



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**EXERISE D'HYPERTROPHIE GINGIVALE
OU DE CRETE FLOTTANTE**

Classement CCAM : 07.02.05.02 - Codes : HBFD026 et HBFD031

NOVEMBRE 2005

Service évaluation des actes professionnels

Ce rapport est téléchargeable sur
www.has-sante.fr

Haute Autorité de santé
Service communication
2 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX
Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 - Fax +33 (0)1 55 93 74 00

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de santé en **novembre 2005**

© **Haute Autorité de santé - 2005**

L'EQUIPE

Ce dossier a été réalisé par le Dr Françoise Saint-Pierre, Chef de projet au Service évaluation des actes professionnels

La recherche documentaire a été effectuée par Melle Gaëlle Fanelli, Documentaliste, avec l'aide de Mmes Julie Mokhbi et de Valérie Serriere-Lanneau, Assistantes-documentalistes, sous la direction du Dr Frédérique Pagès, docteur ès sciences.

L'organisation de la réunion et le secrétariat ont été réalisés par Félix Muller.

.....
Pour tout contact au sujet de ce dossier :

Tél. : 01 55 93 71 12

Fax : 01 55 93 74 35

E-mail : contact.seap@has-sante.fr

Service évaluation des actes professionnels
Chef de service, Dr Sun Hae Lee-Robin
Adjoint au chef de service, Dr Denis Jean David, docteur ès sciences

SYNTHESE

I. Données de la littérature

Les données concernant l'indication hypertrophie gingivale apparaissent dans le dossier gingivectomie. Nous n'envisagerons que l'indication exérèse de crête flottante.

Contexte

La perte des dents, l'âge et le port d'un appareil amovible sont étroitement associés, et ont un impact négatif sur la qualité de vie liée à la santé buccale. Des appareils instables vont renforcer les limitations fonctionnelles, avec des difficultés d'alimentation et des douleurs durant la mastication, mais aussi vont générer un inconfort psychologique et social lié à l'apparence et aux difficultés d'élocution. La présence d'une crête flottante nécessite son exérèse pour améliorer l'insertion et la stabilité des prothèses.

Efficacité

Pas de littérature, excepté un cas décrit dans la littérature pour aménager l'anatomie des surfaces d'appui de prothèses adjointes.

Sécurité

Aucune complication n'a été rapportée dans la littérature analysée.

Place dans la stratégie de prise en charge (dont techniques alternatives)

L'exérèse d'une crête flottante va être le traitement de première intention pour améliorer l'insertion et la stabilité des prothèses.

II. Nomenclatures

L'acte est inscrit dans la nomenclature américaine.

III. Avis rendu par le groupe de travail

- Avis favorable sans recommandations ;
- Commentaires : le groupe souhaite une modification des libellés, afin que l'acte ne concerne que des zones édentées. En effet, le groupe estime que pour les zones dentées, l'exérèse d'hyperplasie gingivale doit être intégrée dans le dossier gingivectomie.
- Libellé proposé : « Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée, sur un secteur édenté ».

CONCLUSION SUR LE SERVICE ATTENDU

Peu de données ont été identifiées dans la littérature.

Des appareils instables vont renforcer les limitations fonctionnelles, avec des difficultés d'alimentation (dénutrition éventuelle), mais aussi un inconfort psychologique et social lié à l'apparence et aux difficultés d'élocution. La recherche de l'amélioration de l'insertion et de la stabilité des prothèses par l'exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante présenterait donc un intérêt de santé publique, et le Service attendu peut être jugé suffisant.

L'Amélioration du service attendu est jugée mineure (niveau 4).