

L'odontologie et le diabète

Le diabète

Le diabète est une maladie chronique grave dont la prévalence est estimée à 3,95 % en France en 2007 (soit 2,5 millions de personnes traitées). Cette maladie est en forte augmentation : plus de 38 % du nombre de malades en France entre 2001 et 2007. Le diabète représente 10 % des dépenses de santé de notre pays.

***Le diabète est dû à un trouble du métabolisme hydrocarboné** lié, soit à un déficit d'insuline, soit à une résistance anormale à cette hormone entraînant une accumulation de glucose dans le sang. Les métabolismes protéique et lipidique sont alors altérés et une hyperlipidémie est généralement associée à l'hyperglycémie. La classification internationale distingue le diabète de type 1 insulino-dépendant (DID, 5 à 10 % des cas de diabète) et le diabète de type 2 non insulino-dépendant (DND, 90 à 95 % des cas de diabète).*

***Le diagnostic de diabète** repose sur l'examen biologique de la glycémie après 8 heures de jeûne, qui est supérieur ou égal à 1,26 g/l à 2 reprises (7 mmol/l).*

***Le suivi du diabète** repose sur le taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) (taux normal 4 à 6 %) car la morbidité du diabète est fortement corrélée à cette donnée. En effet, à partir d'une HbA1c à 7 %, lorsque celle-ci augmente, les complications macro vasculaires et les complications micro vasculaires progressent. Le dosage sanguin doit être réalisé 3 à 4 fois par an.*

Les complications générales du diabète

- **Les complications vasculaires :**
 - Les complications macro-vasculaires : infarctus du myocarde, artériopathie périphérique, accident vasculaire cérébral.
 - Les complications micro-vasculaires : neuropathies, rétinopathies, néphropathies.
- **Les complications aiguës métaboliques :**
 - L'acidocétose : trouble métabolique lié à la carence en insuline où le pH < 7,2 et la glycémie $\geq 3\text{g/l}$ (16,6 mmol/l) ; urgence (coma, mortalité).
 - L'hypoglycémie : glycémie < 0,7 g/l (3,8 mmol/l) ; essentiellement due au traitement anti-diabétique ou à un stress important ; peut évoluer vers un coma mettant en jeu le pronostic vital.

Incidence de l'état buccal sur l'état général de la personne diabétique

- Les personnes diabétiques développent plus facilement des maladies infectieuses.
- Les germes pathogènes présents dans les foyers infectieux buccaux peuvent diffuser dans l'organisme pour atteindre d'autres organes.
- Les lésions buccales ainsi que les dents cariées et/ou absentes, en minorant la fonction manducatrice, portent préjudice à l'instauration ou au maintien des règles hygiéno-diététiques indispensables dans le traitement du diabète.
- L'infection parodontale a une influence sur l'équilibre glycémique.

Incidence du diabète sur la cavité buccale

- **Au niveau parodontal :**
 - les atteintes parodontales sont plus fréquentes chez la personne diabétique car :
 - l'hyperlipidémie induit une réponse hyperinflammatoire,
 - l'hyperglycémie réduit la réponse à l'inflammation.
 - on constate une prévalence de la parodontite supérieure à celle de la population non diabétique, ainsi qu'un degré de sévérité plus important.
 - les maladies parodontales sont qualifiées de « sixième complication du diabète ».
 - les patients diabétiques atteints d'une maladie parodontale sévère ont trois fois plus de risque de mortalité, notamment de cause cardiovasculaire, que les diabétiques sans maladie parodontale ou avec une maladie parodontale modérée.
 - le traitement des parodontopathies permet une amélioration de l'équilibre glycémique.
- **Au niveau dentaire :**
 - Le patient diabétique présente significativement plus de caries radiculaires.
 - Risque de pulpopathies liées aux complications vasculaires.
- **Au niveau buccal :**
 - retard de cicatrisation, infections fongiques, hyposialie, lichen plan, dysgueusie, paresthésies et brûlures.

Toute infection aggrave le diabète, tout diabète aggrave l'infection.

Un suivi bucco-dentaire régulier est nécessaire.

Le diabète est une maladie de longue durée et les soins en rapport avec cette pathologie sont pris en charge avec exonération du ticket modérateur.

Définitions

- L'hémoglobine est une protéine complexe contenue dans les globules rouges et impliquée dans le transport de l'oxygène et du gaz carbonique.
- L'hémoglobine (HbA1) correspond à 98 % de l'hémoglobine de l'adulte.
- L'hémoglobine glycosylée (HbA1c) est une variété d'hémoglobine sur laquelle s'est fixée une molécule de glucose. Il s'agit du processus de glycation qui désigne la fixation lente et irréversible de glucose sur les chaînes de protéines. Elle représente normalement moins de 5% de l'hémoglobine de l'organisme.
- L'hémoglobine glyquée (HbA1c) évalue la glycémie moyenne des 3 mois précédant son dosage sanguin. Elle représente un indice rétrospectif et cumulatif de la glycémie de cette période, permettant d'évaluer l'efficacité du traitement du diabète ainsi que les risques de voir apparaître des complications.

Bibliographie

- Bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'INVS, 10/11/09
- Aide-mémoire n° 312 de l'OMS, novembre 2009-12-17
- Guide - Affection de longue durée, Haute Autorité de Santé (HAS) - Avril 2007
- Brochures sophia / www.sophia-infoservice.fr
- Bulletin de l'académie nationale de chirurgie dentaire, 2007-50
- Référentiels HAS concernant le diabète sur www.ameli.fr
- Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique, HAS Actualités et pratiques n°47 - Mars 2013