



## GARDER UNE BOUCHE SAIN

Lorsque le diagnostic de sclérose en plaques tombe, le rendez-vous chez le dentiste ne figure généralement pas tout en haut de la liste des priorités. D'autres rendez-vous chez le médecin et examens plus importants sont prévus. C'est pourtant précisément à ce moment qu'il convient de penser aussi à la santé bucco-dentaire et d'être prévoyant à ce sujet.

Les maladies au niveau de la cavité buccale: que faut-il éviter? Les maladies les plus fréquentes au niveau de la cavité buccale sont les caries (ce fameux « trou » dans la dent), les maladies des gencives, comme la parodontite, et les maladies de la muqueuse buccale. Cette dernière catégorie comprend les « points de pression » classiques, les infections fongiques et les tumeurs malignes. Les caries sont causées par la présence de bactéries dans la cavité buccale et se forment lorsque celles-ci décomposent les glucides fermentables, c'est-à-dire le sucre issu des aliments et boissons. Les acides organiques produits attaquent alors l'émail (la couche extérieure de la dent) et extraient des minéraux de l'armature de fibres dans la structure émaillée. Les fibres restantes s'effondrent et un « trou » se forme dans la dent. Plus l'évolution progresse à l'intérieur de la dent, plus la dentine est touchée rapidement. Ce tissu dentaire renferme les terminaisons nerveuses. Ainsi, ressentir un « tiraillement » ou une douleur lorsqu'on mange des sucreries mais aussi des plats chauds ou froids peut être un premier signe. Si la carie n'est pas soignée, l'affection peut toucher la pulpe et faire mourir le tissu pulpaire qu'elle contient. La pulpe est une cavité située à l'intérieur de la dent contenant les nerfs, les vaisseaux sanguins et le tissu conjonctif. En règle générale,

les douleurs ressenties à ce niveau sont fortes. L'inflammation de la pulpe peut alors s'étendre à l'os qui entoure la dent à travers le foramen apical (l'extrémité de la racine). Dans ce cas, on parle de parodontite apicale. Si celle-ci évolue très rapidement, le pus se répand dans les endroits les plus accessibles jusqu'aux parties molles. Dans la bouche apparaît alors une boursoufflure à ce niveau (abcès). Ce type de symptômes nécessite un traitement dentaire immédiat. Au contraire, si l'inflammation évolue lentement, une fistule peut se former à travers l'os et permettre un écoulement périodique du pus. Elle se décèle par exemple avec l'apparition récurrente d'une poche de pus. Les fistules et inflammations chroniques peuvent également être présentes en l'absence de symptômes. Lorsque la défense est réduite, la maladie peut apparaître ou revenir. Elle représente une stimulation chronique pour la défense du corps lui-même.

### La gingivite et la parodontite

Les inflammations les plus courantes des gencives et du parodonte sont la gingivite et la parodontite. Dans les deux cas, le tableau clinique se caractérise par une accumulation de bactéries, notamment la formation de plaques de bactéries et de plaque

Au moment du diagnostic,  
il est conseillé de consulter un  
dentiste systématiquement.

dentaire. En cas de gingivite, la réaction inflammatoire au niveau du liseré gingival reste limitée et la situation est réversible très rapidement à condition de recommencer à se brosser les dents minutieusement. L'un des symptômes est le saignement plus important des gencives lors du brossage des dents. Une inflammation locale non traitée peut toucher les structures plus profondes: elle provoque la dégradation inflammatoire de l'os et de la structure de fibres maintenant la dent - dans le pire des cas, elle descend jusqu'au foramen apical, voire au-delà. Les « dents qui bougent » (mobilité dentaire pathologique, migration dentaire), la formation de trous dans les dents et la perte de dents sont autant de signes pouvant indiquer un cas de parodontite. Rarement douloureuse, cette maladie est bien souvent décelée sur le tard. Les maladies et les médicaments ayant une incidence sur le système immunitaire ou la circulation sanguine au niveau des capillaires sont ce que l'on appelle des cofacteurs. Ils accélèrent par exemple la dégradation parodontale en cas de diabète. L'idée que la parodontite puisse apparaître suite à une maladie comme la SEP ou à la vieillesse est par conséquent fautive. Les maladies de la muqueuse buccale, troisième groupe de maladies orales, peuvent se contracter à n'importe quel moment de la vie. Elles apparaissent dans des conditions très différentes. Généralement indolores, elles peuvent se présenter sous une forme rougeâtre ou blanchâtre. Pour des personnes non averties, le diagnostic est donc difficile à établir. Compte tenu de l'apparition fréquente de modifications au niveau de la muqueuse en cas d'affaiblissement des défenses et d'immunosuppression (par ex. des changements précancéreux, des mycoses), la muqueuse buccale doit être contrôlée régulièrement.

#### **Que puis-je faire pour intervenir suffisamment tôt?**

Pour éviter les caries et la parodontite, il convient avant tout de veiller à réduire la présence de bactéries. Pour cela, nous vous recommandons de vous brosser minutieusement les dents et de procéder à des détartrages professionnels. D'autre part, nous vous conseillons principalement de réduire l'apport en sucre et de renoncer, par exemple, aux en-cas entre les repas. Par contre, vous pouvez consommer des aliments bons pour les dents, tels que des bonbons sans sucre et des produits protégeant les dents. Les préparations à forte teneur en fluorure assurent par exemple la fluoration des dents. Si vous ne pouvez pas mettre ces conseils en pratique, même en partie, tenez simplement mieux compte de cette autre recommandation. Dans l'idéal, prenez rendez-vous chez le dentiste au plus tard lorsqu'on vous diagnostique la sclérose en plaques. Un résultat d'analyse et des radiographies complémentaires (par exemple une radiographie d'ensemble) décrivent l'état actuel de vos dents. A ce moment, il est encore possible de suivre un traitement dentaire: en règle générale, celui-ci peut se faire sans soins majeurs et avec votre participation active. Une fois la santé bucco-dentaire recouvrée, celle-ci sera





Pour les soins bucco-dentaires une gamme de moyens auxiliaires est disponible.

maintenue grâce à des examens de suivi réguliers et des séances de prophylaxie individuelles. Pendant ces séances, le dentiste établit un programme de soins buccaux et aborde le matériel de nettoyage pour la bouche et les prothèses. Lorsque la maladie évolue, il est essentiel de confier suffisamment tôt le nettoyage de la bouche et des prothèses à un « hygiéniste ». Quand il n'est plus possible de réduire soi-même correctement la présence de bactéries dans sa bouche, il est temps d'adapter le matériel de soin à ce niveau de maladie plus élevé, d'expliquer à une tierce personne comment assurer l'hygiène buccale et de prévoir un brossage des dents plus fréquent.

#### Qu'en est-il de mon environnement?

Outre les brosses à dents soniques et les dentifrices présentant un faible niveau d'abrasion, il existe d'autres moyens auxiliaires permettant d'assurer soi-même son hygiène buccale le plus longtemps possible: selon vos besoins, vous pouvez utiliser des brosses à dents à trois têtes, des brosses à dents adaptées individuellement (mises au point avec le physiothérapeute ou l'ergothérapeute), des brosses à dents interdentaires pourvues d'un manche d'une forme spéciale, des dentifrices ou des gels au fluorure permettant une prophylaxie intensive des caries ou encore des produits anti-septiques (par ex. la chlorhexidine sous forme de gel ou liquide). Il existe aussi des supports spéciaux pour faciliter l'ouverture de la bouche lors du brossage des dents ainsi que de petites bombes pour appliquer les produits.

De plus en plus de cabinets dentaires sont aménagés pour les personnes à mobilité réduite et donc facilement accessibles. Un aspect qu'il convient de ne pas négliger lorsque vous choisissez un dentiste, car il faut éviter autant que possible d'interrompre les soins dentaires (par ex. en cas de diminution de la mobilité). Il est donc

également recommandé de prendre en compte l'environnement le plus tôt possible lorsque vous programmez vos rendez-vous au cabinet. Les établissements de soins, en particulier, travaillent de plus en plus avec des dentistes mobiles et vous permettent de bénéficier d'une prophylaxie ou du traitement que vous devez suivre dans votre fauteuil roulant ou à la maison, dans votre lit. Cela vaut la peine de se renseigner auprès d'un établissement de soins pour être soigné par un dentiste mobile.

*Texte: Dr Angela Stillhart, dentiste et Directrice de la clinique dentaire mobile mobiDent™ à la clinique de médecine dentaire pour les personnes âgées et handicapées, Centre de médecine dentaire de l'Université de Zurich.*

## UN GUIDE ET UNE LIGNE TÉLÉPHONIQUE DIRECTE

Vous avez encore des questions? Le guide de l'hygiène bucco-dentaire pour le personnel soignant de la Société suisse des médecins-dentistes (SSO) vous propose davantage de détails sur ce sujet.

Pour obtenir des réponses à vos questions spécifiques, vous pouvez également appeler les dentistes de la clinique de médecine dentaire pour les personnes âgées et handicapées au **numéro d'assistance suivant: 044 634 13 97 (le lundi de 10h00 à 11h00)**