

MALADIE PARODONTALE

# La santé orale passe par la prévention

**Une bonne hygiène dentaire quotidienne, réalisée avec des outils appropriés, est la clé pour contrer l'instauration des maladies parodontales.**

LES MALADIES parodontales sont toujours de nature inflammatoire, liées à des infections bactériennes affectant le parodonte, c'est-à-dire les tissus de soutien des dents, la gencive, le ligament ou l'os alvéolaire. Elles sont caractérisées par des symptômes précis évoluant avec le temps : des douleurs (souvent absentes ou passées inaperçues), une gencive rouge, un œdème localisé ou généralisé, des saignements, la formation de poches due à l'approfondissement du sillon gingivodentaire entraînant la perte d'attache de la dent ou des dents à l'os alvéolaire, la mobilité dentaire, voire la chute des dents. Des chiffres alarmants montrent que 80 % de la population française souffrent ou ont souffert d'une gingivite, 95,4 % présentent une perte d'attache et 82 % des poches parodontales.

soutien de la dent... Maladies plurifactorielles, les parodontopathies progressent plus ou moins vite. L'hérédité, un déficit immunitaire, le stress, la grossesse, la consommation de certains médicaments (psychotropes...), le diabète, le tabagisme... peuvent aggraver, voire accélérer l'instauration des maladies parodontales et leur gravité. Inversement, les maladies parodontales peuvent in-

fluencer des maladies systémiques (maladies cardio-vasculaires, diabète...)

Prévenir l'instauration le plus tôt possible de la maladie parodontale est l'objectif à atteindre. L'hygiène et une action sur les mauvaises habitudes sont les deux piliers pour assurer la décontamination des tissus infectés et la progression de la maladie. La gingivite, très identifiable par

une rougeur, un gonflement des gencives ou des saignements, est le premier stade de la maladie. Elle est réversible, contrairement aux stades suivants qui peuvent être stoppés par des moyens thérapeutiques adéquats (chimiques, mécaniques, chirurgicaux), mais dont les dégâts causés sont irréversibles.

Que la maladie parodontale ne soit pas encore apparue, soit dé-

butante, ou que l'évolution de la maladie parodontale soit arrêtée, il est nécessaire d'avoir une hygiène parfaite et quotidienne, avec des produits adéquats pour « le bonheur des gencives ». Tel est le credo de la société suisse Curaden international, qui a développé une large palette de produits (Curaprox) destinés à l'hygiène dentaire. Élaborés par des experts (chirurgiens dentistes, microbiologistes, hygiénistes dentaires...), ils ont pour caractéristiques d'être efficaces, non traumatiques, faciles d'utilisation et bien acceptés par les utilisateurs et les patients. Cette vaste gamme de produits, allant des brosses à dents mécaniques et électriques aux bains de bouche, aux dentifrices et aux brossettes interdentaires, est commercialisée en France depuis 2012, uniquement en pharmacie. Encore très peu implantée dans les officines (une cinquantaine seulement sur le territoire français), elle devrait voir son développement s'accroître rapidement, sachant que sa part de marché en Suisse, en Allemagne et en Italie est très importante (numéro 2 des ventes en Italie). Dans la gamme Curaprox, on peut, en autres, noter les brosses à dents CS, étonnamment douces, avec ses filaments de Curen (très fins et sans nylon) placés très serrés, permettant de nettoyer des zones difficilement accessibles, qui permettent d'éliminer et de désorganiser la plaque dentaire minutieusement grâce à la densité de ses brins.

On remarque également des bains de bouche Curasept ADS, qui offrent la particularité de ne pas provoquer d'altérations gustatives, et possèdent l'efficacité de la chlorhexidine sans produire de coloration inesthétique des dents grâce au système anticoloration ADS.

> Dr MARTINE DURON-ALIROL

*D'après une conférence de presse organisée par la société Effident et la marque Curaprox, avec le Dr Vianney Descroix, chirurgien-dentiste et pharmacien.*

## Des soirées de formation

La société Curaden international est très présente auprès des étudiants en chirurgie dentaire en organisant des séjours en Norvège, en France, en Croatie d'une semaine, alliant des cours sur la prévention primaire et l'hygiène dentaire aux joies sportives (planches à voile, surf, vaprappe sur glace...).

En France, pour les pharmaciens et leur équipe officinale, la société organise actuellement des soirées de formation pour parfaire leurs connaissances sur un système global de l'hygiène dentaire.

Renseignements : [www.curaprox.com](http://www.curaprox.com).

Pour agir sur ces maladies, où l'atteinte infectieuse est toujours présente, on doit lutter contre les micro-organismes pathogènes présents dans la cavité buccale, à la jonction dent/gencive, en améliorant l'hygiène buccale, en limitant les facteurs de rétention (malpositions dentaires, caries...) et en surveillant l'alimentation.

**Prévenir par l'hygiène.** Le biofilm bactérien est le principal ennemi de nos dents. Celui-ci, au départ, est une pellicule non bactérienne d'origine salivaire plutôt bénéfique, mais où des bactéries se fixent, puis la colonisent, adhèrent entre elles et se multiplient. Le biofilm bactérien se forme en l'espace de quelques heures à quelques jours. Un système circulatoire apparaît dans le biofilm. Les micro-organismes pathogènes peuvent échanger des métabolites, des facteurs de résistance et de virulence : la plaque commence à agir comme un organisme complet. Les anaérobies augmentent. Les métabolites, les composants de la paroi cellulaire rejetés (LPS) activent le système de défense de l'hôte. Les bactéries sont désormais protégées contre les granulocytes (PMN) et les bactéricides. Le biofilm est alors solidifié et le brossage ne pourra pas le désagréger. Les agents infectieux, si rien ne vient les entraver, vont alors détériorer progressivement les tissus de

### UNE SOLUTION CONTRE TOUS LES SYMPTÔMES DE L'ÉTAT GRIPPAL



**Une présence TV inédite...**



Film TV  
Visa GP n° 03046122214

**...et en pharmacie**



Stop-rayon  
Visa GP n° 03066122214



Display  
Visa n° 12/11/6 878 905 0/GP/001

**COMPOSITION :** Eupatorium perfoliatum 3 DH, Aconitum napellus 4 DH, Bryonia 3 DH, Amica montana 4 DH, Gelsemium 6 DH, China rubra 4 DH, Belladonna 4 DH, Drosera 3 DH, Senega 3 DH aa q.s.p. 80 %, Eucalyptus globulus 1 DH 20 %. Excipient à effet notoire : éthanol. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :** médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans les états grippaux, les courbatures, les toux non productives, l'asthème post-grippal. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** adultes : prévention : 20 gouttes 2 fois par jour. État grippal : 20 gouttes 5 à 8 fois par jour. Traitement post-grippal : 20 gouttes 3 fois par jour. Enfants à partir de 2 ans : quart de dose ou demi-dose selon l'âge. À prendre dans un peu d'eau, de préférence en dehors des repas. Voie orale. **MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI - GROSSESSE ET ALLAITEMENT :** ce médicament contient au maximum 70 % VV d'éthanol, 20 gouttes contiennent 278 mg d'éthanol. En raison de la présence d'éthanol, ce médicament est dangereux pour les personnes souffrant d'alcoolisme. La présence d'éthanol doit également être prise en compte chez les femmes enceintes ou allaitant, les enfants et les personnes à risques, par exemple chez les personnes souffrant d'une maladie du foie ou d'épilepsie. **PRÉSENTATION :** flacon de 30 ml. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION :** Laboratoires LEHNING - 3 rue du Petit Marais - 57640 SAINT-BARBE - FRANCE. Médicament autorisé n° D. TR. 0690 - DIP 34009 306 032 7 7. Médicament non soumis à prescription médicale et non remboursé par la Sécurité Sociale. Visa 13/10/6 878 905 0/PM/002

\* Consulter le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et la notice.

Retrouvez toutes nos solutions sur [lehning.com](http://lehning.com)



## ENQUÊTE « STOP-ARTHROSE »

# La moitié des arthrosiques ont moins de 60 ans

**L'AFLAR (Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale) vient de présenter les résultats de sa grande enquête nationale sur l'arthrose. Neuf patients sur dix sont en quête de solutions pour soulager leurs douleurs.**

PLUS DE 4 600 PERSONNES ont répondu à l'enquête réalisée par l'Alliance Nationale Contre l'Arthrose sur le site stop-arthrose.org et 2 914 réponses ont pu être exploitées. Les trois quarts des répondants étaient des femmes et plus de 70 % étaient âgés de 50 à 69 ans. Près de la moitié (47,8 %) a moins de 60 ans et plus d'un tiers (35,8 %) a commencé à souffrir de douleurs arthrosiques avant l'âge de 40 ans. Les personnes déclarant des antécédents de traumatismes articulaires (principalement pieds et genoux) sont plus souvent des hommes. C'est parmi elles que l'arthrose a commencé le plus tôt, avant 30 ans. Près de 60 %

des répondants pratiquent une activité physique au moins une fois par semaine, conformément à ce qui est recommandé. Seulement un peu plus du quart le font quotidiennement. Cependant, 18,5 % des répondants en surpoids et 37,5 % des obèses n'ont aucune activité physique.

Les articulations le plus souvent touchées sont les genoux (56 %), les mains (50 %), les hanches (34 %) et les pieds (29 %). Chez 51,7 % des patients, le diagnostic a été fait par un médecin généraliste et chez 36,4 % par un rhumatologue. Mais chez plus de la moitié d'entre eux, il a été posé plus de 2 ans après le début des symptômes.

**D'importants besoins thérapeutiques.** La douleur est la principale répercussion sur la qualité de vie. Chez un tiers des patients elle est permanente, et chez un autre tiers, elle survient de manière imprévisible. L'arthrose a des répercussions sur la vie profession-

nelle et sur la vie de couple. L'impact sur le moral est présent pour 81,7 % des répondants.

Plus de 56 % d'entre eux prennent régulièrement un traitement médicamenteux anti-arthrosique. Dans ce sous-groupe, 39,9 % prennent un traitement oral au moins une fois par jour, 8,8 % utilise un produit local, 42,2 % a eu recours à une infiltration de corticoïdes et plus de 2 sur 5 ont bénéficié de visco-supplémentation. Un tiers des répondants a subi une intervention chirurgicale, principalement au genou (40,9 %). Neuf répondants sur 10 sont en quête de solutions pour soulager leurs douleurs et les deux tiers pour améliorer leur mobilité. Près de 70 % d'entre eux estiment que le suivi médical devrait être amélioré. La recherche est active et mondiale, comme l'a souligné le Pr Pascal Richette (Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris) : « L'arthrose est une maladie complexe impliquant des facteurs qui contribuent au dialogue entre les trois

tissus de l'articulation : cartilage, os et membrane synoviale ». De nouvelles perspectives thérapeutiques se dessinent.

**Le risque d'un arsenal thérapeutique réduit.** En attendant, le Dr Laurent Grange (Président de l'AFLAR) est profondément inquiet pour ses patients. « Si les AASAL et la viscosupplémentation sont déremboursés, il ne restera guère que les antalgiques et les AINS comme moyens médicamenteux voire les infiltrations de corticoïdes avec leurs risques et contre-indications bien connus », souligne-t-elle. Quant aux prothèses, leur nombre risque d'exploser ainsi que leur coût (11 961 euros par patient). En 2030, compte tenu du vieillissement de la population, les indications de prothèses totales de genou devraient augmenter de 673 % ! et ces dernières ne sont également pas dénouées de risques (infection, complication thrombo-emboliques...)

> CHRISTINE FALLET