

Le diabète

1. Détecter le patient diabétique

- **La consultation est essentielle.**
- **Interroger le patient pour savoir s'il est diabétique :**
 - **si la réponse est positive :**
connaître la date et le taux de sa dernière HbA1c et dernière glycémie.
 - **si la réponse est négative :**
détecter le patient diabétique :
 - à partir des antécédents familiaux,
 - à partir de signes généraux existants :
Obésité (MC > 30), HTA \geq 140/90,
Symptomatologie clinique évocatrice : excrétion excessive d'urine (polyurie), sensation de soif (polydipsie), faim constante (polyphagie), perte de poids, sueurs nocturnes, altération de la vision et asthénie, en présence d'un signe d'appel, conseiller au patient de consulter son médecin traitant et faire part à ce dernier des soupçons.
 - à partir de pathologies buccales : parodontite, candidose.



2. Prendre les précautions adaptées

- **Le risque infectieux**
 - **prévenir les infections :** suivre les recommandations ANSM (2011) en matière d'antibiothérapie et d'antibioprophylaxie.
 - **traiter les infections :** surveillance jusqu'à la cicatrisation complète.
 - **Chez le patient diabétique non équilibré** (hémoglobine glyquée >7 %).
Il est impératif d'éradiquer les foyers infectieux bucco-dentaires.
En cas de geste invasif, commencer le traitement antibiotique prophylactique dans l'heure qui précède le geste et le poursuivre jusqu'à cicatrisation muqueuse de la plaie.
Suivi bucco-dentaire recommandé avec une fréquence de 4 à 6 mois.
- **Les principales interactions médicamenteuses**
 - **Prescriptions anti-infectieuses :**
 - le principal risque est de potentialiser les effets des médicaments antidiabétiques et d'exposer le patient à un déséquilibre aigu du diabète
 - pas de précaution d'emploi particulière vis-à-vis des principaux antibiotiques utilisés en odontologie (amoxicilline, métronidazole seul ou associé avec spiramicine).



Précautions d'emploi avec les dérivés azolés : miconazole (Daktarin®), fluconazole (Triflucan®).

- **Prescriptions anti-inflammatoires et antalgiques :**
 - anti-inflammatoires non stéroïdiens : contre-indication, prescription déconseillée,
 - glucocorticoïdes : respect des règles classiques de prescription des AIS, leur prescription doit tenir compte des contre-indications relatives liées au diabète (prendre en compte l'effet hyperglycémiant).



- **Les soins**



- **Les séances de soins :**

- Les rendez-vous seront pris le matin, après le petit déjeuner et la prise des médicaments,
- Des précautions sont à prendre vis-à-vis du risque d'hypoglycémie avec si nécessaire un resucrage en cours de séance,
- Les séances devront être courtes et aussi peu traumatisantes que possible.

- **L'anesthésie locale :**

- Il est indispensable d'obtenir une bonne anesthésie pour limiter le stress : pas de contre indication à l'usage de vasoconstricteurs.
- L'anesthésie ne doit pas être traumatisante :
 - L'infiltration se fera de préférence en muqueuse lâche pour éviter l'effet de compression,
 - L'infiltration tronculaire sera à privilégier.

- **Les réalisations prothétiques :**

- La perte de plusieurs dents aura un retentissement sur l'état général du patient en rapport avec les modifications de ses habitudes alimentaires,
- Il est donc nécessaire de remplacer les dents manquantes.