

États bucco-dentaires constatés chez quatre patients âgés hypertendus et diabétiques à Mahajanga (Madagascar)

Auteurs :

Fanomezana Vonjinirina RABENANDRASANA¹, Hasina Harimanana RALAIIVY¹,
Stéphanie Norotiana ANDRIAMIHARISOA², Mariette RAKOTOSON¹, Helimina Norotiana
RABESANDRATANA³, Henri Martial RANDRIANARIMANARIVO¹, Fidiarivony
RALISON².

(1) Institut d'Odonto-Stomatologie Tropicale de Madagascar – Université de Mahajanga
Madagascar

(2) Service de Médecine Interne – CHU Mahavoky Atsimo Mahajanga – Faculté de
Médecine Université de Mahajanga Madagascar

(3) Unité de Néonatalogie – Complexe Mère-Enfant CHU PZaGa Mahajanga – Faculté de
Médecine Université de Mahajanga Madagascar

Auteur correspondant :

Professeur Fidiarivony RALISON (fidynororal@yahoo.fr)
Faculté de Médecine – Université de Mahajanga – BP 652 – 401 Mahajanga -Madagascar

Résumé

Les sujets âgés de plus de 60 ans sont connus par le déclin de leur état de santé en général et de leur états bucco-dentaires. Le diabète sucré et les maladies cardio-vasculaires sont connus par leurs relations interactives avec les maladies bucco-dentaires, en particulier les maladies parodontales. Nous rapportons quatre cas de patients âgés dépistés comme hypertendus et diabétiques malgaches avec leur état bucco-dentaire, vus à Mahajanga lors de la journée mondiale de la santé 2017.

Nous décrivons un homme âgé de 70 ans et trois femmes âgées respectivement de 63, 65 et 67 ans. Le patient avait une hypertension artérielle sévère, et les 3 patientes une hypertension artérielle légère. Les chiffres glycémiques étaient de 1,56 à 2,86 g/L (8,7 à 15,73 mmol/L). La patiente de 67 ans avait une abrasion dentaire. Les 3 autres patients avaient une, quatre et cinq dents cariées. Il y avait chez les 4 patients une à quatorze dents absentes. Au niveau parodontal, on a noté 1 cas de gingivite localisée, 2 cas d'abrasions dentaires, 2 cas de

parodontite chronique, et 3 cas avec présence de tartre. Les substances irritantes étaient le café, le tabac et les décoctions traditionnelles.

S'il est décrit que les co-morbidités avec facteurs de risque cardio-vasculaires peuvent retentir sur la santé bucco-dentaire et, à l'inverse un mauvais état bucco-dentaire peut aggraver les co-morbidités chez le sujet âgé, des études approfondies sont intéressantes chez les sujets malgaches pour améliorer leur prise en charge.

Mots-clés : état bucco-dentaire – sujets âgés –hypertension artérielle – diabète

Oral health in four elderly hypertensive and diabetic patients in Mahajanga (Madagascar)

Summary

People over the age of 60 are known for their declining overall health and oral health status. Diabetes mellitus and cardiovascular diseases are known for their interactive relationship with oral diseases, especially periodontal diseases. We report four cases of elderly patients diagnosed as hypertensive and diabetic Malagasy with their oral state, seen at Mahajanga on World Health Day 2017.

We describe a man aged 70 years and three women aged 63, 65 and 67 respectively. The patient had a severe arterial hypertension, and the 3 patients had mild hypertension. Glycemic counts were 1.56 to 2.86 g / L (8.7 to 15.73 mmol / L). The 67-year-old woman had dental abrasion. The other 3 patients had one, four and five decayed teeth. In the four patients there were one to fourteen missing teeth. At the periodontal level, there were one case of localized gingivitis, 2 cases of dental abrasion, 2 cases of chronic periodontitis, and 3 cases with calculus . The irritants were coffee, tobacco and traditional decoctions.

If co-morbidities with cardiovascular risk factors are described as having an effect on oral health, conversely, a poor oral condition may aggravate co-morbidities in the elderly, studies In Malagasy subjects to improve their management.

Keywords: oral health - elderly-hypertension – Diabetes Mellitus

Introduction

Les sujets âgés de plus de 60 ans sont connus par le déclin de leur état de santé en général et de leur états bucco-dentaires. Le diabète sucré et les maladies cardio-vasculaires sont connus par leurs relations

interactives avec les maladies bucco-dentaires, en particulier les maladies parodontales. Le mauvais état bucco-dentaire chez les sujets âgés expose ceux-ci à une mauvaise alimentation et à ses

conséquences nutritionnelles néfastes [1]. Peu d'études épidémiologiques sont réalisées sur ce sujet dans le monde. Nous rapportons quatre cas de patients âgés

dépistés comme hypertendus et diabétiques malgaches avec leur état bucco-dentaire, vus à Mahajanga lors de la journée mondiale de la santé le 7 Avril 2017.

Cas cliniques

Cas 1 : Une femme de 63 ans, cultivatrice, est dépistée pour une hypertension artérielle (HTA) à 150/90 mmHg et un diabète sucré avec une glycémie à jeun à 1,74 g/L (9,57 mmol/L). Elle a 4 dents cariées et 7 dents absentes. Elle présente une parodontite chronique et du tartre (figure 1). Elle présente un aphte intra-buccal. Elle consomme des décoctions traditionnelles méconnues.

Cas 2 : Une femme de 65 ans, commerçante, présente une HTA à 140/80 mmHg et une glycémie à jeun à 1,87 g/L (10,4 mmol/L). Elle a 5 dents cariées et 14 dents absentes. Elle présente une gingivite localisée et une abrasion dentaire (figure 2). Elle consomme du café et fume des cigarettes.

Cas 3 : une femme de 67 ans, ancienne secrétaire, se présente avec une HTA à

140/80 mmHg et une glycémie à jeun à 2,86 g/L (15,73 mmol/L). Elle a des abrasions dentaires et une dent absente. Elle présente une parodontite chronique avec tartre (figure 3). Elle consomme du café et des décoctions traditionnelles.

Cas 4 : un homme de 70 ans, instituteur retraité, se présente avec une HTA à 180/100 mmHg et une glycémie à jeun à 1,56 g/L (8,7 mmol/L). Il a 1 dent cariée et 12 dents absentes. Il présente une abrasion dentaire et du tartre (figure 4).

Des conseils hygiéno-diététiques et de soins (pour leur HTA et diabète) et sur la santé bucco-dentaire ont été donnés à tous les patients venus au stand du CHU Mahavoky Atsimo ce jour de sensibilisation et de dépistage.



Figure 1 (Cas 1) : femme de 63 ans avec une parodontite chronique et du tartre. (Photo prise par Rabenandrasana)



Figure 2 (Cas 2) : femme de 65 ans avec dents absentes, gingivite localisée et abrasion dentaire . (Photo prise par Rabenandrasana)



Figure 3 (cas 3) : femme de 67 ans avec abrasions dentaires, parodontite chronique et tartre. (Photo prise par Rabenandrasana)



Figure 4 (Cas 4) : homme de 70 ans avec abrasion dentaire et tartre. (Photo prise par Rabenandrasana)

Commentaires

Ces quatre cas ont été vus lors de la journée mondiale de la santé célébrée à Mahajanga, au cours d'une campagne de sensibilisation et de dépistage de maladies non transmissibles (HTA, diabète) et des maladies bucco-dentaires. Nous avons décrit juste les premières constatations de l'état bucco-dentaire des patients dès l'ouverture buccale. Ces patients ont tous présenté au moins une carie dentaire, une dent absente et une maladie parodontale.

Il est connu que la cavité buccale est exposée au vieillissement avec l'avancement de l'âge, ce qui pourra y induire diverses pathologies sur les tissus dentaires, le parodonte, les muqueuses buccales et les glandes salivaires [1]. Il est également connu que les femmes ménopausées et sans hormonothérapie

substitutive ont beaucoup plus de dents absentes que les femmes ménopausées et traitées par hormonothérapie substitutive [2].

Ces patients âgés de plus de 60 ans présentent, à part leurs âges avancés, deux facteurs de risque cardio-vasculaires, à savoir l'HTA et le diabète. Il est décrit dans la littérature que l'hygiène buccale défectueuse et les pathologies bucco-dentaires constituent un facteur de risque de maladies cardio-vasculaires à partir du développement d'athérosclérose, en particulier d'origine infectieuse [3][4]. Cette notion a été confirmée à Madagascar à partir d'une étude concernant les maladies parodontales et les maladies cardio-vasculaires [5]. D'autre part, le diabète est un facteur de risque

d'exposition aux maladies bucco-dentaires. Bissong et al avaient constaté lors de leur étude dans le sud-ouest du Cameroun que la prévalence des maladies bucco-dentaires était significativement plus élevée chez les diabétiques que chez les non diabétiques [6].

Selon l'OMS, les caries dentaires touchent près de 100% des adultes, les parodontopathies et les caries sont les principales causes de perte de dents, et près de 30% des sujets âgés de 65 à 74 ans n'ont plus de dents naturelles. [7]

Un mauvais état bucco-dentaire est une source de malnutrition chez le sujet âgé. Il semble nécessaire de conserver au minimum vingt dents afin de maintenir correctement la bonne fonction masticatoire et une bonne nutrition [1]. Les conséquences en sont les déséquilibres, voire les carences alimentaires, d'où le

risque accru de morbidité et de mortalité du patient très vulnérable.

D'autre part, il est décrit dans la littérature dans le monde que le recours aux soins dentaires diminue avec l'âge : les personnes âgées vont de moins en moins consulter un odontostomatologue pour diverses raisons [8]. Ces dernières, comme les quatre patients que nous avons décrits, devraient avoir besoin d'être soignées correctement de leurs dents afin de prévenir toute morbidité qui pourrait se reproduire dans l'avenir.

Devant les aspects bucco-dentaires des quatre cas décrits, nous suggérons qu'une sensibilisation est nécessaire chez les sujets du troisième âge, en les convaincant de venir se faire soigner en odontostomatologie, afin de préserver leur état de santé qui devrait se stabiliser avec l'aide d'une dentition correcte.

Conclusion

Si les co-morbidités avec facteurs de risque cardio-vasculaires peuvent retentir sur la santé bucco-dentaire et, à l'inverse un mauvais état bucco-dentaire peut aggraver les co-morbidités chez le sujet

âgé, des études approfondies sur les plans cliniques et épidémiologiques sont intéressantes chez les sujets malgaches pour améliorer leur prise en charge.

Références

1. Bert E, Bodineau-Mobarak A. Importance de l'état bucco-dentaire dans l'alimentation des personnes âgées. *Gérontologie et société*. 2010 (3) Vol33;134:73-86.
2. Viale-Garrone A, Tavitian P, Tardivo D, Bonfil JJ. Période de la ménopause, mortalité dentaire et facteurs systémiques. *Rev Odonto-Stomato Trop*, Dec 2013;144:56-64.
3. Folliguet Marysette. Prévention bucco-dentaire chez les personnes âgées. Direction Générale de la Santé SD2B – Mai 2006.
4. Bulgin D (2014) Chronic Periodontitis and Systemic Health. *Oral Hyg Health* 2:e109. doi: 10.4172/2332-0702.1000e108
5. Rasoariseheno FJ, Raveloson FHR, Rakotoarivony AE, Rakotonjatovo Andrianavony NAH, Rabearivony N, Ralison G et al. Relations entre maladies parodontales et maladies cardiovasculaires à Madagascar. *ROSMEL*, ISSN 2220-069X2012;5:16-26.
6. Bissong MEA, Azodo CC, Agbor MA, Nkuo-Akenji T, Nde Fon P. Etat de santé bucco-dentaire de diabétiques du Sud-Ouest Cameroun. *Rev Odonto-Stomato Trop*, Juin 2015;150:49-57.
7. Organisation Mondiale de la Santé. Santé bucco-dentaire. Aide-mémoire Avril 2012 ; N°318. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/fr/>
8. Lamy M. La santé bucco-dentaire des personnes âgées. *Rev Med Liège* 2014;69:5-6:357-60.