

ART DENTAIRE

Sous la direction du Dr EUDORE DUBEAU, chirurgien dentiste, Professeur d'anesthésie et chirurgie au collège dentaire de la Province de Québec.

LA GREFFE DENTAIRE

Par le Dr EUDORE DUBEAU,

Chirurgien dentiste, Montréal.

La greffe dentaire proprement dite, peu pratiquée au Canada, a eu une certaine vogue aux Etats-Unis, il y a quelques années, et est encore assez souvent pratiquée. La raison pour laquelle elle n'est pas beaucoup en usage ici, c'est que le traitement est très délicat, souvent douteux et toujours dispendieux, ce qui n'est pas la moindre chose en ce temps où on recherche tant le bon marché, même dans les opérations médicales, sans avoir égard au fait qu'on s'expose à tomber aux mains de gens peu scrupuleux, n'ayant que ce moyen d'attirer des clients. La greffe dentaire a été définie "une opération qui consiste à faire revivre une dent qui a été complètement isolée de sa place normale." On croit qu'elle a été pratiquée pour la première fois par Ambroise Paré, chirurgien français, puis par Delabarre et Magitot, qui vient de mourir à Paris après avoir consacré son existence à étudier les dents et leurs relations. Elle n'attira pas l'attention publique avant 1885, alors qu'un dentiste de San Francisco, le Dr Younger, tenta de la pratiquer sur une grande échelle. Il y a plusieurs genres de greffe, sous 3 dénominations : 1^o Réimplantation, 2^o Transplantation, 3^o Implantation.

La réimplantation consiste à enlever une dent à un individu puis à la lui replacer au même endroit. La transplantation est une opération par laquelle la dent enlevée à un individu est placée chez un autre, ou bien au même individu à un autre endroit. L'implantation consiste à percer la gencive et le maxillaire pour y greffer une dent ayant ou non appartenue à l'individu.

Pour prouver que dans la greffe dentaire il y avait réunion cicatricielle avec circulation incomplète, on a fait des expériences sur des animaux et on est arrivé au résultat suivant :

1^o L'intégrité absolue des parties, particulièrement du périoste dentaire, est indispensable pour arriver à une consolidation définitive, car s'il y a une partie du périoste qui fait défaut il se produit à cet endroit une résorption de la racine, résorption qui est causée par le travail des cellules ostéoclastes.

2^o Par l'extraction le périoste alvéolo-dentaire est presque toujours déchiré ; néanmoins on peut obtenir d'assez bons résultats, et une partie de la racine peut être résorbée, sans toutefois affecter beaucoup la solidité de la dent.