FICHE D'INFORMATION

POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ NON BUCCO-DENTAIRE

Maladies parodontales : lien avec les maladies systémiques, évaluation et orientation pour prise en charge

Objectifs

Cette fiche d'information vise à fournir aux professionnels non dentaires une compréhension des maladies parodontales, pour inclure :

- le contexte ;
- les gencives saines et les gencives malades ;
- l'association entre les maladies parodontales et les maladies systémiques ;
- l'évaluation et l'identification des maladies parodontales pour une orientation ou une prise en charge appropriée.

Contexte

Les maladies parodontales sont, avec les caries,[1] des maladies bucco-dentaires graves qui représentent une charge sanitaire mondiale, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La prévalence mondiale des maladies bucco-dentaires est supérieure à 50 % de la population, avec une prévalence extrême de gingivite (qui touche la majorité de la population), et les formes les plus graves de parodontites (entraînant une perte précoce de dents) touchant environ 19 % de la population adulte mondiale, soit plus d'un milliard de cas dans le monde.[1]

Les maladies parodontales sont un groupe d'affections inflammatoires de la gencive, de l'os alvéolaire (la crête de l'os qui soutient les alvéoles dentaires dans les mâchoires supérieure et inférieure), du cément (la couche externe sur la surface radiculaire de la dent) et du ligament alvéolo-dentaire[2] (les fibres de collagène qui relient les dents à l'os alvéolaire), collectivement appelés appareil parodontal (figure 1).

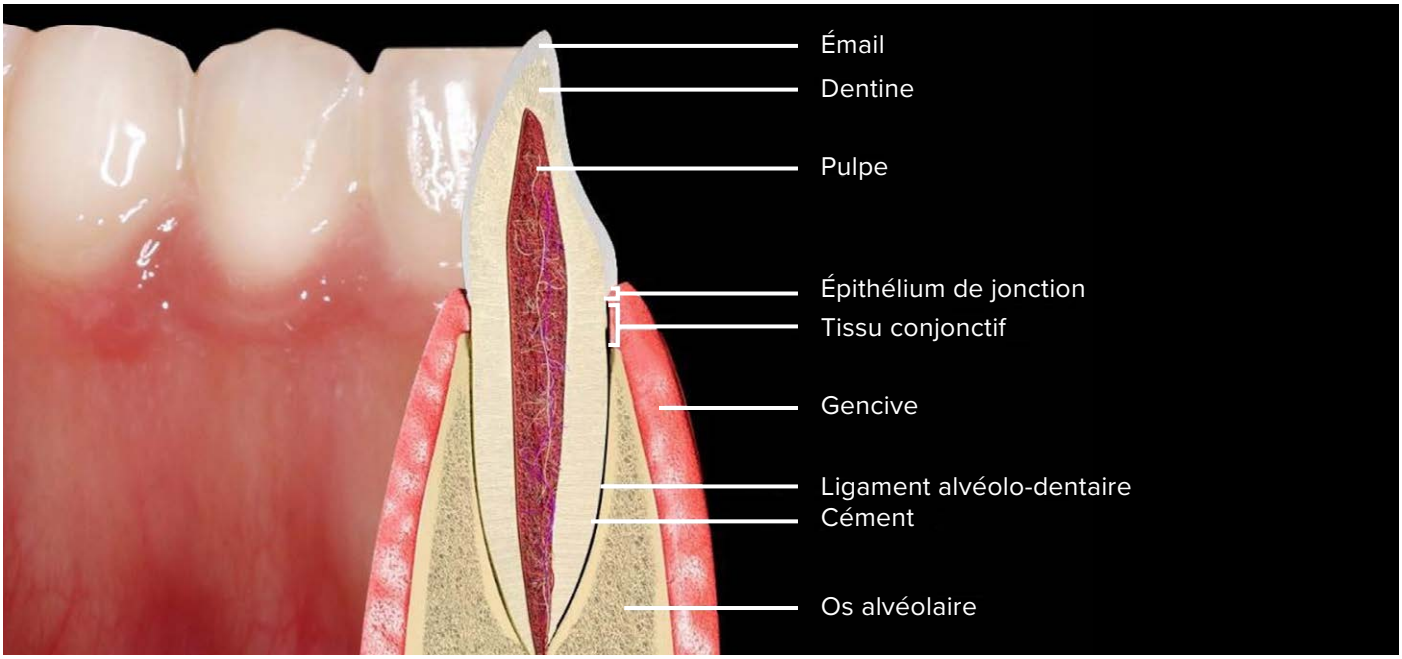

FIGURE 1. L'APPAREIL PARODONTAL. 2022 © par D^re^ Ali Sadiq

Gingivite

La gingivite est l'inflammation chronique bactérienne de la gencive.[4,5] Elle est complètement réversible. Une meilleure hygiène bucco-dentaire permet de résorber l'inflammation.

Les aspects cliniques de la gingivite (figure 2), classés par ordre décroissant de fréquence, comprennent :

- saignement des gencives ;
- gencives gonflées ;
- accumulation de plaque dentaire ou de tartre sur les dents ;
- mauvaise haleine ;
- douleur.

Non traitée, la gingivite évolue en parodontite (figure 3).

FIGURE 2. ASPECTS CLINIQUES DE LA GINGIVITE. 2022
© par Dre Ayesha Hanif

FIGURE 3. ASPECTS CLINIQUES DE LA PARODONTITE 2021
© par Dre Ali Sadiq

Parodontite

La parodontite est une affection chronique irréversible qui entraîne la destruction des tissus parodontaux de soutien, tels que le ligament alvéolo-dentaire et l'os de la mâchoire de soutien.[4]

Les aspects cliniques de la parodontite (figure 3) englobent ceux de la gingivite ainsi que divers symptômes supplémentaires, qui comprennent :

- saignement et suppuration des gencives ;
- récession gingivale ;
- écarts entre les dents ;
- dents mobiles ;
- mauvais goût dans la bouche ;
- mastication douloureuse ;
- perte de dents.

Gencives saines et gencives malades

Le tableau comparatif du profil gingival ci-dessous (tableau 1) ainsi que les aspects cliniques comparatifs observés (figure 4) facilitent l'identification de la présentation clinique gingivale malade en un coup d'œil.[6]

Aspect	Gencives saines	Gencives malades
Couleur	Différentes nuances de rose à marron (selon l'ethnicité et la pigmentation)	Différentes nuances d'érythème, bleu rougeâtre
Contour	Gencives bien adaptées aux dents	Arrondies, enflammées
Taille	Surfaces des dents entièrement visibles	Gonflées et/ou enflammées
Saignement sur stimulation	Non	Oui

TABLEAU 1. ASPECTS CLINIQUES DES GENCIVES SAINES ET DES GENCIVES MALADES

FIGURE 4. ASPECTS CLINIQUES DES GENCIVES MALADES. 2022 © par D[re] Ayesha Hanif
À gauche : immédiatement après prophylaxie mécanique professionnelle
À droite : une semaine après intervention professionnelle

Pathogenèse parodontale

La parodontite n'est pas nécessairement le résultat d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire. Il est important de comprendre que les maladies parodontales sont multifactorielles. La sensibilité varie et la maladie peut être causée par un ou plusieurs des facteurs[4,8] suivants :

- dysbiose microbienne ;
- biofilm pathogène (plaque dentaire) ;
- réponse immunitaire inflammatoire de l'hôte ;
- influences génétiques et épigénétiques ;
- facteurs de risque (tabagisme, diabète, stress, âge, alimentation) ;
- conditions systémiques (diabète, déséquilibre hormonal, syndrome héréditaire).

Association entre maladies parodontales et maladies systémiques

De nombreuses données probantes montrent une association potentielle entre les maladies parodontales et diverses affections systémiques, comme les maladies neurodégénératives, les maladies pulmonaires chroniques, les maladies cardiovasculaires athérogènes, les syndromes métaboliques, les maladies rénales chroniques, la polyarthrite rhumatoïde, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin et les issues défavorables de grossesse[7,8] (voir le projet Santé du corps humain de la FDI).

Le diabète, un indicateur de risque majeur de parodontite, présente une relation bidirectionnelle avec la progression de la maladie parodontale et les niveaux de HbA1c.[9] La présence d'une parodontite peut donc indiquer un diabète sous-jacent non diagnostiqué. Étant donné que diverses maladies systémiques ont un lien avec les maladies parodontales, il est important pour les autres professionnels de santé d'acquérir des connaissances de base sur ce problème de santé bucco-dentaire fréquent.

Cadre de prestation de soins bucco-dentaires

Demander

- Demandez quelle est la plainte principale du patient.
- Obtenez des antécédents médicaux, dentaires, familiaux et sociaux détaillés.
- Renseignez-vous sur les facteurs de risque communs tels que le tabagisme et toute maladie systémique connue, notamment le diabète (voir le projet Santé du corps humain de la FDI).
- Renseignez-vous sur la fréquence des consultations dentaires, du brossage et des protocoles.
- Demandez toute autre évaluation.[10]

Rechercher

- Recherchez les signes d'inflammation gingivale (figure 2).
- Recherchez les signes de progression de la maladie parodontale (figure 3).

Décider

- Déterminez si le patient a besoin d'une orientation dentaire d'urgence (par exemple en cas de douleur, de suppuration ou de gencives nécrotiques).
- Déterminez s'il est nécessaire de prendre en charge le patient en collaboration avec un professionnel de santé bucco dentaire.

Agir

- Encouragez le patient atteint d'une maladie parodontale à consulter un professionnel de santé bucco-dentaire et réalisez un suivi.
- Collaborez et effectuez des orientations appropriées, et encouragez un examen parodontal complet par un parodontiste/ hygiéniste dentaire.
- Considérez les maladies parodontales comme la manifestation de maladies systémiques et adressez le patient au spécialiste approprié pour le traitement de la maladie systémique.
- Informez et motivez le patient en matière d'hygiène bucco-dentaire.[11]
- Encouragez le sevrage tabagique, les changements d'alimentation et les changements de mode de vie.

Documenter

- Symptômes bucco-dentaires : documentez les signes et les symptômes de gingivite et de parodontite, tels que des saignements, des gonflements, des changements de couleur, etc., comme indiqué ci-dessus.
- Antécédents dentaires : documentez les plaintes dentaires antérieures telles que les caries, les dents mobiles et les saignements des gencives. Documentez tout traitement dentaire antérieur, comme les obturations, les extractions, les détartrages ou les traitements orthodontiques.
- Documentez les habitudes d'hygiène bucco-dentaire du patient (brossage, fil dentaire, bain de bouche, durée et fréquence).
- Antécédents médicaux : documentez toute maladie connue et toute condition systémique, comme la grossesse. Documentez les facteurs de risque connus de maladies parodontales tels que le diabète. Documentez également tout médicament pris par le patient dans le cadre de sa condition systémique, y compris les antibiotiques et les analgésiques.
- Antécédents sociaux : documentez le tabagisme, sous toutes ses formes, et la consommation d'alcool.
- Orientations : documentez toute orientation vers un dentiste ou tout autre professionnel de santé, ainsi que le motif et la date de consultation.
- Investigations : documentez tous les résultats des examens (rapports de laboratoire, radiographies, résultats histopathologiques) menés.
- Suivi : documentez le protocole de suivi en incluant le motif et la date du suivi.

Cette fiche d'information est soutenue par :

ICN International Council of Nurses
The global voice of nursing

C3 COLLABORATING FOR HEALTH

fip ADVANCING PHARMACY WORLDWIDE

Références

1. Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017 Sep 16;390(10100):1211–59. Available from: https:// doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2
2. Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN. Periodontal diseases. Nat Rev Dis Primers. 2017;3(1):17038. Available from: https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.38
3. Van Dyke TE, Bartold PM, Reynolds EC. The Nexus Between Periodontal Inflammation and Dysbiosis. Front Immunol. 2020;11:511.
4. Könönen E, Gursoy M, Gursoy UK. Periodontitis: A Multifaceted Disease of Tooth-Supporting Tissues. J Clin Med. 2019;8(8). Available from: https://www.mdpi.com/2077-0383/8/8/1135 [Accessed on 16 March 2023].
5. Mariotti A, Hefti AF. Defining periodontal health. BMC Oral Health. 2015;15(1):S6. Available from: https://doi.org/10.1186/1472-6831-15-S1-S6
6. Needleman I. The Good Practitioner's Guide to Periodontology. British Society of Periodontology. 2016.
7. Hajishengallis G, Chavakis T. Local and systemic mechanisms linking periodontal disease and inflammatory co-morbidities. Nat Rev Immunol. 2021 Jul;21(7):426-440. doi: 10.1038/s41577-020-00488-6. Epub 2021 Jan 28. PMID: 33510490; PMCID: PMC7841384.
8. Linden GJ, Lyons A, Scannapieco FA. Periodontal systemic associations: review of the evidence. J Clin Periodontol. 2013 Apr 1;40(s14):S8–19. Available from: https://doi.org/10.1111/jcpe.12064
9. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, Herrera D, et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. J Clin Periodontol. 2018 Feb;45(2):138-149. doi: 10.1111/jcpe.12808. Epub 2017 Dec 26. PMID: 29280174.
10. Available from: https://www.oralhealthgroup.com/features/a-novel-simplified-stepwise-approach-to-diagnosing-periodontal-diseases-and-conditions/ [Accessed on 9 December 2023].
11. Available from: https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/adult-oral-health/tips.html [Accessed on 20 March 2023].

Autres ressources

1. FDI World Dental Federation. Global Periodontal Health Project. Available from: Global Periodontal Health Project | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].
2. FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: https://www.fdiworlddental.org/educational-module-other-healthcare-professionals [Accessed on 10 April 2024].
3. FDI World Dental Federation. Whole Body Health. Available from: Whole body Health | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].
4. FDI World Dental Federation. Whole Mouth Health. Available from: Whole mouth health | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].

Avertissement

La présente fiche d'information fournit des informations générales et peut nécessiter des adaptations en fonction du domaine d'activité et des réglementations propres aux autres professionnels de santé dans chaque pays.

Le projet de module éducatif pour les professionnels de santé non dentaire est soutenu par HALEON

FDI World Dental Federation
Chemin de Joinville 26 • 1216 Geneva • Switzerland
T +41 22 560 81 50 • info@fdiworlddental.org

www.fdiworlddental.org

©2025 FDI World Dental Federation