Dois-je craindre la parodontite ?

« Avec mon diabète dois-je craindre la parodontite ? Quels signes doivent m'alerter ? Comment m'en prémunir ? » Isabelle, 60 ans, diabétique de type 2

Le Dr Corinne Lallam, chirurgien-dentiste, spécialiste des affections parodontales, répond et fait le point sur le sujet.

Les maladies parodontales, gingivite et parodontites, touchent une importante proportion de la population. Mais elles évoluent plus vite et sont plus sévères chez les personnes diabétiques, notamment si le diabète est mal équilibré. Ces affections inflammatoires sont liées au développement d'un dépôt constitué de débris alimentaires et de bactéries – appelé plaque dentaire – sur les dents et leur jonction avec les gencives. Son accumulation et sa calcification provoquent irritation, gonflement et saignement des gencives : c'est la gingivite.

Non soignée, celle-ci évolue vers une parodontite, quand le système d'ancrage des dents à la mâchoire est altéré par l'inflammation.

Un brossage efficace

Pour éviter le développement de la plaque dentaire, vous devez avant tout effectuer un brossage méthodique, pendant plusieurs minutes et deux fois par jour. C'est nécessaire pour décoller les restes alimentaires et les bactéries qui s'avèrent particulièrement adhérents aux surfaces des dents et des gencives. Il s'agit donc de frotter autant le blanc de l'émail que le rose des gencives, avec une brosse douce. Il faut aussi nettoyer les espaces entre les dents tous les jours avec des brossettes, fil dentaire ou des soft-picks *(1)*.

Des signes à surveiller

Douleurs ou saignements des gencives, aliments qui se coincent entre les dents, dents sensibles au chaud ou au froid, déplacement des dents, sensation de dents longues, mauvaise haleine, inconfort à la mastication sont autant de signes qui doivent vous alerter. Mais attention, le phénomène peut être bien plus discret, c'est pourquoi il est vivement recommandé aux personnes diabétiques de consulter leur dentiste au moins deux fois par an. Cela permet de diagnostiquer précocement les altérations de l'attache des dents et d'y remédier avant toute aggravation.

Des traitements appropriés

Pour retirer les bactéries inaccessibles ou prises dans un dépôt minéralisé, que le brossage ne peut déloger, le dentiste va mettre en œuvre des techniques appropriées : un détartrage au stade de la gingivite, et au stade de la parodontite, un surfaçage, c'est-à-dire un curetage profond pour nettoyer les foyers infectieux qui se sont développés sous la gencive. Le but est de permettre à la gencive d'adhérer à nouveau à la dent.

Mais le déséquilibre du diabète, avec un taux d'hémoglobine glyquée supérieur à 7, peut être un obstacle au traitement des affections parodontales, en rendant notamment la cicatrisation plus difficile. En retour,

l’inflammation bucco-dentaire contribue à aggraver le diabète. Pour lutter contre ce cercle vicieux, l’Assurance maladie rembourse désormais une partie de certains soins parodontaux pour les personnes diabétiques.

Alors pour éviter la parodontite, vous devez être particulièrement attentive au suivi de votre traitement contre le diabète et à son équilibre, bien vous brosser les dents (changer régulièrement de brosse) et consulter votre dentiste deux fois par an !

(1) Sorte de cure-dent en caoutchouc très apprécié des patients.

Dr Corinne Lallam, Chirurgien-dentiste, spécialiste de parodontologie, membre de la Société Française de Parodontologie et d’Implantologie orale.

Source : Equilibre n° 346, mars-avril 2022

Je m'abonne à Equilibre

En savoir plus :

Les complications des dents et des gencives