

MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET MALADIE PARODONTALE



GÉNÉRALITÉS

Les maladies parodontales (gingivite et parodontite) sont des pathologies inflammatoires atteignant la gencive et le système d'ancrage des dents. En l'absence de traitement, elles peuvent aboutir à la perte des dents et à des maladies chroniques. Elles se développent par un processus inflammatoire en réponse à la flore microbienne de la cavité buccale.

Lorsqu'une gingivite n'est pas traitée, le processus inflammatoire peut se développer en profondeur et provoquer la destruction du système d'ancrage (parodontite), avec pénétration de bactéries du biofilm et de leurs produits toxiques dans la circulation sanguine. La surface de la plaie infectieuse peut atteindre 200 cm². La prévalence des parodontites chroniques est de 10 à 50 % dans les pays industrialisés.



Parodonte sain



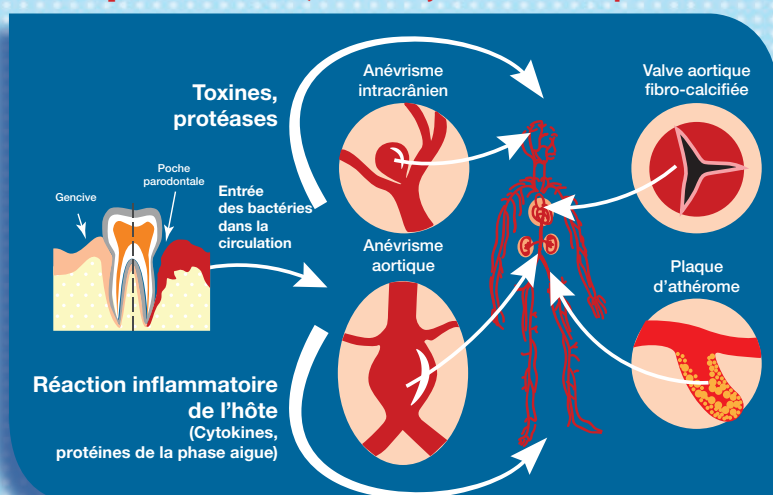
Gingivite



Parodontite

La gingivite (inflammation) touche 80% des patients.

La parodontite (à terme, entraîne la perte des dents) touche 50% des patients.



PATIENT A RISQUE DE PARODONTITE

- ≥ 40 ans
- antécédents familiaux de parodontite
- susceptibilité aux infections
- tabac
- stress, anxiolytiques
- risque carieux plus faible

Les saignements gingivaux, fréquents en cas de parodontite, provoquent l'entrée des bactéries parodontales dans la circulation (bactériémie). Ces bactéries se déposent alors dans la matrice extracellulaire et la fibrine exposées aux sites pathologiques dans l'arbre vasculaire (plaques d'athérome, valves aortiques fibro-calcifiées, anévrismes) et contribuent à la progression de la pathologie. Les bactéries parodontales peuvent favoriser la survenue des complications cardiovasculaires directement, via la libération de toxines et protéases, ainsi qu'indirectement, via le recrutement de leucocytes et l'activation de la réponse inflammatoire systémique de l'hôte.

RECOMMANDATIONS

QUESTIONNAIRE MÉDICAL/EXAMEN CLINIQUE

Prescrire un bilan parodontal si :

- Saignements gingivaux spontanés ou au brossage
- Gencives rouges et œdématisées
Surtout si traitement par inhibiteurs calciques¹
- Mobilités dentaires
- Halitose (mauvaise haleine)

Avec ou sans signes cliniques :

- **Conseils** : se brosser les dents soigneusement au minimum 2 fois par jour, et insister sur le brossage interdentaire
- Consulter un chirurgien-dentiste pour une visite et **un bilan parodontal** au moins 1 fois par an



LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES : 1/3 des causes de mortalité dans le monde.

En France, les maladies
cardiovasculaires touchent

**1 homme sur 3
1 femme sur 4**

Les maladies cardiovasculaires
sont, statistiquement, associées
aux parodontites.

Prophylaxie de l'endocardite chez les patients atteints de cardiopathie à haut risque : prise d'une dose unique d'antibiotiques dans les 60 minutes qui précèdent la procédure

En l'absence d'allergie aux β Lactamines	Amoxicilline 2g
En cas d'allergie aux β Lactamines	Clindamycine 600 mg

Tout au long du processus conduisant à l'athérosclérose et ses complications, des micro-déchirures de la paroi artérielle surviennent aux endroits soumis à de fortes contraintes biomécaniques. Un processus inflammatoire transitoire permet la réparation et le maintien de l'homéostasie à l'interface sang/vaisseaux.

Cet équilibre est rompu par l'action des protéases bactériennes ou des réponses immunitaires délétères initiées par les agents infectieux. Les bactéries pouvant se retrouver dans la circulation adhèrent aux sites de déchirures artérielles et y attirent localement de nombreuses cellules inflammatoires avec la libération massive de cytokines, de radicaux libres, d'oxygène et d'enzymes protéolytiques. L'absence de cicatrisation des déchirures donne lieu à la plupart des complications fatales de l'athérosclérose.

L'hygiène buccale et la prise en charge des parodontites améliorent le pronostic des maladies cardiovasculaires¹.

LES PATIENTS À RISQUE DE MALADIES CARDIOVASCULAIRES

- ≥ 40 ans
- hypertension
- hypercholestérolémie
- fumeur
- diabétique
- antécédents familiaux de pathologies cardio-vasculaires

PATHOLOGIES

- Athérosclérose
- Infarctus, AVC, anévrisme
- Dissection de l'aorte
- Artériopathie des membres inférieurs
- Rétrécissement aortique calcifiant

RECOMMANDATIONS

Demander l'avis d'un cardiologue pour tout patient à risque si évidence de parodontite en présence de :

- Douleurs poitrine/migraines/douleurs mollets à l'effort (association avec l'athérosclérose²)
- Douleurs abdominales (association avec anévrisme de l'aorte abdominale³)
- Dyspnée, lipothymie (pathologie valvulaire aortique⁴)

- Optimiser le contrôle de plaque
- Prescrire une couverture antibiotique avant tout geste pouvant entraîner une bactériémie
- En l'absence d'allergie, prescrire 2g d'Amoxicilline 1 heure avant le geste (Clindamycine 600 mg si allergie aux β -lactamines)