

Diabète et soins dentaires

Qu'est-ce que c'est le diabète?

Définition :

Le diabète est une maladie métabolique correspondant à un niveau insuffisant de l'hormone insuline, ou un défaut d'utilisation de celle-ci.

L'insuline, qui est produite par le pancréas, stimule le stockage de glucose

dans des cellules du foie, ce qui permet de diminuer la concentration de glucose dans le sang. Le diabète se caractérise donc par un niveau élevé de sucre dans le sang.



Les différentes formes de diabètes :

Le diabète de type 1 :

Il se manifeste à un âge plus jeune, surtout au début de l'adolescence, et se caractérise par le dysfonctionnement des cellules pancréatiques responsables de la sécrétion d'insuline entraînant l'absence totale de production d'insuline.

Le diabète de type 2 :

Il apparaît chez les adultes, généralement de plus de 40 ans, et se caractérise par une résistance des cellules sensibles à l'insuline dans le foie, le muscle, ainsi qu'une production insuffisante d'insuline qui se fait de façon graduelle.

La majorité des diabétiques, à près de 90 %, souffrent de diabète de type 2.

Le diabète gestationnel :

Il existe d'autres formes plus rares de diabètes, comme par exemple le diabète de grossesse qui survient uniquement lorsqu'une femme est enceinte.

LE DIABÈTE ET LES MALADIES PARODONTALES

Conséquences du diabète non équilibré :

- Ils produisent moins de salive pour éliminer la plaque dentaire.
- Le mauvais contrôle de la glycémie modifie la composition de la salive (plus riche en glucose), favorisant ainsi l'apparition de micro-organismes plus nocifs pour le parodonte.
- Perte du collagène des gencives, accélérant la destruction du parodonte (tissu de soutien de la dent).
- Inflammation des vaisseaux sanguins et entraîne une diminution de l'afflux sanguin dans les minuscules vaisseaux des gencives, nuisant à la nutrition des gencives et à la guérison des infections.
Inversement, une parodontite non dépistée ou non traitée peut influencer sur la gravité ou la stabilisation du diabète.



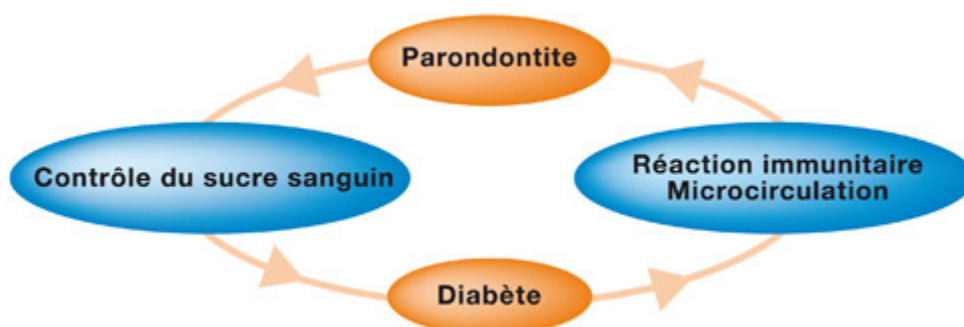
Le diabète, facteur de risque des parodontites :

Il est maintenant établi que le diabète constitue un facteur de risque pour l'apparition de gingivites et de parodontites. Les diabétiques, aussi bien du type I que du type II, présentent ainsi un risque trois fois plus élevé de développer des maladies parodontales que les non-diabétiques. *A contrario*, les sujets avec un diabète bien contrôlé présentent un risque de parodontite semblable aux patients non-diabétiques. En effet, chez les personnes équilibrées, le tissu gingival se comporte de façon presque normale.

Les parodontites, probable impact sur le diabète

Plusieurs mécanismes peuvent expliquer l'influence des parodontites sur le contrôle de la glycémie. Il apparaît notamment que l'infection parodontale peut élever la quantité de molécules marqueuses de l'inflammation, sur l'ensemble de l'organisme et exacerber ainsi la résistance à l'insuline.

Il a été mis en évidence que les patients diabétiques avec une parodontite, ont un risque plus élevé d'un mauvais contrôle de leur glycémie par rapport aux sujets sans parodontite. Certaines études sur les sujets diabétiques atteints de parodontite ont montré une amélioration du contrôle de la glycémie après le traitement non chirurgical de la parodontite.



Diabète et traitements dentaires

- Une hygiène dentaire méticuleuse est très importante.
- Il est important d'aviser le dentiste de l'état de son diabète. De plus, si on souffre de maladies parodontales, il est important d'en parler à son médecin.
- Toute chirurgie ne doit être réalisée que si le niveau de sucre dans le sang est bien contrôlé. Dans le cas contraire, il faut reporter le traitement, sauf s'il y a une infection ou un abcès, qui devraient alors être soignés immédiatement.
- Une visite chez le chirurgien dentiste deux à trois fois dans l'année est requise pour un examen et un détartrage.

