

DÉCLARATION DE PRINCIPE DE LA FDI

Le bisphénol A en odontologie

Révision adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
2026, Prague, République tchèque

Version originale adoptée par l'Assemblée générale de la FDI :
2013, Istanbul, Türkiye

CONTEXTE

Le bisphénol A (BPA) est un composé synthétique utilisé dans de nombreux produits de consommation et industriels qui préoccupe le public quant à ses potentiels effets perturbateurs endocriniens. En odontologie, le BPA n'est pas ajouté intentionnellement aux matériaux, mais des traces peuvent être présentes à travers certains monomères dérivés du BPA, tels que le méthacrylate de glycidyle de bisphénol A (Bis-GMA) et le diméthacrylate de bisphénol A (Bis-DMA), qui sont utilisés dans certains matériaux dentaires à base de résine, comme les produits de scellement, les résines d'obturation et les reconstitutions coronaires, ainsi que les matériaux de conception/fabrication assistée par ordinateur (CAO/FAO) et la fixation d'attaches et de bagues orthodontiques. Les patients peuvent être exposés à des quantités infimes de BPA, principalement au cours des 24 premières heures suivant la pose intraorale d'un matériau. Une exposition de niveau inférieur peut également se produire par la dégradation de certains matériaux au fil du temps. D'autres facteurs influençant le niveau d'exposition au BPA comprennent la qualité de la polymérisation du matériau ainsi que le pH intraoral, la température et les conditions mécaniques.

PÉRIMÈTRE

Le BPA est un composant des monomères présents dans divers matériaux utilisés dans les soins de santé bucco-dentaire. Son utilisation est de plus en plus réglementée dans certains pays et juridictions. Cette déclaration de principe vise à fournir des recommandations pour minimiser l'exposition au BPA et réduire ou éliminer sa présence lors de la prestation de soins bucco-dentaires.

DÉFINITIONS

Bisphénol A : composé organique synthétique utilisé par divers secteurs dans des matériaux à base de résine.¹

PRINCIPES

Le BPA est un perturbateur endocrinien connu² dont des traces peuvent être présentes dans certains matériaux dentaires. Les valeurs sanitaires indicatives font l'objet d'un examen et varient selon la juridiction. La prudence soutient idéalement l'élimination de l'exposition.

Précaution et proportionnalité

Les efforts visant à minimiser l'exposition inutile aux substances préoccupantes, comme le bisphénol A, doivent être guidés par des preuves scientifiques et appliqués proportionnellement, en reconnaissant que les matériaux à base de résine sont actuellement essentiels aux soins bucco-dentaires.

Sécurité et confiance du patient

La sécurité du patient et la communication transparente au sujet des matériaux dentaires et des risques associés sont essentielles au maintien de la confiance des professionnels et du public.

Durabilité et innovation

Le développement de matériaux visant à éliminer l'exposition au BPA doit permettre d'améliorer les résultats pour les patients tout en faisant progresser la responsabilité environnementale, conformément à Vision 2030 et aux objectifs de développement durable des Nations unies.

DÉCLARATION

La FDI exhorte toutes les parties prenantes, y compris les organismes régulateurs, les fabricants, les chercheurs et les professionnels de santé bucco-dentaire, à collaborer en faveur de l'élimination de l'exposition au BPA des matériaux dentaires :

- en reconnaissant le BPA comme un perturbateur endocrinien qui présente de faibles niveaux d'exposition et que les limites d'exposition pour l'homme ne sont pas totalement comprises ;
- en reconnaissant l'importance actuelle des matériaux à base de résine dans la prestation de soins bucco-dentaires tout en favorisant leur utilisation sûre et responsable ;
- en assurant la polymérisation maximale des matériaux intraoraux au moyen de diverses méthodes, comme l'utilisation appropriée de la photopolymérisation intraorale ;
- en assurant la polymérisation maximale des matériaux de CAO/FAO, notamment pour les résines imprimées ;
- en soutenant la recherche visant à développer et à adopter des matériaux alternatifs qui ne contiennent pas de BPA ni de composés apparentés ;
- en encourageant des programmes et des initiatives axés sur la prévention des caries afin de réduire la nécessité d'utiliser des matériaux en résine dans la bouche.

MOTS CLÉS

bisphénol A, matériaux dentaires, résine

AVERTISSEMENT

Cette déclaration de principe reflète les meilleures preuves disponibles au moment de sa rédaction. Elle vise à orienter les politiques dans divers contextes et doit être adaptée aux conditions culturelles et socioéconomiques prévalentes.

RÉFÉRENCES

1. Tichy A, Srolova T, Schwendicke F. Release of Bisphenol A from Dental Materials: Risks and Future Perspectives. *J Dent Res*. 2025;104(10):1051-1060. doi: 10.1177/00220345251337728. PMID: 40524375; PMCID: PMC12301515.
2. Kavlock RJ, Daston GP, DeRosa C, Fenner-Crisp P, Gray LE, Kaattari S, Lucier G, Luster M, Mac MJ, Maczka C, Miller R, Moore J, Rolland R, Scott G, Sheehan DM, Sinks T, Tilson HA. Research needs for the risk assessment of health and environmental effects of endocrine disruptors: a report of the U.S. EPA-sponsored workshop. *Environ Health Perspect*. 1996 Aug;104 Suppl 4(Suppl 4):715-40. doi: 10.1289/ehp.96104s4715. PMID: 8880000; PMCID: PMC1469675.