

Conditions bucco-dentaires fréquentes



Plusieurs conditions bucco-dentaires apparaissent plus fréquemment avec l'âge



© Dalhousie University

Carie dentaire:

SIGNES: Dents noires, tachées, percées et fracturées (y compris les racines le long de la gencive)

GESTION: La meilleure prévention est une bonne hygiène dentaire quotidienne. La consommation d'aliments collants, sucrés et breuvages (spécialement entre les repas) devrait être limitée. L'utilisation d'un dentifrice au fluorure, gels topiques au fluorure et vernis peut empêcher les petites caries de devenir plus grandes. Le plus souvent, les cavités devraient être réparées par un dentiste.

Gingivite:

SIGNES: Gencives rouges, enflées ou saignantes

GESTION: Brossage quotidien, utilisation de la soie dentaire (ou alternatif)

Maladie parodontale:

SIGNES: Gingivite, récession, dent mobile

GESTION: Bonne hygiène dentaire, visite régulière chez un professionnel dentaire pour un examen et un nettoyage

PEUT CONTRIBUER À :

Conditions systémiques comme la maladie cardiovasculaire, le diabète, ou la pneumonie

Stomatite due aux prothèses:

SIGNES: Petites lésions rouges (Pétéchie) habituellement sous la prothèse supérieure. Ne sont pas nécessairement douloureuses.

GESTION: Retirez les prothèses le soir. S'assurer que les prothèses sont bien nettoyées. Si la stomatite est sévère, consultez un dentiste pour obtenir une crème antifongique.

C'est l'une des raisons principales pourquoi il est important de retirer les prothèses pour la nuit.

Candidose:

SIGNES: Plaques blanches sur les tissus qui peuvent être brossées (aphte), lésions rouges brûlantes, ou des fissures dans les commissures des lèvres.

GESTION: Médication antifongique topique ou systémique. (consultez un professionnel médical ou dentaire).

Chéilite angulaire:

Généralement se retrouve chez les personnes qui ont perdu quelques dents ou toutes leurs dents.

SIGNES: Plaques rouges et ulcérées aux commissures des lèvres. Cela peut être très douloureux lorsqu'on ouvre la bouche et peut limiter l'ouverture de la bouche pour boire, manger ou parler.

GESTION: Traitement avec des agents antifongiques et une bonne nutrition.

Xérostomie (Bouche sèche):

SIGNES: Langue rouge, fissurée, enflée, sèche, changement dans le goût, difficulté à manger, à avaler ou à parler.

Généralement engendrée par les médicaments, la radiation à la tête ou au cou et le tabagisme.

GESTION: Boire fréquemment de petites gorgées d'eau, sucer des glaçons, mâcher de la gomme sans sucre ou utiliser du substitut de salive.

RÉFÉRENCES

American Academy of Periodontology. Gum disease: what you need to know [homepage on the internet]. Chicago, IL: American Academy of Periodontology; 2008 [updated 2011 May 04; cited 2010 Feb 20]. Available from: <http://www.perio.org/consumer/gum-disease.htm>

American Dental Association. How medications can affect your oral health. JADA 2005 June;137:831.

Canadian Dental Association. Your oral health: oral diseases [homepage on the internet]. Ottawa, ON: Canadian Dental Association Inc; 2012 [cited 2010 Feb 18]. Available from: http://www.cda-adc.ca/en/oral_health/complications/diseases/index.asp

Darby ML, Walsh MM. Dental hygiene theory and practice. 3rd ed. St-Louis, Missouri: Saunders Elsevier; 2010.

Ghezzi E, Ship J. Systemic diseases and their treatments in the elderly: impact on oral health. J Public Health Dent 2000;60(4):289-96.

Sarin J, Balasubramaniam R, Corcoran AM, Laudenbach JM, Stoopler ET. Reducing the risk of aspiration pneumonia among elderly patients in long-term care facilities through oral health interventions. J Am Med Dir Assoc 2008;9(2):128-135.

Wyatt CCL, MacEntee MI. Daily Oral Care for Persons in Residential Care. 2nd ed. Vancouver, BC: University of British Columbia; 2007.