

République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique  
Université SALAH BOUBNIDER - Constantine 3 -  
Faculté de Médecine - Département de Médecine Dentaire  
Service de Parodontologie

Mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme de **Docteur**  
en médecine dentaire

**Relation entre la maladie parodontale et la broncho-  
pneumopathie obstructive chronique :**  
**Revue systématique**

**Présentés par :**

DJAREDDIR Boutheyna

LYZIDI Saliha

BOUZEBRA Ramdane

CHENNOUF Maroua

HELAILI Donia

BOUSDJIRA Badis

TEBINA Dounia

TAABOUCHE Mohamed Amine

**Membres du jury :**

Présidente : Pr NEZZAL.M : Professeur et médecin chef du service de parodontologie

Encadreur : Dr BOUGHEDDA.I : Maitre assistante en parodontologie.

Examinatrice : Dr LEBEZE.I : Maitre assistante en parodontologie.

Examineur : Dr Rahim.O : Maitre-assistant en parodontologie

**Année universitaire 2020/2021**

# Sommaire

<b>Introduction</b> .....	1
<b>Partie Théorique : Revue De Littérature</b>	
<b>Chapitre I : Maladie Parodontale</b>	
1. Maladie Parodontale :.....	4
1.1. Définition De La Maladie Parodontale :.....	4
1.2. Epidémiologie :.....	4
1.2.1. Epidémiologie Des Gingivites :.....	4
1.2.2. Epidémiologie Des Parodontites Chroniques :.....	4
1.2.3. Epidémiologie Des Parodontites Agressives :.....	5
1.3. Etiologies De La Maladie Parodontale :.....	5
1.3.1. Facteur Déclenchant (Le Biofilm Dentaire) :.....	5
1.3.2. Facteurs Locaux :.....	6
1.3.3. Facteurs Systémiques Et Environnementaux :.....	6
1.4. Physiopathologie De La Maladie Parodontale :.....	7
1.5. Diagnostic De La Maladie Parodontale :.....	9
1.5.1. Examen Radiologique :.....	9
1.5.2. Test Microbiologique :.....	9
1.6. Classification Des Maladies Parodontales :.....	10
1.7. Traitement Des Maladies Parodontales :.....	19
1.7.1. Traitement De L'urgence :.....	20
1.7.2. Traitement Non Chirurgical :.....	21
1.7.3. Temporisation :.....	21

1.7.4. Réévaluation :.....	21
1.7.6. Thérapeutiques Associées :.....	22
1.7.7. Maintenance :.....	22

## **Partie Théorique : Revue De Littérature**

### **Chapitre II: Broncho-Pneumopathie Obstructive Chronique**

2. Broncho-Pneumopathie Obstructive Chronique : .....	25
2.1. Définition : .....	25
2.2. Epidémiologie : .....	25
2.3. Physiopathologie : .....	27
2.4. Facteurs De Risque: .....	28
2.4.1. Tabac:.....	28
2.4.2. Pollution Atmosphérique:.....	28
2.4.3. Infections: .....	29
2.4.4. Risques Professionnels : .....	29
2.4.5. Facteurs Socio-Économiques:.....	29
2.4.6. Déficit En Alpha-1- Antitrypsine :.....	29
2.4.7. Hyperréactivité Bronchique (Hrb): .....	29
2.5. Diagnostic De Bpoc : .....	30
2.6. Traitements De La Bpoc :.....	30
2.6.1. Sevrage Tabagique : .....	30
2.6.2. Bronchodilatateurs : .....	30
2.6.3. Corticostéroïdes :.....	31
2.6.4. Vaccins :.....	31
2.6.5. Autres Prescriptions : .....	31
2.6.6. Réhabilitation Respiratoire :.....	31

2.6.7. Oxygène Et Chirurgie Pour Les Formes Sévères : .....	32
---	----

## **Partie Théorique : Revue De Littérature**

### **Chapitre III : Relation Entre La Maladie Parodontale Et La Broncho Pneumopathie Obstructive Chronique**

3.Relation Entre La Maladie Parodontale Et La Broncho-Pneumopathie Obstructive Chronique : .....	35
3.1. Facteurs De Risque Communs :.....	36
3.1.1. Tabagisme :.....	36
3.1.2. Indice De Masse Corporelle Imc : .....	36
3.1.3. Vieillesse :.....	36
3.1.4. Sexe : .....	37
3.1.5. Colonisation Bactérienne :.....	37
3.1.6. Inflammation Chronique : .....	38

## **Partie Pratique: Revue Systématique**

1. Etude Épidémiologique : Type Revue Systématique. ....	41
2. Objectifs :.....	41
3. Matériels Et Méthodes :.....	41
4. Résultat: .....	42
4.1. Article N°1:.....	42
4.2. Article N°2:.....	44
4.3. Article N°3:.....	46
4.4. Article N°4:.....	47
4.5. Article N°5:.....	49
4.6. Article N°6:.....	51
4.7. Article N°7:.....	53

4.8. Article N°8:.....	55
4.9. Article N°9:.....	56
4.10. Article N°10:.....	58
4.11. Article N°11:.....	59
5. Discussion :.....	60
<b>Conclusion</b> : .....	<b>62</b>
<b>Références Bibliographiques</b> : .....	<b>65</b>

## Résumé :

La parodontite est une maladie inflammatoire conduisant à la destruction du système d'attache parodontal.

La broncho-pneumopathie obstructive chronique est une obstruction permanente ou partiellement réversible des voies aériennes défini par un rapport :  $VEMS/CVf < 70\%$ .

Des récentes évidences ont permis de mettre une relation entre la maladie parodontale et la broncho-pneumopathie obstructive chronique (BPCO)

L'objectif de notre travail est d'étudier la relation entre la maladie parodontale et la BPCO, pour cela nous allons faire une revue systématique qui se fonde sur une recherche appropriée sur des différentes bases de données : Google scholar, Yendex, PubMed..... , on collectant 300 articles en utilisant les mèches suivants : BPCO, maladie respiratoire, parodontite et maladie parodontale

11 articles faites sur l'être humain de types cas témoins et cohorte sont inclus dans l'étude. Parmi eux 10 études ont prouvé la relation positive entre la MP et la BPCO et un article dont l'objectif est d'évaluer les bactéries salivaires pour les deux pathologies, n'a pas trouvé une relation entre la MP et la BPCO.

La BPCO et les parodontites ont plusieurs points communs : facteurs de risque : tabac, âge-inflammation chronique à bas bruit en polynucléaires neutrophiles-destructions irréversibles des tissus conjonctifs-le patient est un acteur majeur de son traitement et doit être totalement impliqué dans la prise en charge de la maladie

Le chirurgien-dentiste est un acteur essentiel dans le repérage de la BPCO : tout patient de plus de 40 ans présentant au moins un facteur de risque (tel que le tabagisme) et/ou un symptôme respiratoire (tel que toux, essoufflement, crachat) doit être orienté vers son médecin généraliste et selon les recommandations de la HAS, le bilan initial de la BPCO comprend la recherche de parodontite ou autre foyer infectieux dentaire.

## Abstract

Periodontitis is an inflammatory disease leading to the destruction of the periodontal attachment system.

Broncho - chronic obstructive pulmonary disease is a permanent or partially reversible obstruction see air defined by a ratio :  $FEV / FVC < 70\%$ .

Recent evidence has to allow a relationship between periodontal disease and broncho - pneumopath ie chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

The objective of our work is to study the relationship between odontal disease and COPD, for this we will do a systematic review based on appropriate research on different databases: Google scholar , Yendex , PubMed ... .., 300 articles were collected using the following wicks : COPD, respiratory disease, odontitis and periodontal disease

11 human-made articles of case control and cohort types are included in the study. Among them 10 studies have proven the positive relationship between PD and COPD and an article whose objective is to evaluate the salivary bacteria for the two pathologies, did not find a relationship between PD and COPD.

COPD and periodontitis have several points in common: risk factors : tobacco, age-chronic inflammation with low noise in neutrophils-irreversible destruction of connective tissues-the patient is a major player in his treatment and must be fully involved in the treatment. disease management

The dentist is an essential actor in the detection of COPD: any patient over 40 years of age presenting at least one risk factor (such as smoking) and / or a respiratory symptom (such as cough, shortness of breath , sputum) should be referred to his general practitioner and according to the recommendations of the HAS, the initial assessment of COPD includes the search for periodontitis or other infectious dental focus.