

## L'hygiène bucco-dentaire du sujet âgé

**Chez le patient âgé, une bonne hygiène bucco-dentaire participe à une meilleure qualité de vie et prévient la survenue d'affections susceptibles d'être graves. Le pharmacien d'officine doit bien connaître ces enjeux pour proposer des conseils éclairés et du matériel adapté à l'entretien des muqueuses et des prothèses dentaires.**

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - hygiène bucco-dentaire ; prothèse dentaire ; sujet âgé

**Oral hygiene in elderly patients.** In older patients, good oral hygiene contributes to better quality of life and prevents occurrence of potentially serious conditions. The pharmacist must be familiar with these issues in order to provide expert advice and appropriate equipment for maintaining mucous membranes and dental prostheses.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - oral hygiene; dental prosthetics; elderly patients

**A**vec l'âge, l'état bucco-dentaire est souvent altéré. Pourtant, une hygiène irréprochable reste capitale, d'autant plus si les personnes sont appareillées. Elle permet notamment d'empêcher l'infection, d'hydrater les muqueuses, de réduire la mauvaise haleine, d'éviter la dénutrition et de préserver l'image de soi [1-3]. Le jour de l'insertion d'une prothèse amovible, de nombreux conseils doivent être donnés. Il convient donc de passer du temps avec le patient pour lui expliquer les modalités d'utilisation et d'entretien de son nouveau dispositif. Par ailleurs, certaines personnes, déjà porteuses d'un appareil dentaire, ignorent qu'il doit être enlevé pour être nettoyé matin et soir, en même temps que les dents restantes. Réitérer régulièrement les informations d'usage au comptoir de l'officine n'est jamais inutile.

### L'entretien des dents et des muqueuses

L'hygiène bucco-dentaire est souvent négligée lorsque le nombre de dents se restreint. Associée à celle de la prothèse, elle permet d'assurer une prévention efficace contre la perte anticipée des dents et l'apparition des stomatites prothétiques (*figure 1*) [4,5].

### Le brossage

◆ **Le brossage des dents requiert l'utilisation d'une brosse souple et à petite tête** afin d'atteindre les zones difficiles d'accès, manuelle ou électrique, et d'un dentifrice riche en fluor (*figure 2*). L'usage des brossettes et/ou du fil interdentaires est associée.

#### ◆ Ce soin se scinde en deux temps :

- le traitement mécanique vise à éliminer la plaque et demeure la première mesure de prophylaxie contre les caries et les maladies des gencives ;



Figure 1. Caries serpiginieuses.



Figure 2. Brossage des dents restantes.

- le traitement chimique repose sur l'utilisation d'un bain de bouche à la chlorhexidine, qu'il convient de n'utiliser que sur de courtes périodes pour éviter la disparition des bactéries commensales, et d'un dentifrice fluoré (1 000 ppm).

**Véronique DUPUIS**  
Professeur des Universités,  
praticien hospitalier,  
chef du Pôle d'odontologie  
et de santé buccale

Centre hospitalier  
universitaire de Bordeaux,  
Groupement hospitalier  
Saint-André,  
1 rue Jean-Burguet,  
33075 Bordeaux cedex,  
France

Adresse e-mail :  
veronique.dupuis@chu-  
bordeaux.fr (V. Dupuis).

### Encadré 1. Protocole de nettoyage des dents et des muqueuses

Dents et muqueuses doivent être nettoyées après chaque repas avec une brosse à dents souple, qui sera changée tous les deux mois, et un dentifrice fluoré. L'usage d'un bain de bouche une fois par semaine peut être conseillé.

La brosse doit être rincée après chaque utilisation, puis rangée dans un verre la tête vers le haut pour éviter la stase bactérienne. Elle est changée tous les deux mois.

### L'hygiène des muqueuses

◆ **Les muqueuses doivent être nettoyées à l'aide d'une brosse à dents très souple** (chirurgicale au début), en même temps que les dents, c'est-à-dire deux à trois fois par jour, avec un bain de bouche avec ou sans chlorhexidine selon l'état de santé bucco-dentaire (encadré 1). La chlorhexidine peut être utilisée dans un premier temps pour assainir le contexte buccal, puis remplacée par des produits sans nocivité vis-à-vis de la flore bactérienne. La langue doit également être grattée avec beaucoup de douceur, soit avec une brosse à dents très souple, soit avec un gratte-langue.

◆ **Ce brossage favorise l'élimination des bactéries et *Candida albicans*** qui s'infiltrent dans les espaces intercellulaires les plus superficiels de l'épithélium et permet à la muqueuse de se kératiniser et de supporter les pressions induites par la mastication (figure 3). Au début, ce nettoyage est désagréable, mais le patient s'y habituera progressivement.

### L'entretien des prothèses amovibles

Le chirurgien-dentiste doit montrer devant un miroir comment mettre et ôter sa prothèse à la personne nouvellement appareillée. Le patient est ensuite invité à réitérer l'opération, jusqu'à ce qu'il la maîtrise parfaitement.



Figure 3. Broassage des muqueuses.



Figure 4. Brosse à prothèse.

### L'hygiène des prothèses amovibles

◆ **Une brosse à prothèse** (figure 4), ou à ongles dédiée, du savon de Marseille et une petite bassine en plastique sont nécessaires pour correctement prendre soin de sa prothèse.

◆ **Le nettoyage de prothèse amovible** est essentiel pour lutter contre la colonisation progressive du dispositif par les bactéries qui se multiplient activement. Son vieillissement n'est pas sans conséquences : il y a quatre ou cinq fois plus de germes aérobies, deux à quatre fois plus de germes Gram négatif et 200 fois plus de *Candida albicans* dans une prothèse portée depuis cinq ans que dans une autre ne datant que d'une année. Cela explique l'importance d'une hygiène rigoureuse après chaque repas et d'un changement régulier de la prothèse ou d'une réfection de la totalité de la base en résine (tous les cinq ans environ) par le chirurgien-dentiste.

◆ **L'action mécanique du brossage** est primordiale. Celui-ci se réalise avec du matériel (brosse à prothèse ou à ongles) qui ne peut être utilisé en bouche, puisque la dureté de ses poils entraînerait des lésions. Ce lavage s'effectue au savon de Marseille, sous eau courante, au-dessus d'un lavabo rempli d'eau pour éviter toute fracture du dispositif en cas de chute. L'usage du dentifrice est déconseillé car s'il est parfaitement adapté à la dureté de l'émail dentaire, il est souvent trop abrasif pour une prothèse en résine. Le praticien doit, là encore, montrer au patient comment faire et insister sur l'importance de la répétition régulière de ce geste.

◆ **Les produits de nettoyage commercialisés** n'ont qu'une très faible efficacité et ne peuvent en aucun cas remplacer le brossage. La personne qui tient à les utiliser doit observer le protocole suivant : après avoir nettoyé sa prothèse avec du savon de Marseille puis l'avoir rincée, elle l'immergera dans un verre contenant le produit de nettoyage durant 10 minutes au maximum avant de la rincer à nouveau abondamment sous l'eau courante pour éviter tout risque d'allergie.

◆ **L'utilisation complémentaire d'agents antiseptiques n'étant toutefois pas inutile**, le patient peut employer soit une solution à base de chlorhexidine à 0,02 % pendant une heure ou à 0,03 % pendant une demi-heure (seules les solutions comportant de la chlorhexidine à 2 % risquent de colorer les prothèses), soit du Lactacyd® à 16 %. Ces trempages doivent se réaliser une fois par semaine et être suivis d'un abondant

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11009682>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11009682>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)