

Publication scientifique de l' EFP
Octobre 2016



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

Rapporteurs: Balta, G.M., Bolori, E.,
Nikolaou, C.F. with Loos, B.G. and Van
der Velden, U.

Lien vers l'article original JCP:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12502/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 et
dentisterie implantaire, département
de parodontologie, ACTA, Amsterdam,
Pays Bas.

Titre:

Association entre la parodontite et la mortalité des maladies rénales chroniques de stades 3 à 5: étude liée de la mortalité et de la NHANES

Sharma, P., Dietrich, T., Ferro, C.J., Cockwell, P., Chapple, I.L.C.

J Clin Periodontol 2016; 43, 104 -113.

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

Contexte:

La cause principale de la mortalité chez les patients atteints de maladie rénale chronique (MRC) est un événement cardiovasculaires (CV) fatal. L'inflammation systémique est un facteur de risque pour de tels évènements. Plusieurs études

ont montré que la parodontite peut augmenter les marqueurs inflammatoires systémiques et des études récentes indiquent une augmentation de la prévalence de la parodontite chez les patients atteints de MRC.

Objectifs de l'étude:

Evaluer l'association entre la parodontite, en association avec les facteurs de risque traditionnels, et la mortalité chez les sujets avec une MRC de stade 3 à 5.

Méthodes:

Les données ont été extraites de manière rétrospective de l'étude NHANES III (1988-1994), une enquête représentative de la population aux Etats-Unis, menée par le National Center for Health Statistics (NCHS). Les mesures parodontales (PPD, BoP, CAL) ont été réalisées sur deux sites par dent dans deux quadrants et les édentés totaux constituaient un groupe distinct. La parodontite a été définie selon les critères décrits par Page & Eke (2007). Les sujets dont le taux de filtration glomérulaire estimée (eGFR) était inférieur à 60ml/min/1,73 m² ont été classés comme ayant une MRC de stade 3 à 5.

Les données sur la mortalité ont été extraites de NCHS. Les associations entre la mortalité et la parodontite, le diabète, l'hypertension et le tabagisme ont été analysées chez les patients atteints de MRC. Le cas échéant, l'analyse des données a été ajustée sur l'âge, le sexe, l'origine ethnique, la MRC, l'état parodontal, le diabète, l'hypertension, le tabagisme, la pression artérielle, les antécédents de maladie cardiovasculaire (crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde), la consommation d'alcool, le ratio albumine-créatinine, le cholestérol sérique, l'indice de masse corporelle, l'activité physique et le statut socio-économique.

*Publication
scientifique
de l' EFP
Octobre 2016*

Résultats:

- Au total, 13 784 sujets ont été inclus, dont 6% avait une MRC.
- Le suivi moyen était de 13,5 ans.
- Les sujets atteints d'une MRC étaient plus susceptibles d'avoir une parodontite (plus la perte d'attache et plus de BoP), moins de dents, ou d'être édenté.
- Les sujets atteints d'une MRC et de parodontite avaient une mortalité toutes causes confondues augmentée de 9 % et une mortalité cardiovasculaire augmentée de 6% en comparaison à ceux sans parodontite (32% vs. 41% et 16% vs. 22%, respectivement).
- Chez les patients atteints d'une MRC et de diabète, la mortalité toutes causes confondues augmentait de 43%, ce qui est comparable à ceux des patients avec MRC et parodontite.

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

- Il n'y a pas de suivi longitudinal des sujets, sauf pour les données sur la mortalité.
- Compte tenu que les données ont été recueillies entre les années 1988 et 1994, la situation actuelle, c'est-à-dire, les standards de soins médicaux, les médicaments, peuvent avoir grandement évolué. Il faut donc se demander si les résultats sont applicables à la situation actuelle.
- La plupart des autres limites de l'étude est présentée dans la discussion de l'article.

Conclusions:

Les auteurs concluent que la parodontite chez les sujets atteints de MRC est associée à une mortalité plus élevée en comparaison des patients atteints de MRC sans parodontite.

Impact:

Si une relation causale est établie entre la parodontite et l'augmentation de la mortalité chez les patients atteints de maladie rénale chronique, le traitement parodontal devrait faire partie de la prise en charge médicale de ces patients.