

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

SERVICE D'ODONTOLOGIE CONSERVATRICE - ENDODONTIE

Département de Médecine Dentaire

Faculté de Médecine - Université Constantine 3 – Salah Boubnider



Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme d'état de docteur en

MEDECINE DENTAIRE

**L'influence des L.I.P.O.E sur l'état de santé
générale**

Rédigé et soutenu par :

Belmahboul Esma

Berkane Asma

Boughaba Esma

Boussalem Insaf

Boutana Roumaissa

Moussaoui Djihane

Nouri Bouchra Ahlam

Reghiss Choubaila

Encadré par :

Pr. Ghodbane Nadia

Présenté le : 15/07/2021

Année universitaire 2020-2021

Sommaire

Sommaire X
Liste des figures XV
Liste des abréviations XVII

Introduction 1

Première partie

Chapitre I : La pulpe saine et le tissu péri-apical sain

I.1. La pulpe 3
I.2. Le tissu péri-apical ou péri-apex 3
 I.2.1. Définition 3
 I.2.2. Constituants du péri apex 4
I.3. Voies de communication endo-parodontales 5
 I.3.1. Voies de communication physiologiques 5
 I.3.2. Voies de communication non physiologiques 8

Chapitre II : Les pathologies pulpaires

II.1. La dynamique de l'inflammation pulpaire 12
II.2. Étiologie des pathologies pulpaires 12
 II.2.1. Les types d'agressions..... 12
II.3. Pathogenèse des pathologies pulpaires..... 15
II.4. Classification des pathologies pulpaires..... 15
 II.4.1. Pulpites réversibles (II de Baume) 15
 II.4.2. Pulpites irréversibles (II, III de Baume)..... 16
 II.4.3. Autres altérations pulpaires..... 19

Chapitre III : Les pathologies péri apicales

III.1. Définition et Prévalence 22
III.2. Etiologie..... 22
 III.2.1. Causes infectieuses 22
 III.2.2. Causes physiques..... 22
 III.2.3. Causes chimiques 23

TABLES DES MATIERS

III.3.	Microbiologie	23
III.4.	Dynamique inflammatoire et immunologique.....	24
III.5.	Pathogenèse	25
III.6.	Diagnostic et formes cliniques.....	27
III.6.1.	Classification: (La Classification symptomatologique de F.S. Weine). 27	
III.6.2.	Formes cliniques et diagnostic des pathologies pulpopériapicales « symptomatiques »	28
III.6.3.	Formes cliniques et diagnostic des pathologies pulpopériapicales « asymptomatiques »	31
III.7.	Les complications des LIPOE.....	35
III.7.1.	Les complications locales de LIPOE.....	35
III.7.2.	Les complications locorégionales	36
III.7.3.	LES COMPLICATIONS GENERALES DES LIPOE	40

Deuxième partie

Chapitre I : Le diabète

I.1.	Définition.....	47
I.2.	Classification	47
I.2.1.	Le diabète de type 1	47
I.2.2.	Le diabète de type 2	47
I.2.3.	Le diabète secondaire à certaines pathologies	47
I.2.4.	Le diabète gestationnel (gravidique).....	48
I.3.	Certaines manifestations buccales associées au diabète à prendre en considération :	48
I.4.	Interrelation entre le diabète et la santé orale	48
I.4.1.	L'influence du diabète sur la santé orale.....	48
I.4.2.	Effets des lésions péri apicales sur le diabète	59
I.5.	Prise en charge endodontique chez le patient diabétique	62
I.5.1.	Dans l'interrogatoire	62
I.5.2.	Action sur l'inflammation	62
I.5.3.	Action sur les bactéries	62

Chapitre II : Les pathologies cardio-vasculaires

II.1.	1. Définition.....	65
II.2.	Les principaux types de pathologies cardiaques :	65

TABLES DES MATIERS

II.3.	L'athérosclérose	65
II.4.	Interrelation entre la pathologie cardio-vasculaire et la santé orale	66
II.4.1.	L'influence de la MP sur la MCV	66
II.4.2.	Hypothèses des mécanismes associant maladie athéromateuse et pathologies parodontales.....	66
II.5.	L'association entre les maladies cardio-vasculaires et la parodontite apicale ..	67
II.5.1.	Les points communs entre la PA et la MP	68
II.5.2.	Preuves scientifiques sur l'association entre les maladies cardio-vasculaires et la parodontite apicale	68
II.5.3.	Les Facteurs de risque communs entre la PA et les MCV et le mécanisme d'action entre eux.....	70

Chapitre III : Insuffisance rénale chronique et dialyse

III.1.	Définition	73
III.2.	Classification	73
III.2.1.	Insuffisance rénale aiguë (IRA)	73
III.2.2.	Insuffisance rénale chronique(IRC)	73
III.3.	Relation bidirectionnelle entre l'IRC et la santé parodontale.....	74
III.3.1.	Influence de l'IRC sur la parodontite	74
III.3.2.	Influence de la parodontite sur l'IRC	75
III.3.3.	De la maladie parodontale aux lésions péri apicales chroniques	76
III.4.	Relation bidirectionnelle entre l'IRC et la santé péri apicale	77
III.4.1.	L'influence de l'IRC sur le péri-apex.....	77
III.4.2.	Parodontite apicale et inflammation systémique.....	80
III.4.3.	Répercussions de l'inflammation systémique sur l'IRC	80
III.5.	Traitement des LIPOE et IRC.....	81

Chapitre IV : Déficience immunitaire

IV.1.	Immunodéficience pathologique due au VIH.....	83
IV.1.1.	Définition.....	83
IV.1.2.	Interrelation entre le VIH et les (LIPOE).....	84
IV.2.	Immunodéficience médicamenteuse.....	85
IV.2.1.	Définition.....	85
IV.2.2.	Interrelation ente l'immunodéficience médicamenteuse et les (LIPOE).....	85

TABLES DES MATIERS

IV.3.	Rationnel biologique du lien entre les (LIPOE) et l'immunodéficience	85
IV.3.1.	Complications locorégionales des (LIPOE) chez un patient immunodéprimé.....	85
IV.3.2.	Complications générales des (LIPOE) chez un patient immunodéprimé.....	86
IV.4.	Prise en charge du patient immunodéprimé.....	87
IV.4.1.	Attitude préventive avant l'instauration de l'immunodépression	87
IV.4.2.	Attitude thérapeutique face à cette association (LIPOE-immunodépression).....	88

Chapitre V : La chimiothérapie

V.1.	Définition.....	90
V.2.	Effets secondaires oraux de la chimiothérapie	90
V.3.	L'effet des LIPOE sur les patients sous chimiothérapie	91
V.4.	Prise en charge endodontiques des patients sous chimiothérapie	92
V.4.1.	Avant la chimiothérapie	92
V.4.2.	Pendant la chimiothérapie	93
V.4.3.	Après la chimiothérapie	93

Chapitre VI : La radiothérapie cervico-faciale

VI.1.	Rappel.....	95
VI.2.	Effets indésirables sur la cavité buccale (39) (40) (107)	95
VI.3.	LIPOE et radiothérapie	95
VI.4.	Précautions à prendre lors de la prise en charge (1) (51) (77).....	97
VI.4.1.	Avant RT	97
VI.4.2.	Pendant RT	97
VI.4.3.	Après RT	98

Chapitre VII : L'ostéoporose

VII.1.	Définition.....	100
VII.2.	Classification et étiopathogénie	100
VII.2.1.	L'ostéoporose primaire : elle est divisée en deux groupes :	100
VII.2.2.	L'ostéoporose secondaire.....	101
VII.3.	L'ostéoporose et les lésions péri-apicales.....	101
VII.3.1.	L'effet des traitements anti-ostéoporotiques sur la santé parodontale	101
VII.3.2.	L'effet de l'ostéoporose sur les lésions péri-apicales.....	101

TABLES DES MATIERS

<i>Chapitre VIII : La grossesse</i>	
VIII.1. Généralités	104
VIII.2. Relation entre la grossesse et LIPOE.....	104
VIII.2.1. Association épidémiologique	104
VIII.2.2. Mécanismes biologiques en jeu.....	105
<i>Conclusion</i>	107
<i>Références Bibliographiques</i>	
<i>ANNEXES</i>	

Résumé

Les lésions inflammatoires péri apicales d'origine endodontique présentent un problème de santé publique sous estimé malgré leur prévalence élevée.

Le lien entre la cavité buccale et les maladies systémiques est de plus en plus démontré au cours des dernières années dans les documentations dentaires et médicales.

Dans ce travail nous avons précisé le lien entre les LIPOE et certaines modifications de l'état général pathologiques et physiologiques ; qui sont :

Le diabète, l'athérosclérose, l'insuffisance rénale chronique, l'immunodéficience, la chimiothérapie et la radiothérapie; l'ostéoporose et en fin la grossesse.

La prévalence des LIPOE est corrélée avec celle des maladies systémiques sauf pour la radiothérapie où cette prévalence est diminuée.

A la fin ce manuscrit renforce la nécessité d'une collaboration pluridisciplinaire afin d'améliorer la prise en charge de ses patients ; et de l'amélioration des moyens de diagnostic de ses lésions pour limiter ses complications.

Mots clés : LIPOE, maladies systémiques, diabète, l'athérosclérose, l'insuffisance rénale chronique, l'immunodéficience, chimiothérapie radiothérapie, l'ostéoporose, grossesse.

Abstract

Periapical inflammatory lesions of endodontic origin present an underestimated public health problem despite their high prevalence.

The link between the oral cavity and systemic diseases has been increasingly demonstrated in recent years in dental and medical literature.

In this work we clarified the link between LIPOE and certain pathological and physiological changes in general condition; which are:

Diabetes, atherosclerosis, chronic kidney disease, immunodeficiency, chemotherapy and radiation therapy; osteoporosis and late pregnancy.

The prevalence of LIPOE is correlated with that of systemic diseases except for radiotherapy where this prevalence is reduced.

In the end, this manuscript reinforces the need for multidisciplinary collaboration in order to improve the care of its patients; and improving the means of diagnosing his lesions to limit his complications.

Keywords: LIPOE, systemic diseases, diabetes, atherosclerosis, chronic kidney disease, immunodeficiency, chemotherapy radiation therapy, osteoporosis, pregnancy.