

Santé publique



Rôle du chirurgien-dentiste dans la prise en charge des personnes dénutries : mettre les bouchées doubles !

En amont de la 4^e Semaine de la Dénutrition du 7 au 14 novembre 2023, l'UFSBD consacre sa rubrique Santé publique à ce sujet car le chirurgien-dentiste a un vrai rôle à jouer dans la détection et la prise en charge des patients, de tous âges, souffrant de dénutrition. Une des causes et un des signes de la dénutrition est une bouche dégradée. Le chirurgien-dentiste doit donc évaluer la santé bucco-dentaire des patients, traiter et garantir une capacité masticatoire, adapter le régime alimentaire, prévenir des dégradations et collaborer avec d'autres professionnels pour améliorer la santé globale des patients.

dénutrition

troubles alimentaires

rôle du chirurgien-dentiste

Chiffres clefs

Selon la SFNEP (Société Francophone Nutrition Clinique & Métabolisme) et la Haute Autorité de santé :

- > on estime, en France, à 2 millions le nombre d'individus souffrant de dénutrition ;
- > près de **700 000 personnes âgées sont concernées par la dénutrition** en France ;
- > 1 enfant hospitalisé sur 10 dont 50 % ont moins de 3 ans.

Le rôle du chirurgien-dentiste dans la prise en charge des personnes dénutries



✓ **La dénutrition résulte d'une insuffisance d'apports nutritionnels par rapport aux besoins de l'organisme.**

Elle provoque un affaiblissement généralisé en diminuant les défenses immunitaires et augmentant le risque d'infection. Elle diminue également les forces musculaires ainsi que la mobilité, augmentant le risque de chute et de dépendance. En cas de maladie chronique, la dénutrition diminue l'espérance de vie.

✓ **La dénutrition se traduit par une perte de poids, même en cas de surcharge pondérale (perte de 5% de son poids en 1 mois, ou 10 % en six mois ou 10% depuis le début de la maladie responsable de l'amaigrissement) et/ou par une maigreur (indice corporel inférieur aux normes pour l'âge : < 18 avant 70 ans et < 22 après 70 ans).**

Les situations les plus à risques

À tout âge

- Cancer
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance respiratoire
- Insuffisance rénale
- Insuffisance hépatique
- Maldigestion
- Malabsorption
- Pathologie inflammatoire
- Pathologie infectieuse

Chez la personne âgée

- Toute affection aiguë
- Dépendance
- Troubles neurocognitifs
- Dépression
- Polymédication
- Régimes
- Troubles de la déglutition
- Troubles bucco-dentaires
- Isolement social



Quelles sont les conséquences de la dénutrition ?

- Un risque d'infection, notamment nosocomiale, est beaucoup plus élevé pour les personnes hospitalisées souffrant de dénutrition.
- Une altération des différentes fonctions physiologiques essentielles : musculaire, immunitaire, cicatrisation.
- Une fonte de la masse musculaire. Les muscles ne sont pas suffisamment alimentés en nutriments protéino-énergétiques et s'affaiblissent.
- Chutes, fractures, escarres...
- Perte d'autonomie.
- Hospitalisation...

SIGNES CLINIQUES GÉNÉRAUX DE LA DÉNUTRITION

- > **Perte de poids rapide** : une perte de poids non intentionnelle et rapide est souvent l'un des premiers signes de dénutrition. Les vêtements flottent, une bague ou une alliance devient trop grande, une ceinture que l'on resserre d'un ou plusieurs crans...
- > **Faiblesse musculaire** : les muscles peuvent devenir faibles et atrophiés en raison du manque de nutriments essentiels pour les soutenir.
- > **Fatigue persistante** : la personne dénutrie peut se sentir constamment fatiguée et faible, même après un repos adéquat.
- > **Mauvaise cicatrisation des plaies** : la dénutrition peut entraîner une diminution de la capacité du corps à se réparer, ce qui peut se manifester par une guérison lente des blessures ou des plaies.
- > **Peau sèche et pâle** : une peau terne, sèche et décolorée peut être un signe de carence en nutriments.
- > **Cheveux et ongles cassants** : le manque de nutriments essentiels peut affecter la santé des cheveux et des ongles, les rendant fragiles et cassants.
- > **Problèmes gastro-intestinaux** : la dénutrition peut entraîner des problèmes digestifs tels que diarrhée, constipation ou nausée.
- > **Irritabilité et changements d'humeur** : les personnes dénutries peuvent être plus irascibles, anxieuses ou déprimées.
- > **Diminution de l'appétit** : une personne dénutrie peut perdre son appétit et avoir du mal à manger suffisamment de nourriture.
- > **Retard de croissance chez les enfants** : chez les jeunes enfants, la dénutrition peut entraîner un ralentissement de la croissance et un développement physique et mental compromis.

SIGNES CLINIQUES BUCCO-DENTAIRES DE LA DÉNUTRITION

- > **Caries dentaires accrues** : une carence en nutriments essentiels comme le calcium et le phosphore peut affaiblir l'émail dentaire, augmentant ainsi le risque de développer des caries dentaires.
- > **Perte prématurée des dents** : en raison du manque de nutriments essentiels pour maintenir la santé des gencives et des os de la mâchoire, les dents peuvent devenir instables et se desserrer, entraînant leur perte prématurée.
- > **Gencives enflées ou saignements des gencives** : une carence en vitamine C, par exemple, peut entraîner des problèmes de gencives, tels que des saignements fréquents ou une inflammation gingivale.
- > **Langue enflammée ou fissurée** : une langue rouge, douloureuse, enflammée ou présentant des fissures peut être un signe de carence en vitamines ou en minéraux.
- > **Sensibilité dentaire** : la dénutrition peut affaiblir l'émail dentaire, entraînant une sensibilité accrue aux aliments chauds, froids, sucrés ou acides.
- > **Mauvaise haleine persistante** : la dénutrition peut entraîner une diminution de la production de salive, ce qui peut favoriser la prolifération de bactéries dans la bouche et causer une mauvaise haleine.
- > **Difficultés à manger** : en cas de dénutrition sévère, la douleur dentaire ou les problèmes de mastication peuvent rendre difficile la prise d'aliments, ce qui aggrave encore la dénutrition.

Question à...



Dr Joseph John BARANES
Membre fondateur et Secrétaire Général du Collectif
de Lutte Contre La Dénutrition
Co-Président de la CPTS Paris 17

Une mauvaise santé bucco-dentaire a des répercussions sur toutes les dimensions de la santé physique, psychique et sociale. La corrélation entre l'état de santé orale, l'alimentation et la santé n'est plus à démontrer. L'amélioration de l'hygiène et de l'état bucco-dentaire est un axe majeur de la prévention de la dénutrition.

« **Lorsque la santé orale va, on commence à parler des goûts de l'enfance, des couleurs, des odeurs, du plaisir de manger, de partager... et le spectre de la dénutrition s'éloigne.** »

La Semaine nationale
de la dénutrition, c'est
du 7 au 14 novembre 2023
partout en France



www.luttecontreladenutrition.fr

La dénutrition a un impact sur la prise en charge du patient âgé au cabinet dentaire.



Les chirurgiens-dentistes sont témoins et acteurs de l'interdépendance entre l'état nutritionnel et l'état bucco-dentaire

Une mauvaise alimentation est un facteur de risque pour la santé bucco-dentaire, tandis qu'un mauvais état bucco-dentaire est l'un des facteurs prédictifs de la malnutrition. Le vieillissement entraîne des modifications de l'alimentation qui sont souvent lentes et passent inaperçues.

L'influence de la santé orale sur la santé nutritionnelle est bien documentée. **Le nombre de dents restantes influence le choix et la consistance des aliments consommés.** Les personnes ayant moins de dents consomment moins de fibres, de fruits et de légumes, et augmentent la consommation de sucre, de graisse et de cholestérol. **Les édentations non compensées et un mauvais état**

des prothèses dentaires sont associés à la dénutrition en raison d'une efficacité masticatoire réduite. Cela conduit à une diminution de la consommation de légumes crus et de salades, qui sont pourtant riches en fibres et en minéraux essentiels.

L'état buccal a une influence sur le choix des aliments, le plaisir de manger et peut entraîner des carences en protéines, en fibres et en vitamines.

De manière générale, une mauvaise santé orale chez une personne âgée est associée à une plus grande mortalité.

De même, **la santé nutritionnelle a une influence sur la santé bucco-dentaire.** Les seuils de perception du

sucré et de l'acide augmentent avec l'âge. Conséquence, les personnes âgées consomment davantage de sucre et d'aliments acides pour retrouver le même goût, augmentant ainsi le risque de caries et de candidose buccale. L'hyposialie, souvent due à l'âge et à la prise de médicaments, augmente non seulement le risque de caries et de candidose, mais aussi les problèmes liés aux prothèses.

Les carences en vitamines aggravent les pathologies parodontales, et les carences en vitamines et en fibres influencent l'apparition de lésions buccales. **La dénutrition, souvent associée à un déficit immunitaire et à une cicatrisation retardée, a un impact sur la prise en charge du patient âgé au cabinet dentaire.**

L'âge induit de nombreuses modifications physiologiques qui touchent les principales fonctions manducatrices.

1 La sécrétion salivaire

Sur le plan quantitatif : il y a une corrélation directe entre l'âge et la diminution de sécrétion avec un effet sur la rétention des prothèses adjointes ou complètes.

Sur le plan qualitatif : les modifications favorisent l'apparition de candidose orale, augmentent le risque carieux et entraînent des retards de cicatrisation.

2 Les organes dentaires et le parodonte

Le volume de l'émail se réduit. On observe une sclérose dentinaire qui augmente la part minérale de la dentine et qui diminue le potentiel dentinogénique. Il y a une diminution du volume pulpaire, ce qui complique les traitements endodontiques. Il y a également une fibrose du ligament alvéolo-dentaire.

3 L'ATM, les muscles et la coordination neuro-musculaire

La fibrose et l'arthrose de l'ATM entraînent des **modifications motrices majeures** accompagnées d'une diminution de la force de contraction, de la tonicité et de l'endurance.

4 La mastication

Toutes ces modifications affectent la mastication. De plus, la **perte de la force musculaire en diminue l'efficacité** jusqu'à 50 %. Il en va de même la dextérité linguale.

5 La déglutition

Plus lente et plus faible, cela entraîne la persistance de particules alimentaires dans la cavité buccale et augmente le risque de fausse route.



Des mesures correctives peuvent contribuer à enrayer la dénutrition des patients.



Le chirurgien-dentiste joue un rôle prépondérant dans le dépistage précoce de la dénutrition. Il détecte les premiers signes à travers les manifestations bucco-dentaires comme l'augmentation du risque carieux, la dégradation du parodonte et l'inadaptation des prothèses due à la perte osseuse.

Ce dépistage précoce, simple et utile, permet d'intervenir avant que les conséquences les plus graves ne se manifestent. Des mesures correctives, telles que la **réhabilitation de la santé orale**, peuvent contribuer à enrayer la dénutrition des patients.

L'utilisation d'outils de dépistage (MNA et la grille d'évaluation de Brocker, par exemple) à donner améiore la prise en charge des patients au cabinet dentaire. Cela permet d'avoir une vision plus globale de leur santé et offre la possibilité d'une éducation et d'un suivi à long terme durant les traitements dentaires. **Attention, les patients âgés ne se considèrent pas toujours comme malades et échapper à d'autres spécialités médicales.** Le cabinet dentaire peut ainsi jouer un rôle de premier plan dans leur prise en charge médicale globale, en collaborant avec la médecine de ville et en participant aux programmes nationaux de santé (Plan national nutrition santé.) Cela permet aussi d'établir une relation riche avec le patient, en abordant des sujets importants liés au sourire, à l'alimentation, à l'esthétique et à la fonction.

EN CONCLUSION, le dépistage au cabinet dentaire des patients souffrant de dénutrition est indispensable pour apporter une prise en charge globale et multidisciplinaire, et améliorer la santé bucco-dentaire et le bien-être général de ces patients. En identifiant les signes précoces de dénutrition et en adaptant les traitements dentaires en conséquence, le cabinet dentaire peut jouer un rôle essentiel dans la promotion d'une santé optimale chez les personnes dénutries.

RESSOURCES

- <https://www.luttecontreladenutrition.fr>
- MNA – Elderly et autoquestionnaire de Brocker.
- HAS – Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus.
- Odontologie de nos aînés - Réalités cliniques.
- <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>