



LE DENTIFRICE

Le dentifrice est le deuxième élément favorisant une bonne santé bucco-dentaire. En plus de ses agents nettoyants, il peut contenir un principe actif. On peut ainsi distinguer des dentifrices purement cosmétiques (pour le nettoyage des dents et le rafraîchissement de l'haleine) et des dentifrices "thérapeutiques" (anticarie, antibactérien, antigingivite, antitartre, antihalitose, antiypersensibilité dentinaire, "blanchissant", etc...)

2 catégories sont donc à séparer (cf revue "Dialogue UFSBD" - 09/2000) :

1. LES EXCIPIENTS :

a) Les abrasifs :

Comme les Carbonates de Calcium, les Phosphates ou les Silices. Ils sont destinés à enlever le film bactérien qui adhère à la surface dentaire. Ils ont également une action de polissage et doivent, en conséquence, être suffisamment "doux" pour ne pas provoquer d'érosion. La dureté de l'émail est telle que ces abrasifs n'ont pas d'effets négatifs, mais ils doivent être pris en compte dans le cas de "dents sensibles à collets dénudés" (un abrasif plus doux est alors ajouté à la Silice : le Polyéthylène).

En outre, certains systèmes abrasifs contenant du Calcium (contrairement aux Silices) sont incompatibles avec les fluorures ioniques (tels le fluorure de Sodium ou NaF) car ils inhibent totalement l'efficacité du Fluor !

b) Les agents moussants ou détergents :

Ils favorisent le nettoyage par émulsion de la salive et du film bactérien dentaire.

c) Les agents humectants :

Ils sont utilisés pour garder à la pâte sa consistance fluide. Ce sont par exemple le Sorbitol, le Glycérol ou le Xylitol. Ce dernier est d'ailleurs en plus considéré comme bactériostatique et cariostatique.

d) Les autres agents :

Ce peut être des agents épaississants, filmogènes (influençant la formation du film bactérien) ou des conservateurs, des colorants et des arômes. A noter que pour les enfants les arômes artificiels fruités sont couramment utilisés. Mais, compte tenu qu'un enfant de 2-3 ans avale près de 60 % du dentifrice au cours du brossage, il est judicieux de ne pas rendre le goût du dentifrice trop similaire à celui d'un bonbon pour décourager cette tendance naturelle à avaler le produit.



2. LES PRINCIPES ACTIFS

a) Les Fluorures :

La presque totalité des dentifrices sur le marché sont fluorés. Il est scientifiquement admis que la régression de la carie au cours des 20 dernières années est principalement due à l'utilisation accrue de dentifrices au Fluor. Les fluorures, au contact de l'émail dentaire, participent à l'inhibition des déminéralisations de cet émail et à la reminéralisation des surfaces déminéralisées. Ces fluorures ont une action sur l'arrêt des lésions carieuses initiales et réduisent le métabolisme des bactéries cariogènes.

On peut citer ainsi le fluorure de Sodium (NaF), le monofluorophosphate de Sodium (NaMFP, souvent utilisé en raison de son absence de réaction avec les agents abrasifs), le fluorure d'étain (pratique pour son action contre l'hypersensibilité dentinaire mais pouvant induire des colorations extrinsèques), le fluorure d'amines (aux propriétés tensioactives d'où une affinité élevée pour les surfaces de l'émail) ou encore le fluorhydrate de nicométhanol (préconisé pour le traitement des hypersensibilités dentinaires).

Toutefois, des études cliniques n'ont pas montré de différences significatives entre l'efficacité de ces divers fluorures lorsqu'ils sont utilisés bi-quotidiennement...

b) Le digluconate de chlorhexidine :

Son activité antibactérienne directe en fait un antiplaque efficace. Mais son incompatibilité avec certains excipients, les colorations des dents et la déstabilisation de la flore buccale que peut engendrer son emploi prolongé limitent son utilisation.

c) Le Triclosan :

C'est un antiplaque, anti-inflammatoire (donc antigingivite) très efficace. Il est dénué d'effets secondaires.

d) Le bicarbonate de Sodium :

C'est un inhibiteur de l'acidité intra buccale et est donc cariostatique. Il est considéré abrasif et participe ainsi également à l'élimination des colorations des surfaces dentaires.

e) Le chlorure de strontium, l'acétate de strontium, le nitrate de potassium, le citrate de sodium et le formaldéhyde :

Ce sont des agents antihypersensibilité dentinaire.