

Publication
scientifique de la
Fédération
Européenne de
Parodontologie



Traducteurs:

Dr M.C. Carra. Assistant Professor.
Dr A. Sarfati. Assistant Professor.
Department of Periodontology - Université Denis Diderot,
Paris VII - Rothschild Hospital, AP-HP, Paris.

Referees: Bender, P., avec Salvi, G.E.

Affiliation: préparé par un étudiant du Programme Postgraduate Européen de Parodontologie au Department of Periodontology, School of Dental Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland.

Lien vers l'article original JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12385/full>
Accès par la page des membres EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Titre:



Impact du contrôle de plaque structuré pour les patients atteints des manifestations gingivales du lichen plan: une étude randomisée et contrôlée

Stone, S.J., Heasman, P.A., Staines, K.S., McCracken, G.I.

J Clin Periodontol 2015; 42; 356–362.

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 manifestations du lichen plan (LP) sont couramment détectées sur la gencive dans presque toutes les formes clinique du LP. Selon la gravité, les symptômes vont d'une légère sensibilité aux aliments épicés ou acides à une douleur intense qui interfère avec la qualité de vie du patient.

L'approche thérapeutique recommandée en cas de diagnostic de LP est basée sur le contrôle de la plaque, la réduction des facteurs déclencheurs (par exemple médicaments, aliments, produits chimiques), et l'application topique de corticostéroïdes.

Objectifs
de l'étude:

Le but de cette étude était d'évaluer l'impact d'un programme structuré de contrôle de plaque sur les résultats cliniques et subjectifs du patient chez les patients présentant des manifestations gingivales de LP.

Méthodes:

Sur un totale de 82 patients adultes atteints de manifestations gingivales de LP qui ont fourni un consentement éclairé, 79 patients ont complété l'étude. Dans le groupe test, 38 patients ont reçu des instructions d'hygiène buccodentaire en comprenant l'utilisation d'une brosse à dents sonore et des brossettes inter-dentaires. Dans le groupe contrôle, 41 patients ont été invités à poursuivre leurs procédures d'hygiène bucco-dentaire habituels.

Une visite de suivi a été réalisée après 4 et 20 semaines. L'observance du patient n'a pas été évaluée. Afin d'évaluer la qualité de vie comme paramètre primaire, le questionnaire sur 49 points « Oral Health Impact Profile » (OHIP-49) a été utilisé ainsi que des échelles visuelles analogiques pour la douleur, les scores de maladie des muqueuses, le rapport coûts-bénéfices, et le contrôle de plaque.

Résultats:

En comparaison avec le groupe contrôle, le groupe test a montré des réductions statistiquement significatives de la douleur, la limitation fonctionnelle, l'inconfort physiologique, et les scores de plaque. En outre, les résultats de

l'étude indiquent que l'impact physiologique et l'effet déshabilitant du LP sembleraient être plus faibles par rapport à l'impact psychologique et à l'inconfort chronique causé par le diagnostic du LP.

**Limites,
impact clinique:**

Limites:

Les limitations principales de l'étude sont la durée de suivi (20 semaines) et l'absence de l'évaluation de l'observance du patient.

Impact:

Un programme de contrôle de plaque structuré a été en mesure d'améliorer la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire des patients diagnostiqués avec LP. Par conséquent, il faudrait implémenter les instructions d'hygiène bucco-dentaire et la surveillance au cours des visites initiales et renforcées lors des visites de suivi pour tous les patients atteints de LP.