

## SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

# Appréciation du risque carieux et indications du scellement prophylactique des sillons des premières et deuxième molaires permanentes chez les sujets de moins de 18 ans

## Messages clés

1. Évaluer le RCI : **voir encadré n° 1**
2. Sceller, dès que possible, les 1<sup>res</sup> et 2<sup>es</sup> molaires permanentes chez les patients de moins de 20 ans à RCI élevé et préférer un MS à base de résine si l'isolation est satisfaisante : **voir encadré n° 2**
3. Suivre régulièrement les patients en fonction du RCI : 2 à 4 fois par an en cas de RCI élevé, au moins une fois par an en cas de RCI faible : **voir encadré n° 3**
4. Maintenir les autres mesures de prévention de la carie

## Encadré n° 1 : Comment évaluer le risque de carie individuel ?

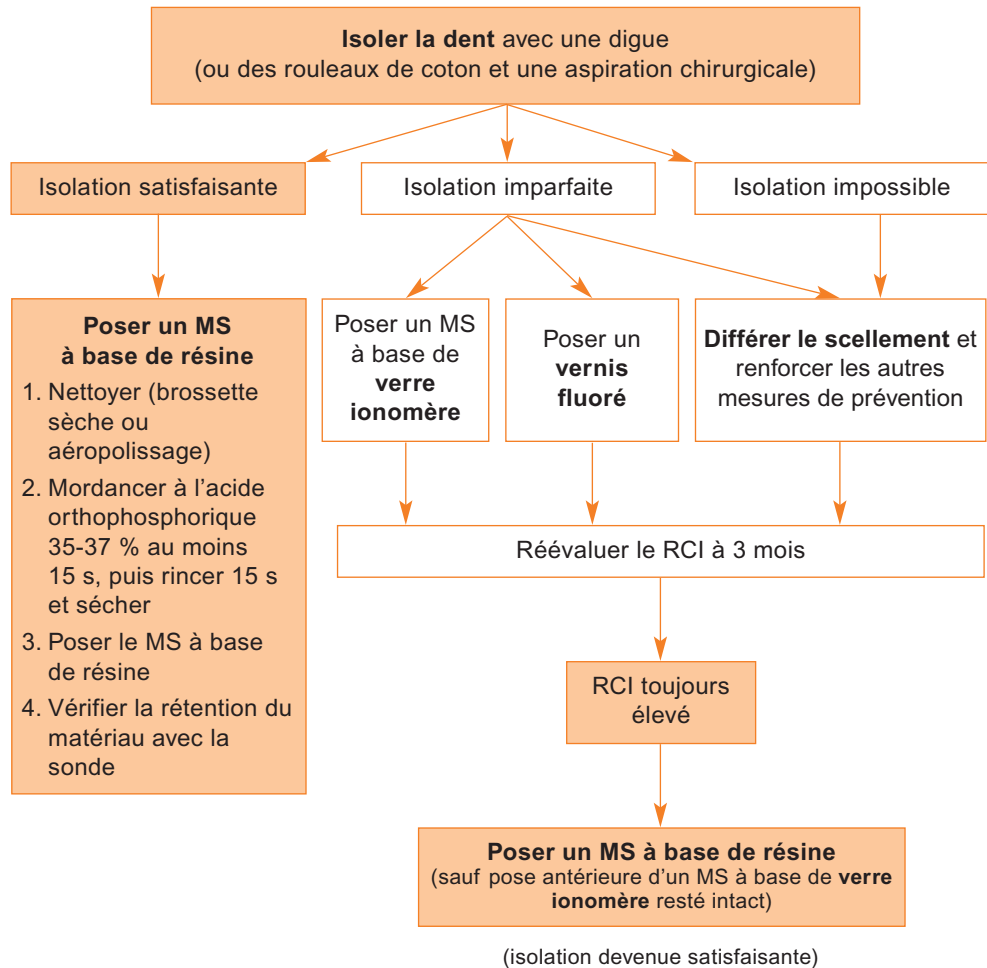
- Classer en « **RCI élevé** » les patients présentant au moins un des facteurs de risque individuels suivants :
  - Absence de brossage quotidien avec du dentifrice fluoré
  - Ingestions sucrées régulières en dehors des repas ou du goûter (aliments sucrés, boissons sucrées, bonbons)
  - Prise au long cours de médicaments sucrés ou générant une hyposialie
  - Sillons<sup>1</sup> anfractueux<sup>2</sup> au niveau des molaires
  - Présence de plaque visible à l'œil nu sans révélation
  - Présence de caries (atteinte de la dentine) et/ou de lésions initiales réversibles (atteinte de l'émail)
- Classer en « **RCI faible** » les patients ne présentant aucun de ces facteurs de risque individuels

1. sillons : ensemble des zones de congruence de la surface amélaire

2. anfractueux : sillons profonds et étroits à l'examen clinique simple

## Encadré n° 2 : Comment sceller ?

### ■ En l'absence de suspicion de carie dentinaire :



### ■ En cas de suspicion de carie dentinaire : ouvrir les sillons et utiliser un matériau de restauration. Il ne s'agit plus d'un scellement.

## Encadré n° 3 : Quel suivi mettre en place ?

- Contrôler l'intégrité du MS et le réparer si nécessaire
- Réévaluer le RCI