

Etude pilote décrivant l'influence du statut dentaire sur la perte de poids chez les patients opérés d'un by-pass gastrique



DOCTEUR MAXIME SODJI
DOCTEUR CÉCILE CHAVET-JABOT

Les dents : outil de mastication



- Mastication et nutrition : une mastication efficace favorise une alimentation équilibrée.
- Lorsque la capacité à mastiquer diminue : le comportement alimentaire doit s'adapter.
- La capacité à mastiquer est sous la dépendance de nombreux facteurs bucco-dentaires.

Les dents : outil de mastication

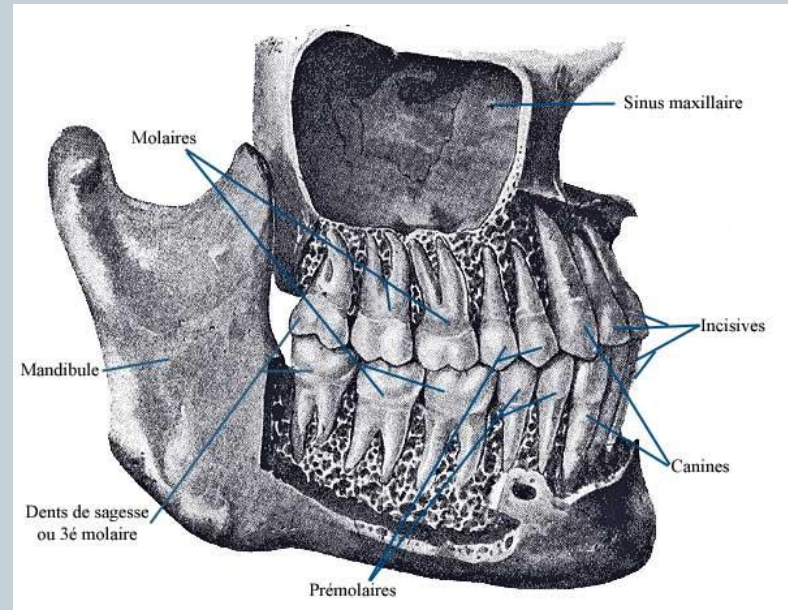


- Le nombre de dents reste l'indicateur le plus utilisé. Ainsi, il a été démontré qu'un nombre de dents résiduelles inférieures à 11 est associé à un grand risque d'obésité ou de dénutrition.
- Au contraire, la présence de 20 dents ou plus potentialise un IMC normal.

Les dents : l'outil de mastication



- Les dents de la mastication sont les molaires et les prémolaires.



- Par arcade dentaire :
 - 4 prémolaires
 - 6 molaires

qui ne sont utiles que si elles s'affrontent avec les dents antagonistes : l'occlusion dentaire.

Les dents : outil de mastication



- Unités Fonctionnelles : indicateur de la capacité de mastication.
- Une unité fonctionnelle est un couple de dents antagonistes entrant en contact lorsque le sujet est en occlusion dentaire maximum.
- (film)

L'ETUDE



MATÉRIELS ET MÉTHODES

Matériels



- 30 patients opérés depuis 1 an minimum :
 - poids et IMC avant l'intervention
 - évolution du poids depuis l'intervention
 - habitudes alimentaires depuis l'opération
- Le statut dentaire
 - nombre de dents, type de dents, état des dents
 - l'état des gencives
 - les prothèses dentaires
 - le mordu d'occlusion
- Permet d'évaluer la capacité à mastiquer.

Méthodes



- 3 groupes de patients en fonction du nombre d'unités fonctionnelles :
 - 7 UF et plus : dentition complète
 - 5 et 6 UF : édentements légers
 - 4 UF et moins : édentement importants
- Variations des paramètres pour les trois groupes :
 - IMC et IMC pondéré
 - Surface de contact en occlusion
 - questionnaire alimentaire

L'ETUDE



RÉSULTATS ET DISCUSSION

IMC en fonction des groupes d'UF



- L'IMC avant l'opération est significativement plus important pour les patients du groupe 4 UF et moins.
- La perte d'IMC des patients 4 UF et moins est significativement plus importante après l'intervention : ils perdent leur poids de façon plus étalée.
- Il existe donc une influence du statut dentaire sur la perte de poids après la chirurgie.

Surface de contact et groupes d'UF



- Le potentiel masticatoire est directement lié à la surface de contact entre les dents antagonistes.
- Le groupe qui a la surface de contact la moins importante est le groupe 5 et 6 UF car il présente le plus de dents manquantes non remplacées par des prothèses.

Surface de contact et groupes d'UF



- Le port de prothèse amovible chez les patients du groupe 4 UF et moins améliore un peu la mastication mais ne remplacent pas les dents naturelle.
- La capacité à mastiquer en dynamique chez ces patients est donc très médiocre.

L'ETUDE



CONCLUSION



- Cette étude permet de mettre en évidence une différence dans la perte de poids en fonction du statut dentaire et donc de la capacité à mastiquer.
- Les édentements sont un handicap pour la mastication et donc la nutrition. Ce handicap se répercute sur le bénéfice à long terme de l'intervention.
- A l'heure actuel, seule la réhabilitation implantaire permet de retrouver un confort masticatoire satisfaisant.



- Le prix de ces réhabilitation en France :
 - +/- 1500 € pour 1 dent
 - +/- 15 000 € pour une arcade
- Prise en charge par la sécurité sociale : 0
- Prise en charge par les mutuelles :
 - environ 600 € / an pour un contrat haut de gamme.
 - rien pour la plupart des contrats.