d'une rive à l'autre. Bac à sable, trampoline, escalade, piscines, danse de salon, footing, beach volley, badminton, Tai Shi, aquagym, massage, des concerts, etc. Tout est réuni pour petits et grands afin de passer de très bons moments en famille et entre amis.

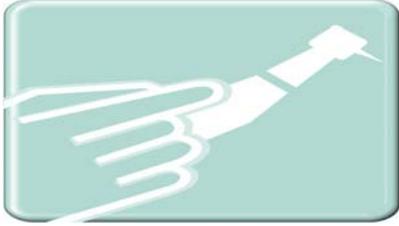
La Polynésie Française à l'honneur !



Chaleur... bien s'hydrater! Bien se protéger du soleil ...

Un partenaire auquel nous croyons/

anthogyr



A l'aube de fêter ses 60 ans, **ANTHOGYR** continue à aller de l'avant : son objectif est de poursuivre son développement en proposant des solutions dentaires de plus en plus high-tech afin de répondre au mieux aux besoins et attentes actuels et futurs des praticiens.



Qui sont ils?

ANTHOGYR est aujourd'hui présente dans près de 85 pays dans le monde. Forte de 180 personnes réparties dans 3 pôles : l'instrumentation dentaire, les implants dentaires et la micro mécanique de précision.



Catalogue

Ses dernières innovations comme le moteur **Implanteo®** et le **NiTi Control®** ont contribué à faciliter la pratique de l'implantologie et de l'endodontie. Aujourd'hui, avec le lancement des contre-angles **Mont-Blanc®**



ANTHOGYR propose une large gamme d'instruments destinés à la chirurgie dentaire depuis 1947.



La société fabricant d'instrumentation dentaire s'est spécialisée dans l'implantologie, il y a 23 ans.

(omnipraticque et implantologie), une nouvelle étape vers le haut de gamme a été franchie.

Fruit d'une étroite collaboration de plus de 10 années entre son comité d'implantologistes expérimentés et son équipe de recherche, le système **Anthofit®** a été conçu selon les données acquises de la science et de la pratique clinique les plus récentes.

anthofit®
Un choix rationnel

Anthofit® tapered
Surface BCP® ultra propre
(Biphasic Calcium Phosphate)

anthogyr
www.anthogyr.com





Des recherches de qualité

Tous les implants dentaires sont nettoyés et emballés en salle blanche puis stérilisés. **ANTHOGYR** propose également son savoir faire en sous traitance pour la réalisation de pièces micromécaniques.

ANTHOGYR bénéficie d'une solide expérience et d'une renommée internationale de longue date dans la fabrication de composants à usage



chirurgical. Toutes les pièces produites sont usinées et contrôlées avec la même rigueur afin d'assurer une finition parfaite des restaurations en bouche. Par ailleurs, le processus de fabrication et de conception de la société répond aux dernières normes ISO 13485 VS 2003 - EN 46001. L'alliance de son expérience dans le domaine médical et de son savoir-faire technique permet à **ANTHOGYR** de relever de nouveaux défis pour développer son activité en créant des produits toujours plus performants et innovants.

De nombreuses sociétés lui confient la fabrication de leurs implants, voire la conception de nouvelles pièces, ou encore jusqu'à l'emballage stérile, l'entreprise

s'étant dotée d'une chaîne de production complète et des moyens spécifiques adaptés (2 salles blanches).

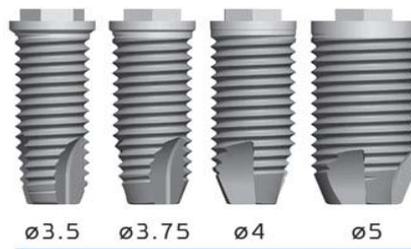
En amont de la production, un pôle de recherche constitué d'une équipe d'ingénieurs travaillant en étroite collaboration avec des implantologistes



reconnus, assure le développement permanent du système implantaire **ANTHOGYR** en testant de nouvelles solutions et en réalisant des essais de fatigue et de résistance mécanique.

De plus, **ANTHOGYR** dispose d'une unité de formation (Salle de Conférence, Bloc Opératoire) et propose un programme de cours complets avec chirurgie en direct, travaux pratiques,...

Gamme Anthofit® HE Straight



165 rue des Trois Lacs
7 4 7 0 0 S a l l a n c h e s
Tel : 04 50 58 02 37
Fax : 04 50 93 78 60
<http://www.anthogyr.com/>

Docteur Ted LEVI

242 rue de Rivoli
75001 PARIS
(côté Place de la Concorde)

☎ : 01 47 03 00 07
☎ : 01 47 03 30 32
tedlevi@tele2.fr



Vos courriers :

Vos courriers sont les bienvenus, critiques positives ou négatives seront reçues et lues avec attention et... nous ferons progresser.