

Publication scienti-  
fique de la Fédéra-  
tion Européenne de  
Parodontologie



Traducteurs: Dr Maria Clotilde Carra /  
Dr Alexandre Sarfati

Assistant Professors - Département of Periodontology - Univer-  
sité Denis Diderot, Paris VII - Rothschild Hospital, AP-HP, Paris

**Referees:** García-Gargallo M, avec Sanz  
M.

Lien vers l'article original publié dans le JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12202/full>

Accès par la page de connexion de l'EFPP  
<http://www.efpp.org/members/jcp.php>

**Affiliation:** Préparé par les étudiants  
du Programme Postgraduate de  
Parodontologie et Implantologie de  
l'Université Faculty of Dentistry,  
Complutense University, Madrid,  
Spain.

Titre:



## Évaluation de l'effet du traitement parodon- tal non-chirurgical sur la qualité de vie liée à la santé: estimation des différences minimales im- portantes 1 an après le traitement.

Jönsson B, Öhrn K. *J Clin Periodontol.* 2014; 41; 275-28.

Resumé de l'article original avec l'aimable autorisation de Wiley Online Library

Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés.

Contexte:

Les mesures principales d'un traitement parodontal sont généralement les mesures des résultats cliniques tels que le changement dans le niveau d'attache clinique, la profondeur de poche, et les indices de plaque et de saignement au sondage. Cependant, le point de vue du patient peut également être important pour la compréhension des effets de la maladie et de sa gestion sur le plan des symptômes, fonc-

tions et facteurs psychosociaux associés. Une façon d'évaluer les résultats d'un traitement du point de vue des patients est de mesurer la qualité de vie liée à la santé orale (en anglais : oral health-related quality of life, OHRQoL), instrument qui permet de déterminer la perception par le patient de sa propre santé orale et de son impact sur son bien-être.

Objectifs de  
l'étude:

L'étude visait à évaluer du point de vue du patient l'efficacité à 12 mois du traitement parodontal non chirurgical appliqué selon deux différents programmes d'éducation à l'hygiène bucco-dentaire chez les patients atteints de parodontite chronique. En outre,

l'étude avait aussi pour objectif de calculer dans cette population les différences minimales importantes (en anglais : minimal important differences, MID) pour deux mesures différentes de qualité de vie.

Méthodes:

Il s'agit d'un essai clinique randomisé sur 87 patients atteints de parodontite chronique de modérée à sévère, qui après un examen clinique initial, ont été divisés en 2 groupes: 40 patients ont été assignés à un programme personnalisé de santé bucco-dentaire (ITOEP) basé sur des principes cognitivo-comportementaux, tandis que les autres 47 patients ont été inclus dans le groupe recevant les informations standards sur la santé bucco-dentaire et l'hygiène orale (ST). Tous les patients dans les deux groupes ont reçu le même type de traitement parodontal non chirurgical et ont été invités à remplir des questionnaires

individualisés contenant les mesures de qualité de vie OHRQoL avant traitement et 12 mois plus tard. Deux instruments différents pour mesurer la qualité de vie ont été utilisés: 1) le General Oral Health Assessment Index (GOHAI), qui met l'accent sur la fréquence des symptômes (maladie); et 2) le UK Oral Health related quality of life measure (OHRQoL-UK), qui évalue les effets positifs des conditions orales sur le bien-être du patient. Une évaluation globale de la santé buccodentaire du patient, ainsi que des informations socio-démographiques ont été également enregistrées.

Suite



*Publication scientifique  
de la Fédération  
Européenne de Paro-  
dologie*

**Résultats:**

- Aucune différence n'était observée entre les deux programmes éducatifs pour aucune des variables étudiées. Les deux programmes ont été associés à des mesures plus élevées de OHRQoL après traitement parodontal, ce qui indique un bien-être amélioré et une fréquence réduite des problèmes bucco-dentaires dans les deux groupes.
- Dans une évaluation globale des résultats des deux programmes éducatifs ensemble, du point de vue du patient, 58 (67%) participants rapportaient une santé bucco-dentaire "améliorée" 12 mois après traitement.
- Des 16 aspects différents évalués par le OH-QoL-UK, 8 aspects étaient considérablement améliorés de la valeur moyenne initiale à celle enregistrée à 12 mois (santé générale, confiance, humeur, finances, personnalité, confort, haleine).
- Des 12 aspects différents évalués par le GOHAI, 5 aspects étaient considérablement améliorés à 12

mois (inconfort dans la mastication, insatisfaction de l'apparence, utilisation de médicaments pour soulager la douleur, inquiétude ou préoccupation, nervosité ou auto-conscience).

- Les MID ont été calculés pour les deux questionnaires, le OHQoL-UK et le GOHAI. Le changement moyen pour ceux qui rapportaient une santé bucco-dentaire «améliorée» était de 5,1 pour le OH-QoL-UK et 3,0 pour le GOHAI. Au total, le 46% a rapporté une améliorations égale ou supérieure à 5,1 dans le OHQoL-UK, et le 50% égal ou supérieur à 3,0 dans le GOHAI.

- Il y avait une corrélation entre l'auto-évaluation des changements dans la santé bucco-dentaire et les scores moyens mesurés grâce aux deux questionnaires de qualité de vie.

**Conclusions:**

- Le traitement parodontal non chirurgical améliore la qualité de vie liée à la santé orale aperçue par le patient, y compris un amélioration du bien-être et un impact positif sur la vie quotidienne de la personne.
- Les deux programmes de santé bucco-dentaire appliqués dans l'étude ont abouti à des résultats similaires sur la qualité de vie liée à la santé orale.
- L'évaluation par le patient devrait être considérée dans toutes les études visées à mesurer l'efficacité des traitements parodontaux.