



République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
Scientifique
Université Salah Bounider – Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Médecine



MEMOIRE DE FIN D'ETUDE POUR
L'OBTENTION DU DIPLOME DE DOCTEUR EN MEDECNE DENTAIRE

THEME

EVALUATION DE L'ETAT BUCCO-DENTAIRE DES PATIENTS
ATTEINTS DES MALADIES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES
DE L'INTESTIN "MICI"

(Etude épidémiologique auprès de 50 patients)

REPRESENTE PAR :

KHETTABI MAZIN

SAFSAFI YAHIA AYMEN

TAABANI MOHAMED WAIL RABAH

BRINIS AYMEN

BOUMAIZA MOHAMMED ANIS

PRESENTÉ ET SOUTENU PUBLIQUEMENT LE 09 Juillet 2023

Président du Jury :

Dr. BOUBAZINE N
Maitre assistant au service de
parodontologie CHU Constantine

Encadreur du Mémoire :

Dr. DEFFOUS.K
Maitre assistante au service de parodontologie
CHU Constantine

Membres du Jury :

Dr. BOUBAZINE.N «Président»
Dr. DEFFOUS.K «Encadreur»
Dr. FERMAS.M «Assesseur»

TABLE DES MATIERES

LISTE DES FIGURES	9
LISTE DES TABLEAUX	10
LISTE DES ABBREVIATIONS	11
INTRODUCTION	13
CHAPITRE 1 : Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin « MICI »	14
1.Maladie de CROHN	15
1.1. Définition	15
1.2. Epidémiologie.....	16
1.3. Etiologie.....	17
1.3.1. Facteurs environnementaux exogènes.....	17
1.3.2. Facteurs psychologiques.....	18
1.3.3. Facteurs génétiques endogènes.....	18
1.4. Diagnostic.....	19
1.5. Prise en charge médicale.....	20
1.6. Complication.....	21
1.7. Pronostic.....	23
2. Rectocolite hémorragique.....	24
2.1. Définition.....	24
2.2. Epidémiologie.....	25
2.2.1. Dans le monde entier.....	25
2.2.2. En Algérie.....	26
2.3. Etiologies.....	26
2.3.1. Facteurs environnementaux.....	26
2.3.2. Facteurs génétique.....	27
2.3.3. Facteurs immunologiques.....	28
2.4. Diagnostic.....	29

2.5. Traitement.....	31
2.5.1. Traitement médicamenteux.....	31
2.5.2. Traitement chirurgical.....	31
CHAPITRE 2 : Maladies bucco-dentaires	32
1. Carie.....	33
1.1. Définition et diagnostic	33
1.2. Epidémiologie	34
1.3. Etiologies.....	35
2. Maladie parodontale.....	38
2.1. Rappel.....	38
2.2. Epidémiologie.....	39
2.3. Description et diagnostic	39
2.4. Etiologie.....	41
2.5. Classification.....	45
2.6. Traitement.....	47
CHAPITRE 3 : Autres affections de la cavité buccale.....	50
1. Aphte.....	51
2. Tumeur	56
3. Herpes buccal	62
4. Candidose buccale.....	65
CHAPITRE 4 : Etat des connaissances actuelles sur le lien : MICI et cavité buccale.....	70
1. Prévalence et sévérité des maladies bucco-dentaires chez les patients atteints des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin.....	71
2. Influence des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) sur les maladies buccodentaires.....	73
3. Influence des maladies bucco-dentaires sur les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin	76

CHAPITRE 5 : Rôle de l'odontologiste dans la prise en charge des malades atteints de MICI.....	80
1. Dépistage.....	81
2. Interrogatoire.....	81
3. Examen clinique.....	82
4. Analyse histologique des biopsies.....	82
5. Examen complémentaire.....	83
CHAPITRE 6 : Partie pratique.....	85
1. Problématique.....	86
2. Type d'étude.....	86
3. Période et lieu d'étude.....	86
4. Objectifs de l'étude.....	86
4.1. Objectif principal.....	86
4.2. Objectifs secondaires.....	87
5. Population cible.....	87
5.1. Critères d'inclusion.....	87
5.2. Critères de non inclusion.....	87
6. Matériels et méthode.....	88
6.1. Déroulement de l'étude.....	88
6.2. Questionnaire.....	88
7. Considérations éthiques.....	88
8. Les limites d'études.....	89
9. Résultats.....	90
10. Discussion.....	115
CONCLUSION	123
<u>±</u>BIBLIOGRAPHIE	124

Résumé

Introduction

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) sont des maladies inflammatoires multifactorielles liées à une hyperactivité du système immunitaire digestif en réponse à des éléments du microbiote intestinal. Les atteintes extra-intestinales sont fréquentes et notamment au niveau oral.

Objectifs de l'étude

L'objectif de notre étude est l'évaluation de l'état bucco-dentaire des les patients atteints de MICI.

Matériels et méthodes

L'étude s'est déroulée sur 7 mois (du Septembre au Avril), au niveau du service de parodontologie. On a pris en charge des patients atteints de MICI orientés de la part du service d'hépatogastro-entérologie « CHU Constantine ». On a expliqué aux malades le but de notre étude puis on a rempli un questionnaire médical suivi par un examen buccal. On a exclu les patients hospitalisés. La saisie des données ainsi que l'analyse a été faites par Microsoft EXCEL.

Résultats

Sur un total de 50 patients atteints de MICI qui ont été inclus dans notre étude ; 86% sont atteints de Crohn et 14% de la RCH. On a trouvé que 62% des patients présentaient des pertes d'attaches (la moitié d'eux présentaient une récession parodontale au moins au niveau d'une dent). Dans notre population d'étude on a un indice CAO=3 pour la plupart des patients ; il varie de 1 à 25 pour une moyenne de 1 à 4 personnes ; on a trouvé un pourcentage de 0% concernant les patients qui ont des aphtes.

Conclusion

Notre étude souligne l'importance de la prévalence de la maladie parodontale ainsi que la prévalence de la carie dentaire chez les patients atteints des MICI ; des mesures de prévention et de prise en charge semblent donc nécessaires. Enfin, d'autres études, avec un suivi long et une puissance suffisante, devraient être menées pour mieux explorer la prévalence des pathologies bucco-dentaires chez les patients atteints des MICI.

Abstract

Introduction

Chronic Inflammatory Diseases (IBDM) are multifactorial inflammatory diseases linked to hyperactivity of the digestive immune system in response to intestinal microbiota elements. Extra-intestinal damage is frequent and especially at the oral level.

Periodontal disease is a chronic inflammatory disease induced by a biofilm that affects tissues with teeth. Periodontitis has been shown associated with several chronic inflammatory diseases, among which inflammatory intestine diseases.

Study objectives

In this research, we will evaluate the oral and dental condition in patients with IBD.

Materials and methods

The study took place over 7 months, at the level of the periodontology service. We have taken care of patients with oriented MICI on the part of the chief doctor of the "Chu Constantine" gastroenterology service. We explained to the patients the goal of our study and then we fulfilled a medical questionnaire followed by a oral exam. The data entry and the analysis was done by Microsoft Excel.

Results

Out of a total of 50 IBD patients who were included in our study; 86% have Crohn's and 14% have UC. It was found that 62% of patients had attachment loss (half of them had periodontal recession in at least one tooth). In our study population on a CAO index=3 for most patients; it varies from 1 to 25 for an average of 1 to 4 people; we found a percentage of 0% concerning patients who have mouth ulcers.

Conclusion

Our study highlights the importance of the prevalence of periodontal disease in patients with IBD; prevention and treatment measures therefore seem necessary. Finally, other studies, with long follow-up and sufficient power, should be conducted to better explore the prevalence of periodontal disease in patients with IBD.

المخلص

المقدمة

امراض التهاب الامعاء المزمن هي امراض التهابية متعددة العوامل مرتبطة بفرط نشاط الجهاز امراض الامعاء الالتهابية المناعي الهضمي استجابة لعناصر الكائنات الحية الدقيقة المعوية. يعد الضرر خارج الامعاء أمرًا شائعًا، خاصة على مستوى الفم.

امراض اللثة هي مرض التهابي مزمن يسببه غشاء حيوي يؤثر على الأنسجة الحاملة للأسنان. لقد ثبت أن التهاب اللثة يرتبط بالعديد من الأمراض الالتهابية المزمنة، بما في ذلك أمراض الامعاء الالتهابية.

أهداف الدراسة

في هذا البحث نقوم بتقييم حالة الفم والأسنان لدى المرضى الذين يعانون من مرض التهاب الامعاء.

المواد و الأساليب

تمت الدراسة على مدى 7 أشهر على مستوى قسم أمراض اللثة. لقد قمنا برعاية المرضى الذين يعانون من مرض الامعاء الالتهابية الموجهون من قبل رئيس قسم أمراض الكبد و الجهاز الهضمي. لقد شرحنا للمرضى الغرض من دراستنا ثم أكملنا استبيانًا طبيًا متبوعًا بفحص للفم.

ثم تم إدخال البيانات وتحليلها باستخدام برنامج Microsoft Excel.

النتائج

من إجمالي 50 مريضًا من مرضى التهاب الامعاء الذين تم تضمينهم في دراستنا؛ 86% مصابون بداء كرون و14% مصابون بمتلازمة القولون العصبي. وقد وجد أن 62% من المرضى يعانون من فقدان الارتباط (نصفهم يعانون من ركود لمعظم المرضى؛ ويتراوح من 1 إلى 25 CAO = 3 في سن واحد على الأقل). في مجتمع دراستنا على مؤشر لشخص في المتوسط من 1 إلى 4 أشخاص؛ وجدنا نسبة 0% فيما يتعلق بالمرضى الذين يعانون من تقرحات الفم.