

# La santé bucco-dentaire



*La sclérodermie  
ne prendra pas mon sourire*

# Sommaire

La santé bucco-dentaire, contexte

Les problèmes liés à la sclérodermie

- Rétrécissement de l'ouverture buccale
- Bouche sèche
- Maladies gingivales
- Effets des médicaments sur la santé bucco-dentaire
- Douleurs à la mastication
- Couronnes et implants

Conseils pour entretenir son hygiène et sa santé bucco-dentaire

@ sclerodermie.ch

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite sous aucune forme (y compris la photocopie ou le stockage sous tout média électronique, de façon temporaire ou accidentelle pour une autre utilisation de cette publication) sans l'autorisation écrite du détenteur des droits d'auteur. Les demandes d'autorisation de reproduction de cette publication doivent être adressées au détenteur des droits d'auteur.

## Santé bucco-dentaire

### Contexte

Les personnes atteintes de sclérodermie peuvent présenter dès leur jeune âge des problèmes dentaires et/ou parodontaux qui vont en se multipliant. Cela d'abord en raison des modifications physiques que provoque la maladie, comme le rétrécissement de l'ouverture buccale ou le manque de salive. Ensuite, parce que ces modifications entraînent à leur tour d'énormes difficultés à maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire. Par ailleurs, des problèmes de dextérité peuvent affecter, eux aussi, la qualité de l'hygiène dentaire. Outre les caries et les gingivites, la sclérodermie peut provoquer des atteintes douloureuses de la mâchoire et de ses articulations. On sait également que même sans parodontose, les personnes atteintes de sclérodermie présentent un élargissement du desmodonte (espace ligamentaire entre la racine et l'os) qui peut contribuer au diagnostic précoce de la maladie.

### Problèmes liés à la sclérodermie

#### Rétrécissement de l'ouverture buccale (microstomie)

On observe très souvent une diminution de l'ouverture de la bouche résultant de la rétractation de la peau du visage et des lèvres. Cela peut gêner les soins bucco-dentaires en compliquant le brossage des dents et leur nettoyage à la brosette ou au fil interdentaire. Le rétrécissement horizontal et vertical de l'ouverture buccale peut également affecter l'élocution et la prise alimentaire. Le nettoyage réalisé en cabinet dentaire peut s'avérer très désagréable et le traitement dentaire est parfois impraticable.

#### Conseils en cas de microstomie :

**Logopédiste** : quand parler devient problématique, l'aide d'un logopédiste permet d'exercer l'élocution, la déglutition, etc.

**Dentiste** : avant d'aller chez le dentiste, appliquer de la crème sur les lèvres pour qu'elles ne se déchirent pas. Demandez aussi à votre dentiste d'utiliser des instruments destinés aux enfants. Ils sont spécialement conçus pour les ouvertures buccales de petite taille.

**Exercices quotidiens** : s'exercer chaque jour à ouvrir et refermer la bouche aide à ouvrir celle-ci le plus largement possible chez le dentiste - et aussi à la garder longtemps ouverte ; c'est aussi extrêmement utile pour le tissu conjonctif. Bien graisser les lèvres et leurs commissures avant chaque exercice. Il existe beaucoup d'exercices faciles à réaliser à la maison et qui aident à maintenir et même améliorer les fonctions buccales (parler, chanter, mâcher, avaler). Faites ces exercices devant un miroir afin de bien observer et corriger le cas échéant. Ne pas effectuer ces exercices en cas de fortes douleurs.

Demandez à votre spécialiste (ergothérapeute, physiothérapeute, logopédiste) de vous montrer les exercices qui sont importants pour vous en particulier. Exemples d'exercices utiles :

- Faire des grimaces, froncer les sourcils et plisser le front.
- Fermer/ouvrir grand les yeux, les écarquiller.
- Tirer la langue le plus loin possible et dans toutes les directions.
- Gonfler les joues et faire circuler l'air dans la bouche par va-et-vient.
- Pincer les lèvres comme pour siffler puis faire un grand sourire.
- Serrer les lèvres fermement puis ouvrir grand la bouche.
- Masser doucement l'intérieur et l'extérieur des lèvres (on peut aussi utiliser une brosse à dents électrique).
- Lire le journal à haute voix.
- Chanter à pleins poumons dès que c'est possible (c'est aussi un exercice pour les poumons).

## **Bouche sèche (xérostomie)**

La sclérodermie peut provoquer une importante sécheresse buccale. En effet, la fibrose des glandes salivaires entraîne la diminution de la sécrétion de salive (sialopénie). Il est assez facile de mesurer la sécheresse buccale. Il est possible aussi d'analyser la composition de la salive. La salive joue un rôle très important, puisqu'elle participe à la protection de la cavité buccale. Elle contient diverses substances qui contrôlent la flore buccale, elle rend possible la déglutition et, en imprégnant les aliments, elle facilite leur digestion. La baisse de production de la salive peut avoir plusieurs conséquences : favoriser l'apparition de caries et de maladies parodontales, donner une mauvaise haleine, provoquer des infections et des sensations de brûlure dans la bouche, occasionner des problèmes de lèvres collant aux dents ou de langue collant au palais, etc.

## **Conseils en cas de xérostomie**

Plusieurs moyens peuvent être mis en œuvre pour atténuer les effets de la sécheresse buccale. Les substituts salivaires (disponibles en pharmacie) et les sialogogues (classe thérapeutique stimulant la sécrétion de salive) peuvent aider. Les bonbons sans sucre, les chewing-gums et les plats qui font saliver peuvent aider eux aussi. Éviter la nicotine, réduire l'alcool et, dans l'ensemble, boire davantage. Les exercices de mastication effectués régulièrement peuvent réellement améliorer le flux salivaire. Se rincer la bouche avec de l'huile peut aider. Si vous prenez un médicament induisant une sécheresse buccale, parlez-en à votre médecin pour qu'il le remplace par un autre, non xérogène. Se masser doucement le visage, les muscles masticateurs et la mâchoire produit un effet légèrement stimulant et bienfaisant. Il est également important d'éviter de respirer par la bouche en permanence, afin que celle-ci ne se dessèche pas davantage.

## **Maladies gingivales (gingivite et parodontite)**

Par ses symptômes décrits plus haut, la sclérodermie peut fragiliser la gencive et le parodonte. Mais certains médicaments aussi peuvent affecter la densité osseuse et la susceptibilité aux inflammations de la muqueuse buccale. Il peut en résulter une gingivite = une inflammation (d'origine

bactérienne) de la gencive, et/ou une parodontite = une inflammation (d'origine bactérienne) du parodonte. Afin de détecter précocement la maladie gingivale, le dentiste doit mesurer régulièrement l'indice parodontal (examen de la gencive réalisé avec une sonde spéciale) et des détartrages réguliers sont à effectuer par un professionnel.

## Conseils en cas de gingivite et de parodontite

Entretenir une bonne hygiène bucco-dentaire est indispensable pour réduire au minimum le risque d'infection dans la cavité buccale.

**Brosses à dents** : elles ne doivent pas être chers, mais juste de bonne qualité et bien adaptées

- Les brosses à dents manuelles et électriques ont la même efficacité.
- Les brosses à dents électriques et les brosses à dents pour enfants disposent d'une tête plus petite.
- Les brosses à dents électriques sont plus faciles à manipuler en cas de problème de dextérité.
- Une tête de brosse arrondie ménage les gencives.
- La brosse doit être de longueur inégale (meilleure adaptation à l'espace interdentaire).
- Une brosse trop dure ou anguleuse peut blesser la gencive.

**Fils, brossettes et bâtonnets** : les petits instruments sont très utiles pour nettoyer les espaces interdentaires difficilement accessibles par la brosse à dents. Ils demandent néanmoins un certain savoir-faire qu'un professionnel pourra vous transmettre facilement. On peut éventuellement renforcer le manche pour améliorer la prise en main. Les brossettes interdentaires existent dans différentes tailles et duretés, il est donc important de se faire conseiller sur la taille et le type le mieux adapté à chaque dentition.

**Technique de brossage :** Une mauvaise technique peut nuire à la dent et à la gencive. Demandez conseil à votre hygiéniste dentaire lors de votre prochaine consultation.

- Se brosser les dents suffisamment longtemps (5 minutes) après chaque repas.
- Après des fruits ou des plats/boissons acides (vin, jus de fruit, etc.), attendre une trentaine de minutes, car le brossage pourrait attaquer l'émail dentaire. (Mâcher du chewing-gum augmente la salivation et peut neutraliser l'acidité des aliments).
- Se faire montrer la bonne technique de brossage.

**Dentifrice, bains de bouche, gel, fluor :**

- Chacun doit choisir un dentifrice adapté à ses besoins (tartre, allergies, etc.).
- Le fluor fait partie de la prévention standard des caries. Un dentifrice fluoré réduit le risque de carie. Il existe par ailleurs des bains de bouche ainsi que des vernis et gels fluorés qui s'appliquent au moyen d'une gouttière. Votre dentiste peut vous renseigner sur la méthode qui vous convient le mieux.
- Il existe des bains de bouche pour différents types de problèmes : protection contre les mycoses buccales (muguet, perlèche), inflammation ou lésion des gencives après intervention, etc. Beaucoup affichent une action contre la plaque dentaire. Votre dentiste vous dira s'il vous faut plutôt un bain de bouche avec ou sans alcool/bicarbonate, etc. (Le bain de bouche Curasept ne décolore pas les dents.)
- En cas de difficultés à ouvrir la bouche ou à manipuler la brosse à dents, les bains de bouche peuvent venir compléter les soins den-

taires avec une utilité certaine. Ils ne peuvent toutefois se substituer à une hygiène dentaire complète.

## **Effets des médicaments sur la santé bucco-dentaire**

Vivre avec la sclérodermie implique généralement de devoir prendre plusieurs médicaments. Cependant, certains d'entre eux peuvent provoquer des effets secondaires bucco-dentaires comme la sécheresse buccale, des troubles gustatifs (dysgueusie), des plaies ou encore des infections de la bouche et des mâchoires.

Certains médicaments contre l'ostéoporose, appelés bisphosphonates, peuvent provoquer des inflammations/infections des mâchoires et constituer de ce fait un problème supplémentaire. Voilà pourquoi il est important d'informer votre dentiste des médicaments que vous prenez.

## **Conseils en cas d'effets secondaires des médicaments**

Demandez à votre médecin ou à votre dentiste quels effets secondaires pourraient provoquer les médicaments que vous prenez. Dans la plupart des cas vous ne pourrez pas éviter de les prendre, mais il est parfois possible de diminuer leur impact négatif sur la santé. Si d'autres alternatives s'offrent à vous, privilégiez celles affectant le moins possible votre santé bucco-dentaire.

## **Douleurs à la mastication - syndrome douloureux myofascial**

La sclérodermie peut affecter le fonctionnement de la mâchoire. Cette atteinte provient du fait que la peau du visage et du cou se rétracte et durcit, comme aussi les muscles et les ligaments. Ces douleurs peuvent s'avérer extrêmement invalidantes. Par ailleurs, les lésions inflammatoires et dégénératives de la mâchoire peuvent provoquer une dysfonction crano-mandibulaire (DCM) - le dérèglement musculaire ou articulaire de la mâchoire. La douleur des mâchoires et des muscles masticateurs peut également provenir d'une malocclusion ou de dents mal positionnées, comme aussi d'un bruxisme ou du serrement des dents.



## Conseils en cas de douleurs des mâchoires et des muscles masticateurs

Manger des aliments mous. Essayer d'ouvrir la bouche autant que possible et le plus souvent possible, et faire régulièrement les exercices de mastication. Bouger la mâchoire aussi bien à l'horizontale qu'à la verticale. En cas de fortes douleurs, demandez à votre médecin ou à votre physiothérapeute où se situe votre limite thérapeutique. Masser délicatement les muscles de la mâchoire et le faire régulièrement (lorsque vous appliquez la crème sur votre visage, profitez-en pour effectuer ce massage léger) ; le cas échéant, consultez un thérapeute spécialisé dans le DCM. Il existe souvent une zone gâchette située au niveau de la joue et que le médecin peut anesthésier en cas de fortes douleurs.

## Couronnes et implants

Un bon dentiste cherchera toujours à réaliser un traitement conservateur sur les dents de ses patients. Lorsque cela devient impossible, il devra avoir recours à une couronne ou un bridge ou encore à une prothèse partielle ou complète. La sclérodermie peut provoquer la perte d'une dent par différents biais, notamment l'inflammation chronique ou le manque d'espace pour la dentition du fait du rétrécissement de la cavité buccale.

## Conseils en cas de prothèse dentaire

Pour une bonne mastication et la valorisation optimale des aliments, chaque quadrant doit comporter cinq dents (qu'il s'agisse de ses propres dents ou de prothèses). L'ouverture horizontale de la bouche doit être supérieure à 60 mm pour pouvoir y introduire une prothèse complète. Lorsque la bouche ne présente pas l'ouverture suffisante pour une prise d'empreinte normale, il est parfois possible de recourir notamment à un porte-empreinte partiel ou souple. Si votre dentiste n'a pas l'expérience de cette approche, il est préférable de s'adresser à une clinique dentaire spécialisée. Plutôt qu'une prothèse complète, on peut envisager de procéder à un soutien implantaire, compte tenu de la sécheresse muqueuse et de l'ouverture buccale restreinte. Les prestations d'implantologie ne sont pas remboursées, sauf dans quelques rares exceptions fixées par les autorités fédérales (comme une extrême

xérostomie chronique). Dans cette situation, c'est au dentiste implantologue de faire la demande auprès de l'assureur. Car à l'aide d'implants, des restaurations fixes ou des prothèses partielles ou complètes amovibles peuvent être introduites en ménageant la muqueuse. Les carences nutritionnelles sont fréquentes dans la sclérodémie et la bonne restauration prothétique permettra d'éviter que viennent s'y ajouter des complications provenant de problèmes masticatoires.

## Conseils bien entretenir son hygiène et sa santé bucco-dentaire

- Informez votre dentiste et votre hygiéniste dentaire du fait que vous souffrez d'une sclérodémie. Expliquez-leur ce qu'est la sclérodémie, en quoi cette maladie les concerne et surtout la manière dont elle affecte votre bouche.
- Une bonne communication avec l'équipe dentaire vous soulagera.
- Prenez rendez-vous pour des visites de détartrage et de nettoyage régulières, tous les 3 à 6 mois. Moins vous espacerez les visites, moins le traitement sera long. Veillez à ce que vos rendez-vous soient pris aux moments de la journée qui vous conviennent.
- Vos lèvres doivent toujours être bien graissées. Demandez aussi à votre dentiste/hygiéniste de faire quelques pauses pour vous détendre les mâchoires. (Ne pas utiliser de Labello ou similaires qui, à terme, finissent pas dessécher les lèvres).
- Selon un dentiste, la crème Purelan, destinée normalement à soigner les mamelons irrités, s'avère idéale pour les lèvres sèches ou gercées.
- Demandez à votre dentiste d'utiliser si possible des instruments destinés aux enfants.
- La prothèse dentaire souple sur deux appuis est idéale en cas d'ouverture buccale étroite, mais demande néanmoins une certaine dextérité.

- Les comprimés effervescents ne suffisent pas au nettoyage de la prothèse dentaire. Celle-ci doit être retirée et brossée 2 fois par jour. Il suffit de petits dépôts sur la prothèse pour irriter la gencive et modifier la hauteur d'occlusion.
- Le bon état de la dentition ou de la prothèse peut contribuer à améliorer l'état nutritionnel.

### Sources :

Ce feuillet d'information est basé sur des brochures de :

- L'Association Suisse des Sclérodermiques (Scleronews Nr. 11 juin 2016)
- La Sklerodermie Selbsthilfe e.V. (Grünes Heft Nr. III/2007 : compte rendu du Sklerodermie-Forum Bochum avec le Dr Peter Dirsch, Uni Witten Herdecke, Zahnklinik ; Grünes Heft Nr. I/2016 : compte rendu du Prof. Joachim Jackowski, Uni Witten-Herdecke, Zahnklinik.

Consultante : Dr Yasmin Largiadèr, Munich

**Avec l'aimable autorisation de Mme Emma Margarete Reil,  
e.V. Deutschland**



## Adresse

sclerodermie.ch  
3000 Berne

[www.sclerodermie.ch](http://www.sclerodermie.ch) - [info@sclerodermie.ch](mailto:info@sclerodermie.ch)

Compte postal 12-864923-6 CHF

FR	024 472 32 64
DE	077 406 09 58
IT	062 777 22 34

**Editeur** sclerodermie.ch

**Impression** ch-print à Cully

**Photo** [www.sclerodermaframed.com](http://www.sclerodermaframed.com)

**Parution** décembre 2017