

Érosion dentaire : réduisons les facteurs de risque

Perte irréversible de matière minérale de la dent d'origine chimique, l'érosion dentaire est de plus en plus fréquente dans les pays industrialisés compte tenu du développement de la consommation d'aliments et de boissons acides. Le pharmacien doit participer activement à sa prévention, en prodiguant des conseils hygiéno-diététiques adaptés.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - attaque acide ; érosion dentaire ; habitude alimentaire ; hygiène bucco-dentaire

Jacques BUXERAUD
Professeur des Universités

Faculté de pharmacie,
2 rue du Docteur-Marcland,
87025 Limoges cedex,
France

Dental erosion: time to reduce the risk factors. The irreversible loss of the tooth's mineral matter due to chemical action, dental erosion is becoming ever more frequent in industrialised countries due to the increase in the consumption of acid food and drink. The pharmacist must take an active role in its prevention, by giving appropriate lifestyle and dietary advice.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - acid attack; dental erosion; eating habit; oral hygiene

Depuis quelques années, une hausse très importante de la prévalence de l'érosion dentaire est observée, en relation avec le développement de mauvaises habitudes alimentaires telles qu'une consommation fréquente de boissons et d'aliments acides. Il est possible de réduire ces risques en adoptant certaines règles simples : limitation de la consommation de produits acides, respect d'une hygiène bucco-dentaire rigoureuse et visites régulières chez le chirurgien-dentiste.

Des causes alimentaires

♦ **L'érosion dentaire est le plus souvent générée par le contact chronique direct des dents avec des acides** contenus dans certaines boissons rafraîchissantes

sans alcool (BRSA) [1] ou aliments (*encadré 1*), ou encore, en cas de reflux gastro-œsophagien (RGO), avec les acides provenant de l'estomac. En effet, lorsqu'ils sont régulièrement en contact avec l'émail dentaire, ces acides peuvent l'attaquer et le dissoudre (*figure 1*).

♦ **D'autres éléments déterminent le potentiel érosif des aliments et des boissons**, au-delà de la nature des acides qu'ils contiennent :

- le pH puisque plus il est faible, plus le risque d'érosion est important (*tableau 1*) ;
- le pouvoir tampon car plus il est élevé, plus le risque est grand ;
- la concentration en ions calcium/phosphate puisque plus elle est accrue, plus le risque est faible.

Deux aliments ou deux boissons



Figure 1. L'émail est attaqué et dissout s'il entre régulièrement en contact avec des acides comme ceux contenus dans le jus d'orange.

ayant un même pH peuvent donc posséder un potentiel érosif très différent. En effet, plus leur pouvoir tampon est élevé et plus le délai nécessaire pour que le pH augmente à nouveau sous l'effet de la salive est important. Dans ce cas, le contact "acide" sera plus long et plus néfaste, et le potentiel érosif plus élevé. En revanche, la forte concentration en calcium et en phosphate d'une boisson ou d'un aliment acide empêche l'attaque acide. Il a été remarqué que des échantillons d'émail trempés dans

Encadré 1. Connaître les aliments et boissons riches en acides

Agrumes, fruits à pépins, vinaigre, vinaigrette, aliments conservés dans du vinaigre, choucroute (le chou est fermenté dans de l'acide lactique), friandises et sucreries acidulées, sodas, boissons énergétiques ou sportives isotoniques, eaux aromatisées au citron, thé glacé, tisanes aux fruits, certains vins, jus de fruits (pomme, abricot, poire, pamplemousse, cerise, orange, raisin, citron), jus de légumes (carotte, tomate), etc., sont susceptibles de provoquer une attaque acide de l'émail dentaire.

Adresse e-mail :
jacques.buxeraud@unilim.fr
(J. Buxeraud).

Tableau 1. Valeurs de pH de quelques boissons usuelles [2].	
Boissons	pH
Boissons gazeuses	2,5 à 3,5
Sodas : "cola", limonade	2,6 à 3,0
Jus de citron	2,7 à 3,0
Boissons isotoniques pour sportifs	3,0 à 3,7
Jus de fruits : abricot, cerise, orange, pamplemousse, poire, pomme, raisin	3,0 à 3,7
Eaux aromatisées : eau minérale citronnée	Environ 3,3
Thé glacé	3,8 à 3,9
Jus de légumes : carotte, tomates	4,0 à 4,2
Café	5,2 à 5,6
Eau minérale gazeuse	Environ 5,5
Thé noir	6,5 à 7,0
Lait frais	6,6 à 6,8
Eau potable	Environ 7,0 (6,5 à 9,5 selon les eaux)

Tableau 2. Deux groupes de facteurs de risque d'érosion dentaire selon leur origine.	
Facteurs exogènes	Facteurs endogènes
Aliments acides (agrumes, sauces vinaigrées, bonbons acidulés)	Acide gastrique (reflux gastro-œsophagien)
Boissons acides (sodas, jus de fruits, boissons isotoniques, thé glacé, tisanes fruitées, vin...)	Vomissements chroniques (anorexie, boulimie)
Médicaments acides (vitamine C effervescente ou à croquer, aspirine...)	Débit salivaire faible (prise de médicaments, déshydratation, pathologie des glandes salivaires)

un jus d'orange du commerce enrichi en calcium (pH environ 4) ne subissent pas de ramollissement de la surface de l'émail. Ce jus d'orange enrichi est donc recommandé aux sujets présentant un risque élevé d'érosion. De même, un yaourt dont le pH est faible (pH 4) n'entraîne pas d'érosion. Ceci est dû à sa concentration élevée en calcium et en phosphate, entraînant une hypersaturation salivaire en bouche par rapport à la substance dentaire dure, donc un potentiel érosif fortement réduit malgré un pH très bas.

♦ **Divers facteurs liés au patient** lui-même sont à prendre en compte dans le cadre de l'érosion dentaire (tableau 2).

♦ **La façon dont le sujet consomme** les boissons (par gorgées, avec ou sans paille) ou aliments acides joue un

rôle important car elle détermine non seulement la durée du contact de l'acide avec l'émail mais aussi le site de l'attaque érosive au niveau de la dent.

♦ **La fréquence et la durée du contact avec les acides** sont des facteurs importants : le contact nocturne des dents avec les acides accroît le risque d'érosion car la production de salive protectrice est réduite la nuit. Chez les enfants en bas âge, il convient donc d'éviter la consommation de boissons sucrées acides avant le coucher ou pendant la nuit car celle-ci peut entraîner des destructions érosives importantes.

♦ **Le port nocturne d'une gouttière est contre-indiqué chez les patients souffrant de RGO**, car le temps de contact du liquide acide provenant du reflux avec les dents

est prolongé du fait que la gouttière n'est pas garantie étanche en tous points.

♦ **L'anorexie et la boulimie constituent des risques** complémentaires du fait des vomissements répétés, ainsi que les troubles digestifs s'accompagnant de RGO avec régurgitations pendant le sommeil. La lésion dentaire la plus fréquemment observée chez les patients anorexiques et boulimiques est causée par l'exposition des dents à des acides intrinsèques. La régurgitation du contenu gastrique lors des vomissements entraîne une baisse de pH en dessous du seuil critique des 5,5, ce qui génère une lésion de l'émail dentaire d'abord, puis de la dentine. Ce n'est généralement qu'au bout d'un à deux ans que des symptômes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475073>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475073>

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