

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE BADJI MOKHTAR ANNABA
FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE
MODULE: PARODONTOLOGIE
ENSEIGNANT: **DR LAGROUM.S**
2^{ème} Année

La Gencive

Plan :

- 1- Introduction :
- 2- Définition de la gencive
- 3- Aspect anatomique
- 4- Aspect clinique :
- 5- Aspect microscopique
 - 5-1-Épithélium
 - 5-2-Interface épithélio-conjonctif
 - 5-3-Chorion
- A- Cellules
- B- Fibres
- C- Substance fondamentale
- D- Vascularisation et innervation
- 6-Physiologie de la gencive

La gencive

1- Introduction :

Comme toute cavité de l'organisme la cavité buccale est tapissée par une muqueuse appelée muqueuse buccale, celle-ci est composée de 03 zones :

- Muqueuse spécialisée qui tapisse le dos de la langue
- Muqueuse de recouvrement tapisse la paroi interne des joues, des lèvres et le plancher
- Muqueuse masticatrice représente la gencive et la fibromuqueuse palatine.

2- Définition de la gencive : la gencive est composée d'un tissu épithélio-conjonctif qui forme un bandeau de muqueuse masticatrice autour des dents lactéales ou permanentes. Elle recouvre la

crête alvéolaire, les septa osseux interdentaires et la portion coronaire des procès alvéolaires jusqu'à la jonction mucogingivale du côté vestibulaire et lingual.

3- Aspect anatomique :

La gencive est divisée en 03 zones : gencive marginale, interdentaire, et attachée. -**Gencive marginale** : elle entoure la zone cervicale des dents à la forme d'un collier s'étend du **rebord gingival** : feston, mince et effilé, jusqu'au **sillon marginal** qui est une légère dépression linéaire sépare la gencive marginale de la gencive attachée.

***Le sillon gingivodentaire** : est une dépression située tout autour de la dent, limité d'une part par la surface dentaire et d'autre part par le revêtement interne de la gencive marginale, sa profondeur moyenne est de 0,5 à 2mm.

-**Gencive interdentaire** ou papillaire de forme pyramidale située dans les embrasures au dessus du point de contacts des dents elle est constituée par 02 papilles, la papille vestibulaire et la papille linguale qui sont reliées par un col.

-**Gencive attachée** : intimement attachée au cément et à l'os alvéolaire sous jacents s'étend du sillon marginale jusqu'au la ligne mucogingivale qui la sépare de la muqueuse lâche. Au niveau palatin, la gencive prolonge la muqueuse du palais dur sans qu'on puisse la distinguer cliniquement. La gencive attachée présente une surface finement granitée d'aspect en peau d'orange.

La hauteur normale de gencive attachée dans les différentes parties de la cavité buccale est variable. Au maxillaire, la gencive vestibulaire est généralement plus large au niveau des incisives et plus étroite autour des prémolaires. A la mandibule, en lingual, elle est très étroite au niveau des incisives et large au niveau des molaires. Les valeurs des mesures passent de 1 à 9 mm en tenant compte des molaires.

4-Aspect clinique :

-**Couleur** : rose corail

-**Contour** : régulier

-**Consistance** : ferme

-**Adhérence** de la gencive attachée

-**Aspect** piqueté

5- Aspect microscopique de la gencive : La gencive est faite d'un:

■ Épithélium

■ Interface épithélio-conjonctif

■ Chorion

5-1- L'Épithélium: L'épithélium qui recouvre la gencive libre peut être différencié en trois types:

- l'épithélium buccal qui tapisse la cavité buccale ;
- l'épithélium oral sulculaire qui fait face à la dent sans y adhérer ;
- l'épithélium jonctionnel qui réalise l'adhésion entre la gencive et la dent.

a. Épithélium buccal ou oral gingival:

Les cellules productrices de kératine (kératinocytes) représentent environ 90 % de la population cellulaire totale de cet épithélium, qui contient aussi des mélanocytes, des cellules de Langerhans et des cellules de Merkel.

Elles se situent au niveau des couches basales et épineuses de l'épithélium buccal. -Les mélanocytes sont des cellules qui synthétisent des pigments de mélanine. -Les cellules de Langerhans sont supposées jouer un rôle dans les mécanismes de défense de la muqueuse buccale.

-Les cellules de Merkel: sensoriel en libérant un transmetteur au fibre nerveuses adjacentes. L'Épithélium buccal: comprend quatre couches, les kératinocytes sont présents dans les quatre couches :

la couche basale (*stratum germinatum* :) Les cellules sont soit cylindriques, soit cuboïdes, et sont en contact avec la membrane basale. Les cellules basales possèdent la capacité de se diviser (division mitotique).

La membrane cellulaire des cellules épithéliales faisant face à la membrane basale présente des zones d'épaississement électron-denses appelées hémidesmosomes.

la couche épineuse (*stratum spinosum*) : est constituée de 10 à 20 couches de cellules relativement larges, polyédriques, munies de prolongements cytoplasmiques courts ressemblant à des épines.

Les cellules sont attachées entre elles par de nombreux desmosomes .

la couche granuleuse (*stratum granulosum*) : des corps électron-denses de kératohyaline et des amas de granules contenant du glycogène commencent à apparaître. Ces granules semblent en relation avec la synthèse de kératine.

la couche cornée (*stratum corneum*) : dans l' épithélium orthokératinisé Le cytoplasme des cellules est rempli de kératine et la totalité de l'appareil de synthèse protéique et de production d'énergie a disparu (c'est à dire le noyau, les mitochondries, le réticulum endoplasmique et l'appareil de Golgi) . Dans un épithélium parakératinisé, les cellules de la couche cornée contiennent des restes de noyau.

b-L'épithélium sulculaire: constituée par l'épithélium oral sulculaire et l'épithélium jonctionnel.

■ **L'épithélium oral sulculaire:** c'est la partie coronaire de l'épithélium sulculaire s'étend du rebord gingival jusqu'au fond du sulcus. Il n'est pas kératinisé.

■ **Epithélium jonctionnel :** L'épithélium jonctionnel et la partie apicale de l'épithélium sulculaire, s'étend coronairement de la jonction email ciment sur une distance de 02 à 03mm est plus large dans sa partie coronaire (environ 15 à 20 couches cellulaires) et devient plus fin à proximité de la jonction amélocémentaire (01 à 02 cellules).

Les cellules de l'épithélium jonctionnel sont arrangées en une seule couche basale et plusieurs couches suprabasales

5-2- Interface épithélium/tissu conjonctif : il est fait

-de la membrane basale ;

- des fibres d'ancrage se projettent en faisceaux dans le tissu conjonctif. -La membrane -des

- hémidesmosomes qui sont impliqués dans l'attache de l'épithélium à la membrane basale sous-jacente.

La frontière entre l'épithélium buccal et le tissu conjonctif sous-jacent présente un trajet sinueux.

Les portions de tissu conjonctif qui se projettent dans l'épithélium sont appelées les papilles conjonctives et sont séparées par des ponts épithéliaux appelés digitations acanthosiques.

5-3- Tissu conjonctif ou Lamina propria : Il est composé de :

A- Cellules

A-1/ Cellules fixes :

- Fibroblastes et fibrocyte;
- Monocytes, macrophages;
- Histiocyte;

A-2- Cellules migratrices:

- Lymphocytes T
- Lymphocytes B
- Plasmocytes
- Mastocytes
- Leucocytes

B- Fibres :

Les fibres du tissu conjonctif gingival sont

- les fibres collagènes ;

- les fibres alvéologingivales ;
- les fibres dentogingivales ;
- les fibres dentopériostées ;
- les fibres circulaires ;
- les fibres transeptales

- les fibres de réticuline ;

Ce sont des fibres fines et délicates Elles correspondent à des fibrilles de collagène récemment formées,. Elles sont présentes aux interfaces entre épithélium et tissu conjonctif.

- les fibres oxytalanes : guident la migration des cellules.

- les fibres élastiques. fournies l'élasticité à la gencive .

C- Substance fondamentale: gel polysaccharidique, hautement hydraté dan lequel ont inclus les fibres et le cellules.

D-Vascularisation et innervation :

- La vascularisation provient de 03 groupes:

Artères intra alvéolaires

Artères du desmodonte

Branches périostés des artères linguales, buccinatrices et palatines.

- L'innervation provient des fibres nerveuses du desmodonte ainsi que les nerfs labiaux,

buccaux et palatins.

6-Physiologie de la gencive :

6-1-Rôle de l'épithélium:

A- Protection du parodonte : assuré par :

- L'organisation des cellules en strates ;
- Cohésion des cellules entre elles par joints intercellulaires et la substance intercellulaire ;
- L'attache de cellules basales à la lame basale par leurs hémidesmosomes ; Faible volume des espaces intercellulaires ;
- Couche superficielle de kératine ;
- Desquamation des cellules superficielles.

B- Homéostasie: participe au maintien de l'intégrité cellulaire en assurant le maintien constant de l'épaisseur de la gencive par le renouvellement permanent de cellules (mitose, migration, maturation et desquamation) déterminant :

- le turn over qui est le temps de renouvellement; il est de :

4 à 6j (EJ)

4 à10 (EOS)

7 à 15(EOG)

C- Perméabilité: assurée au niveau de l'épithélium séculaire par son fort pourcentage en espaces intercellulaires permettant le passage de cellules de défenses qui représentent un potentiel de défense naturel de l'organisme.

6-2-Role de l'interface:

- cohésion épithelio-conjonctif par les digitation épithéliales et les papilles conjonctives.
- La lame basale une barrière structurale permettant le passage des cellules de défense du tissu conjonctif vers l'Épithélium.

6-3- Rôle du Chorion:

- Rôle de fermeté
- Turn over élevé et rapide
- Défense
- Nutrition ;
- Émonctoire;
- Sensibilité.