

AUTEURS

Sabreen Fessi, Zeineb Hamdi, Sophie Maillard et Lauranne Jaumet

APPARTENANCE

Rédigé par les étudiants du Postgraduate Program en Parodontologie et Dentisterie Implantaire, Service de Parodontologie de l'hôpital Rothschild, Faculté Dentaire de Paris Diderot, Paris

titre

Effet du traitement parodontal associé à une antibiothérapie systémique sur les paramètres du syndrome métabolique : un essai clinique randomisé

Sergio Bizzarro, Ubele van der Velden, Wijnand J. Teeuw, Victor E. A. Gerdes, et Bruno G. Loos

J Clin Periodontol 2017; 44(8): 633-841

Résumé d'après l'article original avec la permission des Editions Wiley Online

Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés.

JCP Digest 08 publié en Français par l'EFP en Mai 2018

CONTEXTE

La maladie parodontale est une maladie inflammatoire qui peut contribuer à augmenter le risque d'insulino résistance, le diabète de type II ainsi que les maladies cardio-vasculaires.

La maladie parodontale a également été associée au syndrome métabolique (MetS) à partir d'études transversales qui ont montré une prévalence accrue de MetS chez les patients atteints de parodontite en comparaison avec des patients atteints de gingivite ou parodontalement sains.

Cependant, peu d'études ont étudié les changements du statut métabolique chez les patients atteints de parodontite après une thérapeutique parodontal initiale (TPI) avec ou sans adjonction d'antibiothérapie systémique. (AM: amoxicilline et métronidazole).

OBJECTIFS

Cet essai clinique randomisé a pour but d'étudier sur une période de 12 mois et chez une population atteinte de parodontite -ne présentant pas de comorbidités connues- l'effet de la TPI en adjonction avec AM comparé à la TPI sans AM sur cinq paramètres définissant le syndrome métabolique, à savoir : le tour de taille, les triglycérides, la pression artérielle, le HDL cholestérol et le glucose. La proportion de patients répondant au diagnostic de MetS a également été évaluée.

MÉTHODES

Les patients inclus dans l'étude ne présentaient aucune autre comorbidité en dehors de la parodontite chronique et ne prenaient pas de traitement contre l'hypertension, la dyslipidémie ou l'hyperglycémie.

La parodontite a été définie comme étant une perte osseuse alvéolaire $\geq 30\%$ au niveau de 2 dents par quadrant avec la présence de ≥ 2 dents avec des poches parodontales $\geq 5\text{mm}$, au moins 3 mm de perte d'attache et au moins 50% de l'ensemble des sites associés à des saignement au sondage.

Les patients ont été répartis par hasard en deux groupes :

- Groupe 1: recevant une TPI
- Groupe 2: recevant une TPI +AM (amoxicilline 375 mg et métronidazole 250 mg, 3 fois par jour pendant 7 jours).

Toutes les mesures évaluant l'état de santé générale, le syndrome métabolique et la parodontite ont été répétées à 3, 6 et 12 mois après le traitement. Tous les patients inclus ont été traités entre 2008 et 2013.

résultats

- L'étude comprend 56 patients dans le groupe TPI et 54 patients dans le groupe TPI+AM. Au total, 11 patients ont été perdus de vue, 99 patients ont donc complété l'étude. L'âge moyen est de 47,8 ans, avec un IMC moyen de 25,2 kg/m².
- La thérapeutique parodontale a permis une amélioration de l'état parodontal pendant toute la durée du suivi pour les deux groupes.
- Le groupe TPI+AM a eu une amélioration significative par rapport au groupe TPI.
- Au départ, aucune différence n'a été observée entre les groupes pour les cinq paramètres MetS évalués, avec 30 patients (27,2 %) répondant aux critères diagnostiques de MetS.
- À 12 mois, on a observé des réductions significatives de la pression artérielle systolique intragroupe (de 134,8 à 132,1 mmHg dans le groupe TPI et de 138,9 à 133,5 mmHg dans le groupe TPI+AM) et des triglycérides (de 1,71 à 1,35 mmol/L pour le groupe TPI et de 1,59 à 1,28 mmol/L dans le groupe TPI+AM), sans différence entre les groupes.
- L'analyse en intention de traiter a montré que le nombre de patients atteints de MetS est passé à 16 (14,5 %, p = 0,007) lors du suivi après 3 mois, mais est revenu à 25 (21,8 %, p = 0,383) lors du suivi après 12 mois.
- Les patients atteints de MetS qui ont modifié leur statut métabolique étaient plus nombreux dans le groupe TPI+AM que dans le groupe TPI (tendance statistique).



LIMITES

- Validité externe: la population atteinte de parodontite analysée a montré une prévalence du MetS plus élevée que celle signalée au Pays-Bas et en Europe. De plus, la population étudiée est constituée de patients à la recherche d'un traitement parodontal dans un centre universitaire hautement spécialisé en dentisterie.
- Conception de l'étude: elle ne permet pas d'estimer l'effet de la réduction de l'inflammation parodontale sur l'état métabolique des patients inclus par rapport à d'autres facteurs de confusion possibles.
- Résultats de l'étude: pour tester l'impact de la TPI sur l'état métabolique des patients, un groupe témoin non traité aurait été nécessaire (mais non éthique et difficilement réalisable).
- Taille de l'échantillon: elle a été calculée sur les changements de niveau d'attache clinique et non sur les paramètres du syndrome métabolique. Cette étude doit donc être considérée comme une étude pilote.



CONCLUSIONS

- La thérapeutique parodontale est associée à une réduction de la pression systolique et du taux de triglycérides, avec une amélioration temporaire du statut métabolique chez les patients atteints de parodontite.
- Cependant, l'utilisation d'une antibiothérapie (AM) en association avec la thérapeutique parodontale initiale n'apporte pas d'amélioration au niveau des paramètres du syndrome métabolique.



IMPACT

- La thérapeutique parodontale, indépendamment de l'adjonction d'une antibiothérapie, peut être bénéfique pour l'amélioration du statut métabolique des patients atteints de parodontite.
- Les dentistes généralistes, parodontistes et hygiénistes dentaires doivent être conscients qu'une parodontite sévère peut être le symptôme d'une affection systémique sous-jacente qui peut nécessiter des investigations médicales spécifiques.



LIEN VERS L'ARTICLE ORIGINAL:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12763/full>

Accès via la page "Membres" du site internet de l'EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>