

Publication scientifique  
de la Fédération  
Européenne de  
Parodontologie



Traductrice: Dr Hélène Rangé  
Maître de conférences - Praticien hospitalier  
Département de parodontologie, Faculté d'odontologie,  
Université Paris Diderot, Paris, France

**Rapporteurs:**

Carbajal, M., Desai, K., Horwitz, R.,  
Hussain, K. with D'Aiuto, F.

**Lien vers l'article original JCP:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12461/full>  
Accès par la page des membres EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Appartenance:**

Préparé par les étudiants du programme  
postgraduate en parodontologie,  
département de parodontologie, UCL  
Eastman Dental Institute, Londres,  
Royaume-Uni.

**Titre:**

# Agents hypolipémiants et inflammation orale et systémique chez des adultes Portoricains obèses ou en surpoids: l'étude longitudinale des adultes en surpoids San Juan (SOALS)

Andriankaja, O.M., Jimenez, J.J., Muñoz-Torres, F.J., Perez, C.M., Vergara, J.L., Joshipura, K.J.  
*J Clin Periodontol* 2015:42 1090-96.

Résumé de l'article original avec l'aimable autorisation de Wiley Online Library  
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés

**Contexte:**

Les parodontites sont des maladies inflammatoires induites par la dysbiose du microbiote oral. Une interrelation entre inflammation orale et systémique pourrait constituer un mécanisme biologique plausible du lien entre les parodontites et les maladies systémiques, notamment les

maladies cardiovasculaires, les diabètes et les maladies respiratoires. Il a été montré que les agents hypolipémiants (AHL) réduisent l'inflammation orale. Cependant, les effets des AHL sur les taux de protéine C-réactive (CRP) n'ont pas encore été étudiés.

**Objectifs de l'étude:**

Déterminer l'association entre agents hypolipémiants, protéine C-réactive et inflammation orale.

**Méthodes:**

Les patients ont été sélectionnés au sein de l'étude en cours «San Juan Overweight Adults Longitudinal Study» (SOALS) qui inclut des sujets en surpoids ( $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ) et des sujets obèses ( $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ). Les critères d'exclusion étaient les diabètes, un nombre de dents inférieur à 4, un traitement orthodontique, une grossesse et toute condition qui pouvait comporter un risque systémique lié à l'examen parodontal. Au total, 1.300 participants ont été inclus. Des informations médicales et socio-démographiques ont été recueillies par questionnaires. Les données suivantes ont également été collectées : indice de masse

corporelle (IMC), tension artérielle, pourcentage de masse grasse, glycémie à jeun et taux de CRP. L'examen parodontal a recueilli: les profondeurs de poche (PP), les récessions, l'indice de plaque (IP) et le saignement au sondage (bleeding upon probing BOP). Le saignement a été relevé au niveau d'une seule dent et l'indice de plaque au niveau des six dents de Ramfjord (Fleiss et al. 1987). Les dentistes examinateurs ont été entraînés et calibrés pendant 2 semaines. L'agrément de la calibration du sondage entre les dentistes examinateurs et l'examineur en chef de la NHANES était de 96% pour 1mm de niveau d'attache.

**Résultats:**

- 23,7% (308/1300) de l'échantillon a rapporté souffrir de dyslipidémie et 12% a auto-rapporté l'usage d'AHL.
- Les sujets qui prenaient des AHL avaient des taux de BOP et de CRP inférieurs en comparaison avec les sujets qui ne prenaient pas d'AHL (BOP: 34,8% vs 52,3%).
- L'usage d'AHL était associé à des pourcentages plus faibles de patients (27,7% vs 41,3%) atteints de parodontite modérée/sévère avec un BOP élevé.
- Après ajustement sur les variables de confusion, l'usage d'AHL était associé à un risque plus faible de présenter des taux élevés de hs-CRP (OR=0,58; IC à 95%: 0,39-0,85).
- L'usage d'AHL et la parodontite modérée/sévère était associés pour les cas où les PD étaient associées à un BOP  $\geq$  21% (OR= 0,64; IC à 95%: 0,42-0,96).

**Limites,  
impact clinique  
et conclusions:****Limites:**

- L'état médical et la prise d'AHL étaient auto-rapportés en utilisant un questionnaire livré lors de la consultation. Cependant, l'article ne présente pas le contenu du questionnaire ni sa validité.
- L'utilisation d'une analyse sur une seule dent pour l'indice de saignement peut conduire à une surestimation de l'inflammation orale.
- La taille de l'échantillon du groupe test et du groupe contrôle était significativement différente (test n=155 et contrôle=1145).
- De nombreux tests statistiques ont été utilisés, ce qui augmente le risque d'erreur de première espèce (risque  $\alpha$ ).
- Le BOP étant un marqueur de substitution de l'inflammation orale, il n'est pas clair dans l'étude si les AHL diminuent réellement l'inflammation ou seulement le saignement.

**Conclusions:**

Les agents hypolipémiants pourraient avoir un effet sur la réduction de l'inflammation orale et systémique mesurée par le BOP et la hs-CRP dans un échantillon de population de sujets adultes Portoricains obèses.

**Impact:**

Les données apportent la preuve d'une association entre l'usage d'AHL et la réduction de l'inflammation parodontale mesurée par le saignement au sondage. Des recherches sont nécessaires pour savoir si cette association est causale, réversible et cliniquement significative.