



République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



UNIVERSITE SALAH BOUBIDER CONSTANTINE 03

FACULTE DE MEDCINE

DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE

**MEMOIRE DE FIN D'ETUDE POUR L'OBTENTION DU DIPLOM DE DOCTEUR EN
MEDECINE DENTAIRE**

**PREVALENCE DELA PARODONTITE CHEZ LES
ETUDIANTS EN SURPOIDS OU OBESESA LA
FACULTE DES SCIENCES DE L'INFORMATION ET DE
COMMUNICATION A L'UNIVERSITE DE
CONSTANTINE 03.**

Présenté par

KALKOUL MOUAAD

- M^{lle} BOURKAIB KHAWLA

- M^{lle} BENZETTA SAMIA

- RAMDANE ABDERRAOUF

- M^{lle} BOUCHIKH RAYAN

- M^{lle} DJEZAR BASMA

- M^{lle} CHADI BOUTHAINA

- REHOUNI AMAR

- M^{lle} FARAH CHAIMA

Encadré par :

Dr LEBEZE ISMAHANE

SOUTENU LE 12/09/2022 DEVANT LE JURY

Dr DEFFOUS KARIMA

Dr BENZAOUZ INES MAISSA

DR LEBEZE ISMAHANE

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2021/20

Remerciements	I
Dédicaces	II
Abréviation.....	XIV
Listes des figures.....	XV
Introduction.....	01
Revue de la littérature.....	04
I. Revue de littérature	
Chapitre1 : Parodontites	05
1. Définitions	06
1.1. Définition et constitution du parodonte.....	06
1.2. Définition de la parodontite.....	06
2. Etiologies	07
3. Facteurs de risque	08
3.1. Mauvaise hygiène buccodentaire.....	08
3.2. Usage du tabac.....	08
3.3. Prédispositions génétiques.....	09
3.4. Grossesse et ménopause.....	09
3.5. Stress chronique et mauvaise alimentation.....	09
3.6. Diabète et conditions médicales sous-jacentes.....	09
3.7. Grincement des dents.....	09
3.8. Médicaments.....	10
4. Physiopathologie de la parodontite	10
5. Classification.....	11
5.1. Classification de l'international WorkShop de l'A.A.P (<i>ARMITAGE 1999</i>)	12
5.1.1. Gingivites induites par la présence de la plaque dentaire	12
5.1.2. Gingivites non induites par la plaque dentaire	13
5.1.2.1. Gingivites modifiées par des troubles hormonaux	13
5.1.2.2. Gingivites modifiées par la prise de médicaments.....	13
5.1.2.3. Gingivites et infections spécifiques.....	14
5.2.2. Parodontite chronique.....	14
5.2.3. Parodontite agressive.....	15
5.1.5. Maladies parodontales nécrotiques	16
5.1.5.1. Gingivites ulcéro-nécrosantes (GUN)	16
5.1.5.2. Parodontite ulcéronecrosante.....	17
5.1.6. Maladies parodontales comme manifestations des désordres systémiques	17
5.1.6.1. Maladie parodontale et diabète	17
5.1.6.2. Parodontites et syndrome d'immunodéficience acquise	18
5.1.7. Absès parodontaux	19
5.1.8. Lésions endo-parodontales.....	19
5.1.9. Maladies parodontales péri-implantaires.....	20
5.3. Nouvelle classification des maladies. Parodontales et péri-implantaires. Chicago 2017.....	23
5.3.1. Parodontite de stade I	23

5.3.2. Parodontite de stade II	23
5.3.3. Parodontite de stade III	24
5.3.4. Parodontite de stade IV	24
❖ Grades de la parodontite.....	25
A. Critère primaire	25
B. Identification des patients à haut risque.....	25
C. Trois grades	26
Chapitre II : Obésité.....	28
1. Définition de l'obésité.....	29
2. Formes cliniques de l'obésité	29
3. Prévalence de l'obésité	30
3.1. Prévalence de l'obésité dans le monde.....	30
3.2. Prévalence de l'obésité en Algérie.....	31
4. Diagnostic de l'obésité	32
4.1. Indice de Masse Corporelle (IMC).....	33
4.2. Mesure de plis cutanés.....	33
4.3. Mesure de la composition corporelle.....	33
4.4. Impédance bioélectrique.....	34
4.5. Mesure de périmètre abdominal (PA).....	34
5. Physiopathologie de l'obésité	34
5.1. Physiopathologie de tissu adipeux	34
5.2. Homéostasie énergétique.....	35
5.3. Aspect physiopathologie de l'obésité.....	35
6. Facteurs impliqués dans l'obésité	36
6.1. Facteurs génétiques	36
6.2. Facteurs alimentaires.....	37
6.3. Facteurs psychologiques.....	37
6.4. Sédentarité.....	37
6.5. Hygiène bucco-dentaire.....	38
6.6. Médicaments.....	38
6.7. Manque de sommeil.....	38
7. Complications de l'obésité sur la santé humaine.....	38
7.1. Hypertension artérielle et maladies cardio-vasculaires.....	39
7.2. Conséquences respiratoires.....	39

7.3. Complications métaboliques.....	40
7.4. Conséquences psychologique et sociale.....	40
7.5. Autres complications somatiques.....	40

Chapitre III : Relation obésité et maladie parodontale.....41

1. Hypothèses physiopathologiques expliquant le lien	42
1.1. Le stress oxydatif et la réponse inflammatoire.....	42
1.2. Modulation génétique dans l'obésité et la parodontite.....	42
1.3. Lien entre l'obésité et la flore bactérienne parodontale.....	42
2. La maladie parodontale et l'obésité : évolution du concept.....	43
3. Les facteurs aggravants de la maladie parodontale retrouvés chez l'obèse.....	44
3.1. Comportement alimentaire	44
3.2. Hyperglycémie	46
3.3. Hyperlipidémie	46
3.4. Apnée du sommeil et sécheresse buccale	48
3.5. Obésité et particularités salivaires.....	49
3.5.1. La flore bactérienne	49
3.5.2. Les orosomucoïdes.....	51
3.5.3. Les a-défensines.....	52
3.6. Obésité et particularités du tissu adipeux.....	53

Etude épidémiologique

1. Objectifs	57
2. Méthodologie.....	57
2.1. Design de l'étude.....	57
2.1.1. Type d'étude	57
2.1.2. Lieu de l'étude.....	57
2.2. Population étudiée	58
2.2.1. Critères d'inclusion	58
2.2.2. Critère de non inclusion.....	58
2.3. Considérations éthiques	58
3. Matériels et méthode.....	59
3.1. Questionnaire.....	59
3.2. Prises des mesures anthropométriques.....	59
3.3. Evaluation de la parodontite auto-déclarée.....	60
3.4. Déroulement de l'étude.....	61
3.5. Saisie et analyse des données.....	62

3.6. Limites de l'étude	62
4. Résultats et interprétations.....	63
4.1. Description de la population étudiée	64
4.2. Répartition des étudiants selon leur sexe.....	64
4.3. Répartition des étudiants selon leur âge	65
4.4. Répartition des patients l'année académique.....	65
4.5. Répartition des étudiants selon leur brossage des dents	66
4.6. Répartition des étudiants selon leur IMC.....	66
4.7. Pensez-vous que vous avez une maladie gingivale ?.....	67
4.8. Trouvez-vous une zone de gencive plus rouge qu'elle ne devrait l'être ?.....	67
4.9. L'état des dents et de la gencive	68
4.10. Avez-vous déjà reçu un traitement pour une maladie gingivale (détartrage et surfaçage radiculaire) ?.....	68
4.11. Avez- vous déjà eu des dents qui se sont détachées spontanément, sans traumatisme?.....	69
4.12. Un médecin dentiste a-t-il déjà vous a dit que avez perdu de l'os autour de vos dents ?	69
4.13. Au cours des 3 derniers mois, avez-vous remarqué une dent qui s'allonge ?	70
4.14. Voulez-vous être consulté à notre service ?	70
5. Discussion.....	72
Conclusion.....	76
Références bibliographiques	78
Résumé.....	82

Résumé

Contexte : L'obésité est un problème majeur de santé publique. En plus d'être un facteur de risque de maladies cardiovasculaires, de certains cancers, et du diabète de type 2, l'obésité est considérée comme un facteur de risque pour les pathologies bucco-dentaires. Plusieurs études ont montré l'existence d'une relation étroite et intime entre l'obésité et la maladie parodontale.

Objectif : Estimer la prévalence de la parodontite chez les étudiants obèses ou en surpoids au sein de la Faculté de Communication à l'université de Constantine 3.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude transversale descriptive renfermant 212 étudiants, pendant une période de 4 mois. L'étudiant inclus devrait répondre à un questionnaire standardisé portant sur ses données générales, ses habitudes d'hygiène orale, ses données anthropométriques et sur des questions évaluant la parodontite auto déclarée. Ces données sont saisies et analysées par SPSS 25.

Résultats et discussion : La prévalence des parodontites chez les étudiants obèses ou en surpoids est de 66.9%. La plupart des étudiants (70%) sont mécontents de leurs dents et gencive. Un pourcentage important des étudiants (59%) trouve des zones de gencive plus rouge qu'elle ne devrait l'être.

Conclusion : La négligence de la santé buccodentaire conduit à l'apparition de la maladie parodontale chez les étudiants universitaires en surpoids ou obèses. Le médecin dentiste doit donner une importance particulière à cette tranche des patients pour prévenir installation des maladies parodontales.

Mots clé : Obésité, Santé bucco-dentaire, Parodontite, Etudiant universitaire, Prévalence.

Abstract:

Background: Obesity is a major public health problem. In addition to being a risk factor for cardiovascular disease, some cancers, and type 2 diabetes, obesity is considered a risk factor for oral disease. Several studies have shown a close and intimate relationship between obesity and periodontal disease.

Objective: To estimate the prevalence of periodontitis among obese or overweight students in the Faculty of Communication at the University of Constantine 3.

Material and method: This is a descriptive cross-sectional study with 212 students, for a period of 4 months. The included student should answer a standardized questionnaire on general data, oral hygiene habits, anthropometric data and questions evaluating self-reported periodontitis. These data are captured and analyzed by SPSS 25.

Results and discussion: The prevalence of periodontitis in obese or overweight students is 66.9%. Most students (70%) are unhappy with their teeth and gums. A large percentage of students (59%) find areas of gums redder than they should be.

Conclusion: Neglect of oral health leads to the development of periodontal disease in overweight or obese university students. The dentist must give special importance to this group of patients to prevent periodontal disease installation.

Keywords: Obesity, Oral health, Periodontitis, University student, Prevalence.