**LA MEDECINE PARODONTALE AU SERVICE DE LA SANTE**

**Par le docteur Chantal Bitton.**

Avoir une denture saine, fonctionnelle et esthétique est aujourd’hui une condition indispensable au bien- être et à une longue vie sociale réussie. Certaines maladies du parodonte (constitué principalement de la gencive qui recouvre l’os et le protège, de l’os entourant les dents et du ligament qui « attache » les dents à l’os) réduisent la fonction masticatoire, l’esthétique du sourire et la qualité de la vie : ce sont les parodontites.

La parodontite est une maladie bactérienne, contre laquelle votre système immunitaire est impuissant. Généralement appelée « déchaussement » elle fait régresser la gencive et l’os jusqu’à la perte d’une, puis de toutes les dents, avec à la clef une mauvaise haleine résistante aux mesures d’hygiène classiques.

Cette maladie , qui est une maladie inflammatoire multifactorielle et INDOLORE , est un important problème de santé publique : la forme la plus légère , la gingivite concerne 60% de la population , les formes modérées localisées apparaissent chez 80% des adultes de plus de 40 ans et la forme la plus sévère , la parodontite chronique sévère , concerne 10% de la population adulte.

Ces différentes formes ont en commun une réponse inflammatoire à l’accumulation de bactéries formant le biofilm dentaire. En effet, certaines espèces bactériennes parodonto-pathogènes, ont la capacité d'infiltrer les tissus provoquant des épisodes fréquents de bactériémie. La présence des médiateurs inflammatoires et des bactéries dans le sérum conduit au développement d’une inflammation systémique de bas grade, facteur de risque important des maladies systémiques comme le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les grossesses difficiles : pré éclampsie ou naissance prématurée.

En outre, de nouvelles études semblent montrer qu’il existe un lien entre les parodontites et les infections pulmonaires nosocomiales, certains types de cancer, la polyarthrite rhumatoïde, l’obésité et la sclérose en plaque.

MEDECINE PARODONTALE ET DIABETE : Le patient diabétique a trois fois plus de risque de développer une parodontite, ce qui en fait la 6eme complication du diabète reconnue par l'OMS.A l’inverse, le patient souffrant de parodontite grave présente 5 fois plus de risque d’aggraver son diabète ou de le compliquer. D’autre part, le traitement de la parodontite échouera si le diabète du patient n’est pas connu et équilibré car les modifications vasculaires et les troubles du métabolisme du collagène retardent la cicatrisation et le remodelage tissulaire.

Le chirurgien-dentiste parodontiste en pratiquant la médecine parodontale peut être amené à dépister un diabète inconnu car un des premiers signes est la sécheresse buccale, les retards de cicatrisation, les abcès multiples et l’atteinte du parodonte disproportionnée par rapport à l’âge et l’hygiène du patient. De nombreuses études ont montré que le traitement parodontal non chirurgical associé à une bonne hygiène bucco-dentaire améliore les conditions de contrôle de la glycémie DE LA MEME FACON que l'adjonction d'un 2eme traitement médicamenteux chez le diabétique. Le traitement de médecine parodontale consiste :

* A sensibiliser le patient à l’interaction parodontite / diabète et à son rôle actif indispensable dans les méthodes d’hygiène pour assurer le succès du traitement.
* Effectuer un bilan bucco-dentaire avec un bilan parodontal complet en vue d’identification de tous les facteurs de risque.
* Mettre en place un traitement étiologique parodontal adéquat : détartrage, élimination de tous les facteurs de risque modifiables, débridement radiculaire en évitant les anesthésiques locaux avec vasoconstricteurs et en limitant l’antibioprophylaxie aux seuls patients non équilibrés.
* Réévaluer à deux mois.
* Traiter les symptômes éventuels.
* Mettre en place une thérapeutique de soutien trimestrielle puis biannuelle.

MEDECINE PARODONTALE ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES : La maladie parodontale est un facteur de risque pour le développement de maladies cardiovasculaires : athérosclérose, anévrismes, pathologies vasculaires et dissection carotidienne. Les bactéries parodontales activent la réponse immunitaire inflammatoire de l’hôte, ce qui favorise la formation de plaques d’athérome, leur croissance et leur rupture. Le traitement des lésions parodontales réduit le taux de protéine C réactive et du stress oxydatif, entrainant l’amélioration des mesures cliniques et biochimiques substitutives de la fonction endothéliale vasculaire. Le traitement de médecine parodontale consiste :

* A avertir les patients du risque de l’inflammation parodontale sur l’état de santé cardiaque. Les patients souffrant de parodontite et présentant d’autres facteurs de risque tels que le surpoids, le tabac, l’hypercholestérolémie, la sédentarité et l’hérédité doivent être adressés à leur médecin pour examen médical.
* Mettre en place les programmes d’arrêt du tabac, de nutrition et d’exercice physique en collaboration avec les spécialistes appropriés.
* Mettre en place les traitements étiologiques, symptomatiques et de soutien comme développés dans le cas précédent, à une fréquence biannuelle.

MEDECINE PARODONTALE ET GROSSESSE : Les accidents de grossesse font partie des « maladies systémiques » Les plus étudiées sont les accouchements prématurés, les petits poids à la naissance (PPN) pouvant s’accompagner d’un défaut de développement du fœtus, les avortements spontanés et les pré éclampsies. Les relations entre parodontite et complications de grossesse s’expliquent ainsi : Une réponse inflammatoire est physiologiquement déclenchée dans le but de mettre fin à la grossesse. Or, les produits libérés par les microorganismes :

* Atteignent le fœtus via le foie qui en réaction libère les marqueurs de l’inflammation générale, ce qui aggrave les processus inflammatoires préexistants,
* et atteignent directement le fœtus/placenta , provoquant un foyer ectopique d’infection augmentant les risques de complication de grossesse .

Comme les mères souffrant de parodontites ne peuvent produire des quantités suffisantes d’anticorps IgG contre les bactéries parodontales au contact du fœtus, il apparait selon les dernières données, que la parodontite maternelle est associée , bien que faiblement , aux PPN et que la maladie parodontale augmente le risque de pré éclampsie :

De plus, l’ADN des bactéries parodontales a également été trouvé dans le cerveau du fœtus, conduisant à l’apoptose et à une myélinisation imparfaite des neurones. Selon la sévérité des dommages, l’embryon peut mourir ou risquer de développer divers problèmes neurologiques, respiratoires, cardiovasculaires et métaboliques. Le traitement de médecine parodontale

Il doit être préventif et mené AVANT la grossesse. Toute femme désirant devenir mère devrait demander un dépistage d’inflammation gingivale et suivre les traitements étiologiques et symptomatiques, développés ci-dessus avant sa grossesse et les traitements de soutien avant, pendant et après sa grossesse.

En ce qui concerne les autres maladies systémiques citées (polyarthrite rhumatoïde, maladies pulmonaires, sclérose en plaque, les études montrent que les patients atteints aggravent l’inflammation systémique souffrent de parodontite et que le traitement de la parodontite limite les complications et favorise la réponse au traitement de ces maladies.

Il faut souligner le rôle important du mode de vie du patient : sédentarité stress, tabac, alcool, nutrition, qui sont tous des facteurs de risque de la plupart des maladies chroniques. La médecine parodontale a donc un rôle important à jouer par la prévention, le diagnostic précoce et le traitement efficace des parodontites, dans le combat des effets dévastateurs de ces maladies sur la santé générale et la vie sociale des individus dont l’espérance de vie ne cesse d’augmenter.

Docteur Chantal Bitton.

***Tiré des recommandations officielles de la fédération européenne de Parodontologie.***