

LES FICHES CONSEILS DE L'UFSBD

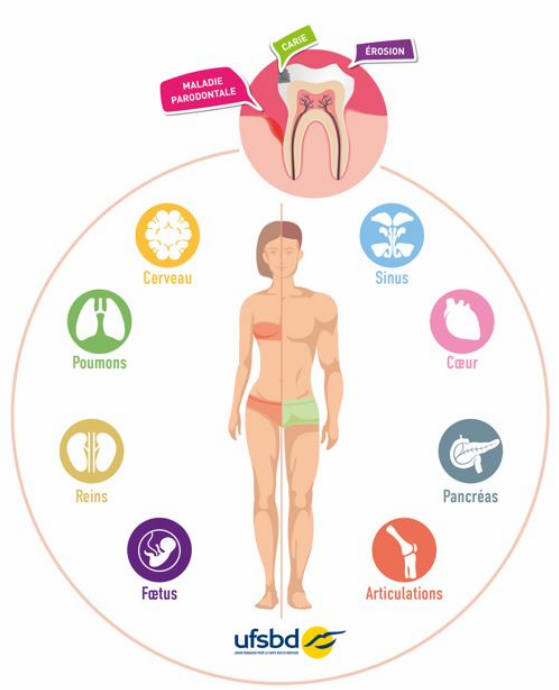
Pourquoi le DIABÈTE complique la santé bucco-dentaire d'une personne DIABÉTIQUE ?

À savoir

Parmi les maladies nutritionnelles générales associées à la santé orale, le diabète de type 2 (le plus prévalent) est sans nul doute l'affection la plus évidente en termes d'association.

La relation est bidirectionnelle : en cas de maladie parodontale, les études montrent une prévalence et une sévérité augmentées de diabète. Et à l'inverse, en cas de diabète, les études montrent une prévalence et une sévérité augmentées de maladies parodontales. Il est donc important de consulter régulièrement son chirurgien-dentiste pour éviter une maladie parodontale et un déséquilibre de son diabète.

Depuis le premier avril 2019, une consultation parodontale est prise en charge par l'Assurance Maladie ainsi que des assainissements parodontaux si besoin.



Pour aller plus loin

Le diabète est un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des sucres (glucides) apportés par l'alimentation qui se traduit par une hyperglycémie chronique (taux de glucose élevé dans le sang).
Un diabète est avéré lorsque la glycémie à jeun est ⩾ à 1,26 g/l à deux reprises ou ⩾ à 2 g/l à n'importe quel moment de la journée.

On distingue principalement deux types de diabète :

– le diabète de type 1 [insulinodépendant (DID) ou diabète sucré] qui touche environ 6 % des diabétiques et surtout les

jeunes ; il résulte de la disparition des cellules bêta du pancréas entraînant une carence totale en insuline ;

– le diabète de type 2 [non insulinodépendant (DNID) ou diabète gras] pour 92 % des cas et principalement chez les plus de 40 ans. Il s'explique soit par une insuffisance de production d'insuline par rapport à la glycémie (insulinopénie), soit par une mauvaise action de l'insuline (insulinorésistance).

Dans les deux cas, le traitement repose sur une autosurveillance glycémique, l'activité physique et un suivi diététique.

Les complications du diabète

- Le diabète est un facteur de risque majeur pour les maladies parodontales
- La parodontite est la 6ème complication du diabète
- Le diabète, surtout lorsqu'il est mal contrôlé, entraîne une inflammation gingivale et retarde le processus de cicatrisation
- **Consulter une fois par semestre son dentiste pour un détartrage semestriel pour prévenir les maladies gingivales**
- Utiliser une brosse à dent à brins souples 20/100ème ou 15/100ème (si présence d'une inflammation gingivale)
- Changer sa brosse à dents tous les 3 mois maximum
- Utiliser un dentifrice fluoré pour prévenir l'apparition de lésions carieuses
- Utiliser des brossettes pour nettoyer les espaces inter-dentaires selon une méthode adaptée (méthode S.E.T), éliminer la plaque dentaire et ainsi limiter l'apparition de gingivite
- Enfin, privilégier une alimentation saine, équilibrée en évitant le grignotage source de pics carieux

À retenir

- Il existe une association bidirectionnelle entre maladie parodontale et diabètes
- L'association entre diabète de type 2 et carie dentaire reste à démontrer
- Le traitement parodontal réduit significativement le taux d'hémoglobine glyquée
- La parodontite chez le diabétique n'est pas spécifique mais elle est le plus souvent sévère
- Le traitement parodontal est sans complications chez le diabétique équilibré
- Un suivi chez le dentiste régulier est indispensable pour un patient diabétique
- Des actes parodontaux sont spécifiquement pris en charge (remboursés) pour les patients diabétiques en ALD

Nos recommandations

Calculez le risque de développer un diabète de type 2

Êtes-vous concernés ? FAITES LE TEST



L'UFSBD représente les 47 000 chirurgiens-dentistes qui agissent au quotidien pour votre santé bucco-dentaire au sein de leur cabinet.

Retrouvez tous nos conseils sur : **mabouchemasante.fr**