

# INTÉRACTION ENTRE PARODONTITE ET DIABÈTE

Les maladies parodontales font partie des complications possibles du diabète. Elles sont très fréquemment ignorées parce qu'elles sont souvent indolores. Non traitées, elles peuvent participer au déséquilibre glycémique et à l'extrême entraîner une perte des dents avec des conséquences au niveau social, psychologique et sur la santé en général.

## 1. Données épidémiologiques

Dans les années 1990, les maladies parodontales avaient été décrites comme la 6<sup>e</sup> complication du diabète après la rétinopathie, la néphropathie, la neuropathie, les complications macrovasculaires et les retards de cicatrisation.

Un rapport de l'Union des Caisses Régionales d'Assurance Maladie en Ile de France publié en 2005 a montré qu'1 patient diabétique sur 2 est porteur d'une maladie parodontale. <sup>(1)</sup>

Il est maintenant établi que les relations entre ces deux pathologies sont finalement bi directionnelles.

Le risque d'atteinte parodontale est 2 à 3 fois plus élevé chez les diabétiques par rapport aux sujets non diabétiques et parallèlement aux autres complications du diabète, ce risque augmente avec le mauvais contrôle glycémique. <sup>(2)</sup>

**La parodontite a un impact sur le contrôle glycémique <sup>(3)</sup> :**

**Chez les sujets non diabétiques :**

- La parodontite est associée à une élévation de l'HbA1c, de la glycémie à jeun et de la prévalence du prédiabète en comparaison à des individus qui ont un parodonte sain.
- La présence d'une parodontite sévère augmente le risque de développer un diabète de 19 à 33 % par rapport à des individus ayant un parodonte sain.

**Chez les sujets diabétiques type 2 :**

- La parodontite est associée à des niveaux d'HbA1c plus élevé
- La parodontite est associée à la présence de complications plus graves du diabète.

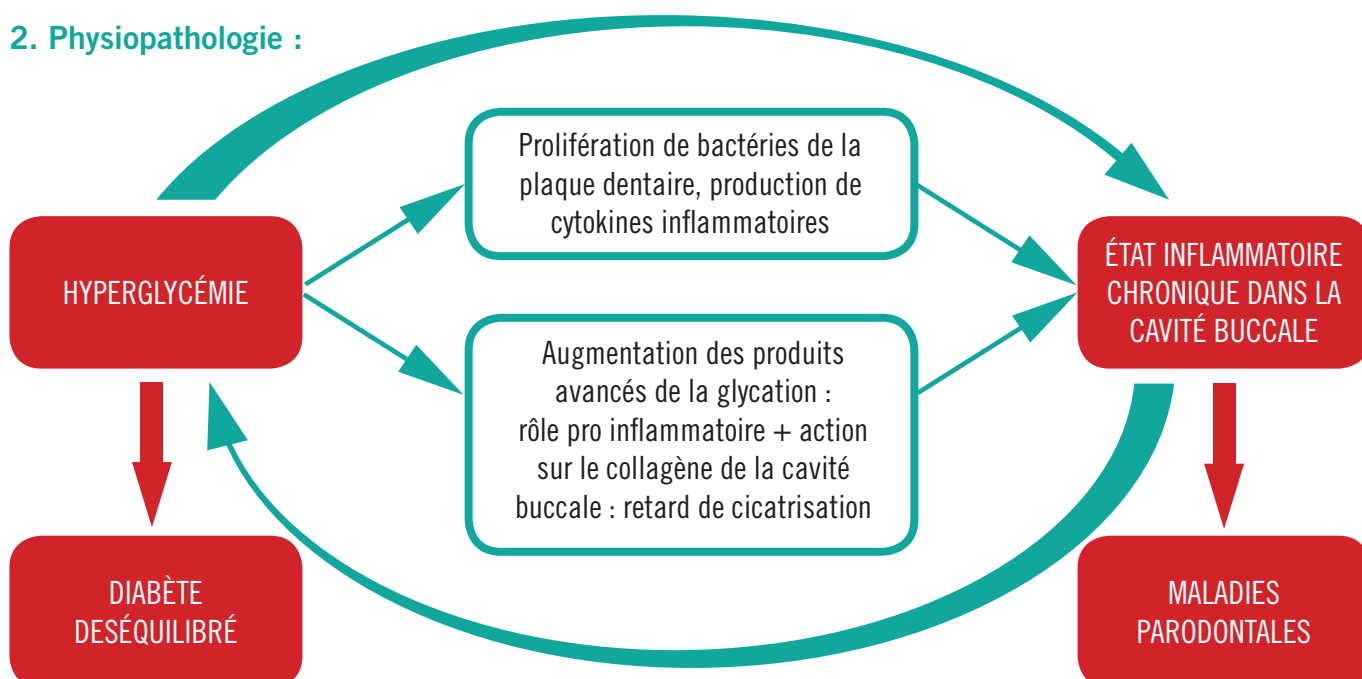
**Chez les sujets diabétiques type 1 :**

- La parodontite est associée à une prévalence plus élevée des complications du diabète mais il n'y a pas de données suffisantes pour montrer son impact sur le contrôle glycémique des patients

La gravité de la rétinopathie diabétique et la gravité de la parodontite sont liées, à l'instar de l'hémorragie rétinienne et gingivale. La néphropathie diabétique est également associée à la parodontite. <sup>(4)</sup>

À la Réunion, on estime qu'environ 70000 personnes (8% de la population) ont été prises en charge pour un diabète en 2017. 37% d'entre elles ont bénéficié d'au moins une consultation dentaire annuelle en 2016. <sup>(5)</sup>

## 2. Physiopathologie :



### 3. Reconnaître les signes de la maladie parodontale :

#### Symptômes évocateurs de gingivite et de parodontite <sup>(6)</sup> :

- Saignement gingivaux spontanés et/ou provoqués (brossage, mastication alimentaire), rougeur, œdème de la gencive
- Rétraction de la gencive
- Halitose (mauvaise haleine)
- Écoulement purulent entre la dent et la gencive
- Mobilité dentaire anormale, apparition d'espaces interdentaires
- Facteurs favorisants
- Diabète déséquilibré
- Ancienneté du diabète : plus le diabète est ancien, plus la parodontite est sévère
- Durée du contrôle métabolique
- Complications du diabète
- Variations hormonales
- Prise de médicaments : ciclosporine,...
- Stress
- Tabagisme

### 4. Rôle du professionnel de santé :

L'Association Américaine du Diabète (American Diabetes Association, ADA) intègre la consultation d'un dentiste pour un examen dentaire et parodontal complet à la prise en charge initiale classique du diabète.

La FID et la Fédération européenne de parodontologie (FEP) ont publié en 2018 des directives communes destinées aux professionnels des soins médicaux et bucco-dentaires et à leurs patients, afin de promouvoir le diagnostic précoce, la prévention et la prise en charge commune du diabète et de la parodontite : « IDF guideline for oral health for people with diabetes ». <sup>(4)</sup>

Un questionnaire en ligne est disponible sur [www.perioscreening.com](http://www.perioscreening.com), il permet d'évaluer rapidement les risques de parodontite.

**En France** : une consultation dentaire annuelle est préconisée dans le parcours de soins du patient diabétique type 2. <sup>(7)</sup>

- **Prévention de la maladie parodontale :**
  - ▶ Contrôle du diabète
  - ▶ Hygiène bucco-dentaire
    - Usage de fil dentaire
    - Brossage des dents au moins 2x/j en utilisant un dentifrice fluoré antibactérien et une brosse souple qui sera changée tous les 3 mois
    - Utilisation si besoin de bains de bouche antibactérien
    - Détartrage régulier tous les 6 mois
- **Orientation vers le chirurgien-dentiste :**
  - ▶ Diagnostiquer la maladie parodontale
  - ▶ Traiter la maladie parodontale
    - Enseignement à l'hygiène bucco-dentaire
    - Détartrage/surfaçage
    - Antibiothérapie si nécessaire
    - Chirurgie
    - Prothèse
    - Orthodontie parfois
  - ▶ Surveillance bi-annuelle

Les patients diabétiques ne sont pas suffisamment informés du risque de maladie parodontale.

Le dépistage et le traitement des parodontopathies va avoir un impact sur la qualité de vie du patient mais aussi sur son équilibre glycémique

La CPTS qui regroupe plusieurs professionnels de santé est la structure idéale pour sensibiliser les acteurs de la santé et les patients à la prévention, au dépistage et à la prise en charge des parodontopathies chez les patients diabétiques en les orientant vers le chirurgien-dentiste.

## Bibliographie

1. **URCAMIF.** Soins bucco-dentaires chez les patients diabétiques en Ile-de-France. *Rapport de synthèse.* 2005.
2. **Preshaw, Philip M. et Bisset, Susan M.** Periodontitis and diabetes. *British Dental Journal.* 2019, Vol. 227, 7.
3. **F, Graziani.** A systematic review and meta analysis of epidemiological observational evidence on the effect of periodontitis on diabetes. *Journal of Clinical Periodontology,* 2018, Vol. 45.
4. **Atlas du diabète de la FID.** 2019.
5. **ORS La Réunion.** *Le diabète et les personnes diabétiques à la Réunion.* 2019.
6. **Soell M, Miliuskate A, Hassan H et al.** Diabète et santé bucco dentaire. *Médecine des maladies métaboliques.* 2007.
7. **Haute Autorité de Santé.** Parcours de soins du diabète type 2 de l'adulte. 2014.