22 - 23 novembre 2024
hotel KABTAOUI BAY - HAMMAM SOUSSE

L'ATTEINTE PARODONTALE: UN SIGNE PRÉCURSEUR POTENTIEL DE CERTAINS CANCERS HÉMATOLOGIQUES

MAHFOUD A. MESMOUS L, BEGGAH W.D, MEDDAD M.
*Service de parodontologie CHU Alger centre-**ALGERIE***

Introduction:

Aujourd'hui, le rôle du médecin dentiste va au delà du simple traitement des dents .

La plupart des hémopathies peuvent s'accompagner de signes parodontaux qui sont parfois les premières manifestations. « Dépistage ».

Ces maladies nécessitent une prise en charge particulière de la part du praticien.

Parmi les affections hématologiques malignes, on a les leucémies . Ces pathologies sont importantes à connaitre car très souvent les signes initiaux se manifestent au niveau de la cavité buccale, de la face et au niveau du cou. De plus ces affections nécessitent de prendre certaines précautions en ce qui concerne le risque hémorragique et infectieux.

Définition:

La Leucémie est une Hémopathie maligne caractérisée par la prolifération monoclonale dans la moelle osseuse de leucocytes immatures « blastes » avec passage habituel dans le sang (rate et foie), et envahissement des ganglions lymphatiques (Adénopathies) .

Cas clinique

- Patient A. A. 55 ans,
- **Antécédents généraux:** diabète type 2, HTA.
- **Motif de consultation:** accroissement gingival généralisé, douleurs gingivales.
- **Interrogatoire**: fièvre, dysphagie, asthénie.
- **Examen exobuccal** : pâleur, adénopathies mobiles et douloureuses, limitation de l'ouverture buccale.

Accroissement gingival généralisé

Ulcération de la muqueuse buccale

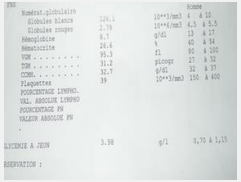
Immunodépression

Infections opprtunistes: candidoses immunodéficience

Après 2 séances de détartrage :
-régression du volume gingival
-disparition des infections

Aprés chimiothérapie

Lyse osseuse généralisée Infections péri-apicales multiples Trabéculation osseuse altérée.



Numérat.globulaire			Homme
Globules blanc	126.1	10**3/mm3	4 à 10
Globules rouge	2.79	10**6/mm3	4.5 à 5.5
Hémoglobine	8.7	g/dl	13 à 17
Hématocrite	26.6	%	40 à 54
VGM	95.3	fl	80 à 100
TCM	31.2	picogr	27 à 32
CCMH.	32.7	g/dl	32 à 37
Plaquettes	39	10**3/mm3	150 à 400
POURCENTAGE LYMPHO.			
VAL. ABSOLUE LYMPHO			
POURCENTAGE PN			
VALEUR ABSOLUE PN			
GLYCEMIE A JEUN	3.98	g/l	0,70 à 1,15
OBSERVATION :			

Hyperleucocytose Thrombopénie Anémie Diabète

Diagnostics:

- **Diagnostic général:** Leucémie lymphoïde chronique.
- **Diagnostic parodontal:** parodontite manifestation d'une maladie hématologique (leucémie) selon la classification d'Armitage.

Conclusion :

Pour guérir la parodontite, il faut éliminer le facteur de risque et stabiliser les conditions systémiques. Après la chimiothérapie, une intervention parodontale aide à traiter l'hyperplasie gingivale. Maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire est essentiel pour éviter les complications pendant le traitement.

Références bibliographiques :

1: V. SIBAUDA, E. VIGARIOS, S. TAVITIAN, P. COUGOULE, C. DE BATAILLE, F. CAMPANAF, J.-C. FRICAIN, Accroissements gingivaux : approche pragmatique ; 2016.

2:FERMIN A. CARRANZA AND EVA L. HOGAN, Gingival enlargement.In: NEWMAN M.G., TAKEI H.H., KLOKKEVOLD P.R., CARRANZA F.A., Carranza'sclinicalperiodontology.12th edition, Elsevier, Saunders, 2015.

3:Armitage GC: Development of a classification system of periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol. 1999

4:Harald Themi, Heinz Diem, Torsten haferlad: Atlas de poche d'hématologie : Diagnostic pratique morphologique et clinique Edition Médecine-Science Flammarion 2006

5:POOJA KHERA, BS, MATTHEW J. ZIRWAS, MD, AND JOSEPH C. English III, MD;Diffuse gingival enlargement2005

6:SZPIRGLAS H., LACOSTE J.P. Manifestations buccales des hémopathies. EMC Stomatologie-odontologie,22-050-A-10, 1994