Le fluor, ami ou ennemi pour les dents ?

Zitouni IMOUNACHEN - 2016-05-24 15:16:06 - Vu sur pharmacie.ma

Lorsqu'un enfant ingère du fluor (apport par voie systémique), cet oligo-élément est capable de s'incorporer à l'émail de ses dents en formation, enfouies sous ses gencives, le rendant plus résistant aux caries. À l'inverse, s'il en absorbe trop, la formation de l'émail se trouve altérée: les dents sortent alors avec un émail poreux. Des lignes de déminéralisation blanchâtres qui peuvent se colorer secondairement en brun apparaissent. «C'est la fluorose dentaire qui touche en France environ 2% des enfants», estime le Pr Anne-Marie Musset, chef du pôle de médecine et de chirurgie bucco-dentaire des hôpitaux universitaires de Strasbourg.

«Le fluor est un ami pour les dents à partir du moment où, comme tout médicament, il est bien prescrit», précise le Dr Chantal Naulin-Ifi, chirurgien-dentiste pédiatrique et maître de conférences à l'université Paris 7. Pour les enfants à faible risque carieux, l'application topique (locale) régulière de fluor grâce à un brossage régulier (2 à 3 fois par jour) avec un dentifrice, dont la dose de fluor est adaptée à l'âge, est le meilleur geste à effectuer. Ceci, à condition de bien le recracher.

Déposé régulièrement sur les dents, le fluor est capable de s'intégrer superficiellement à l'émail et d'augmenter ainsi sa résistance aux attaques acides des bactéries responsables des caries. Également antibactérien, il perturbe le mécanisme d'action de ces micro-organismes. Selon une étude réalisée en 2004, son effet local serait même plus efficace que le fluor par voie systémique. De plus, «le fluor par voie locale est davantage efficace sur les dents qui viennent de sortir car leur émail non mature est très malléable. Dans les deux ans qui suivent, la dent est plus sujette aux caries mais aussi plus susceptible d'intégrer le fluor», souligne le Dr Naulin-Ifi.

«La supplémentation par gouttes ou comprimés reste une option pour les enfants à haut risque carieux (mauvaises habitudes alimentaires et d'hygiène, malformations de l'émail héréditaires). Celui-ci doit être évalué par le chirurgien-dentiste», précise le Pr Musset. Mais pas avant d'avoir effectué un bilan des apports fluorés, ajoute-t-elle. En effet, la dose suffisante de fluor protectrice peut être apportée par d'autres voies parfois insoupçonnées tels que le sel fluoré, l'eau, le thé, le dentifrice avalé. Une seule source est suffisante car la frontière entre le bénéfice et le risque de l'apport de fluor est ténue. Selon l'OMS, la dose à ne pas dépasser pour éviter tout risque de fluorose est de 0,05 mg par jour et par kilo de poids corporel, tous apports confondus, sans dépasser 1 mg/j.