

Les fiches conseils de l'UFSBD



Pourquoi le DIABÈTE complique la santé bucco-dentaire d'une personne DIABÉTIQUE ?

À savoir

Parmi les maladies nutritionnelles générales associées à la santé orale, le diabète de type 2 (le plus prévalent) est sans nul doute l'affection la plus évidente en termes d'association.

La relation est bidirectionnelle : en cas de maladie parodontale, les études montrent une prévalence et une sévérité augmentées de diabète. Et à l'inverse, en cas de diabète, les études montrent une prévalence et une sévérité augmentées de maladies parodontales. Il est donc important de consulter régulièrement son chirurgien-dentiste pour éviter une maladie parodontale et un déséquilibre de son diabète.

Depuis le premier avril 2019, une consultation parodontale est prise en charge par l'Assurance Maladie ainsi que des assainissements parodontaux si besoin

Pour aller plus loin

Le diabète est un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des sucres (glucides) apportés par l'alimentation qui se traduit par une hyperglycémie chronique (taux de glucose élevé dans le sang).

Un diabète est avéré lorsque la glycémie à jeun est $\geq 1,26$ g/l à deux reprises ou ≥ 2 g/l à n'importe quel moment de la journée.

On distingue principalement deux types de diabète :

- le diabète de type 1 [insulinodépendant (DID) ou diabète sucré] qui touche environ 6 % des diabétiques et surtout les jeunes ; il résulte de la disparition des cellules bêta du pancréas entraînant une carence totale en insuline ;
- le diabète de type 2 [non insulinodépendant (DNID) ou diabète gras] pour 92 % des cas et principalement chez les plus de 40 ans. Il s'explique soit par une insuffisance de production d'insuline par rapport à la glycémie (insulinopénie), soit par une mauvaise action de l'insuline (insulinorésistance).

Dans les deux cas, le traitement repose sur une autosurveillance glycémique, l'activité physique et un suivi diététique.

Les complications du diabète

Le diabète est un facteur de risque majeur pour les maladies parodontales

La parodontite est la 6ème complication du diabète

Le diabète, surtout lorsqu'il est mal contrôlé, entraîne une inflammation gingivale et retarde le processus de cicatrisation

Consulter une fois par semestre son dentiste pour un détartrage semestriel pour prévenir les maladies gingivales
Utiliser une brosse à dent à brins souples 20/100ème ou 15/100ème (si présence d'une inflammation gingivale)
Changer sa brosse à dents tous les 3 mois maximum
Utiliser un dentifrice fluoré pour prévenir l'apparition de lésions carieuses
Utiliser des brossettes pour nettoyer les espaces inter-dentaires selon une méthode adaptée (méthode S.E.T), éliminer la plaque dentaire et ainsi limiter l'apparition de gingivite
Enfin, privilégier une alimentation saine, équilibrée en évitant le grignotage source de pics carieux

À retenir

Il existe une association bidirectionnelle entre maladie parodontale et diabètes
L'association entre diabète de type 2 et carie dentaire reste à démontrer
Le traitement parodontal réduit significativement le taux d'hémoglobine glyquée
La parodontite chez le diabétique n'est pas spécifique mais elle est le plus souvent sévère
Le traitement parodontal est sans complications chez le diabétique équilibré
Un suivi chez le dentiste régulier est indispensable pour un patient diabétique
Des actes parodontaux sont spécifiquement pris en charge (remboursés) pour les patients diabétiques en ALD

Nos recommandations

Calculez le risque de développer un diabète de type 2

Êtes-vous concernés ? FAITES LE TEST

