



Pure Clinic
Centre médical et dentaire

LES SOINS DENTAIRES CHEZ LA FEMME ENCEINTE



Prendre soin de son hygiène buccale pour se mettre à l'abri de la pathologie dentaire pendant la grossesse

La grossesse est un état physiologique caractérisé par des modifications hormonales ayant parfois des répercussions bucco-dentaires.

Une santé bucco-dentaire optimale est donc importante chez la femme enceinte et peut être obtenue de façon **sûre pour l'enfant et la maman, et efficace**.

Contrairement à l'adage «Un enfant, une dent !», croyance populaire fautive, le fœtus n'absorbe pas le calcium des dents de sa mère et une grossesse ne signifie pas nécessairement la perte d'une dent !

Cependant un suivi régulier chez le médecin-dentiste et l'hygiéniste dentaire est fortement recommandé, afin d'éviter l'apparition ou la progression de la gingivite gravidique (ou gingivite de la grossesse), la carie ou toute autre condition liée aux modifications physiologiques liées à la grossesse. **Il ne faut donc pas cesser les soins et l'hygiène dentaires mais au contraire maintenir la santé orale.**

Avant le rendez-vous chez le médecin-dentiste ou l'hygiéniste, une petite précaution

L'hypoglycémie, fréquente au cours de la grossesse, peut provoquer des malaises. Elle peut être prévenue en prenant un petit en-cas contenant des protéines et des sucres avant le rendez-vous.

Vous devez bien vous hydrater également.

Pendant le rendez-vous, que faire pour que tout se passe bien ?

Le médecin-dentiste veillera à ce que la durée du soin soit la plus courte possible. Une attention particulière sera portée à la position de la femme enceinte sur le fauteuil, spécialement en fin de grossesse :

1. Afin d'éviter la compression de la veine cave et d'augmenter le confort, le corps de la patiente enceinte sera positionné légèrement sur la gauche;
2. De courtes pauses permettront à la patiente de changer de position sur la chaise.

Suivi d'hygiène dentaire chez la femme enceinte

Une première rencontre avec votre hygiéniste dentaire habituelle est souhaitable **dès le début de la grossesse**.

Le détartrage et la prophylaxie peuvent être réalisés **tout au long de la grossesse sans restriction** afin de maintenir une bonne santé bucco-dentaire. Les ultrasons utilisés pour le détartrage sont sans danger pour le fœtus. La fréquence des détartrages peut être augmentée si un état inflammatoire s'installe en rapport avec les modifications hormonales de la grossesse. Ces nettoyages permettront de soulager la gingivite gravidique qui accompagne parfois la grossesse et que la baisse d'hygiène aggrave.

Hypertrophie de la gencive



Gingivite



La gingivite gravidique s'accompagne d'une hypertrophie de la gencive qui devient framboisée et saigne facilement au contact.

L'hygiène buccale personnelle et professionnelle peuvent être maintenues tout au long de la grossesse s'il n'y a pas de contre-indication à ce que la femme enceinte se déplace.

Consulter son médecin-dentiste durant la grossesse, une action recommandée pour la femme enceinte et l'enfant à naître

Les radiographies sont-elles dangereuses chez la femme enceinte ?

D'une manière générale, l'exposition au rayonnement doit être limitée au strict nécessaire en médecine et en médecine dentaire. Nous appliquons le principe de l'Office Fédéral de la Santé Publique «As Low radiation As Reasonably Achievable», soit aussi peu de rayons qu'il est raisonnablement possible.

Néanmoins, la réalisation de radiographies dentaires est «sûre» pour les femmes enceintes dans la mesure où l'on respecte les principes de radioprotection en vigueur :

1. Utilisation d'une radiographie numérique (qui diminue l'irradiation de plus de 10 fois). Dans nos institutions de santé, seuls des appareils de radiographie numérique sont employés.
2. Pose d'un tablier plombé protégeant l'abdomen et le thorax.
3. Pose d'un collier de radioprotection (écran) protégeant la glande thyroïde, un organe particulièrement sensible au rayonnement.

La dose délivrée au fœtus lors de la réalisation d'une radiographie dentaire péri-apicale (petites radiographies simples) est d'environ 0,3 à 1 micro-sievert (μSv). L'exposition naturelle quotidienne reçue par le fœtus est d'environ 7 μSv , soit 7 fois plus que la dose délivrée pour un film dentaire. Le risque encouru par un fœtus exposé lors d'un examen de radiologie dentaire est donc extrêmement faible.

Tous les examens radiographiques peuvent être réalisés au cours de la grossesse, à partir du moment où ils apportent un bénéfice diagnostique et/ou thérapeutique à la patiente. Ils doivent donc être strictement justifiés.

National Council on Radiation Protection and Measurements. Recommendations on limits for exposure to ionizing radiation. Bethesda, Md. NCRP, 1987. NCRP report no. 91.

Hatz VL. Prenatal care. In: Scott JR, Gibbs RS, Harlan BY, Haney AF, editors. Danforth's obstetrics and gynecology. 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins; 2003. p. 1-20.

Il vous faut donc être rassurée car, dans toutes les situations qui nécessitent la réalisation d'une radiographie, votre médecin-dentiste et son assistante mettront en œuvre le principe de précaution et seules les radiographies indispensables seront réalisées; les autres seront reportées après l'accouchement.



Refuser une radiographie indispensable peut par contre rendre un soin urgent impossible voire dangereux. Les contrôles radiographiques peuvent ainsi assurer votre sécurité ou permettre le diagnostic pour une extraction dentaire, le repérage d'une carie occulte, la dévitalisation d'une dent. Si votre dentiste vous la propose, ne la refusez pas par principe sans en avoir discuté avec lui.

Quels médicaments contre-douleur et anti-infectieux pouvez-vous prendre si vous êtes enceinte ?

L'anti-douleur de première ligne recommandé chez la femme enceinte est le Paracétamol.

Les anti-inflammatoires comme l'ibuprofène ou l'acide acétylsalicylique (Aspirine) peuvent être contre-indiqués pendant la grossesse.

En cas d'infection, l'amoxicilline et les macrolides sont conseillés; si vous n'êtes pas allergique à la pénicilline, c'est l'antibiotique amoxicilline qui vous sera prescrit. Si vous êtes allergique, les macrolides, comme la clindamycine, peuvent vous être prescrits sans risque pour vous et l'enfant à naître, si c'est nécessaire.

D'autres molécules, comme les tétracyclines, ne vous seront jamais prescrites par votre praticien, car elles sont en cause dans l'apparition de colorations disgracieuses sur les dents définitives de l'enfant.

Anesthésie locale et traitements dentaires chez la femme enceinte : c'est possible et sans danger !

L'anesthésie locale administrée lors d'un traitement dentaire ne présente aucun danger pour le fœtus, peu importe le trimestre de la grossesse.

Votre dentiste fera le choix approprié de la médication au mieux pour vous deux.

De même, la réalisation d'une anesthésie dentaire, avec ou sans vasoconstricteur (substance utilisée pour réduire temporairement le calibre des vaisseaux sanguins), est possible en cours d'allaitement.

Il n'existe aucune contre-indication à l'anesthésie locale

Les soins dentaires de routine devraient être réalisés dans la mesure du possible durant le 2ème et 3ème trimestre de grossesse.

D'une manière générale, il est toutefois préférable de reporter les traitements programmés lourds après l'accouchement.

Tout traitement doit avoir pour but de contrôler la maladie, maintenir une bonne santé bucco-dentaire et prévenir les problèmes potentiels qui pourraient survenir plus tard dans la grossesse ou dans la période post-partum.

Les risques bucco-dentaires liés à la grossesse

La gingivite et la maladie parodontale

Lors de la grossesse, la gingivite est dite «gravidique».

Les symptômes sont presque les mêmes qu'une gingivite classique : la gencive est rouge, oedémateuse, et saigne au moindre contact. Parfois, elle prend un aspect «framboisé» caractéristique.

Elle apparaît généralement dans le 1er trimestre de la grossesse. Cette forme de gingivite résulte d'une augmentation du taux de progestérones et d'oestrogènes entraînant une réponse inflammatoire gingivale exagérée au contact d'irritants locaux. Chez certaines femmes enceintes, cette situation peut progresser localement en une infection plus sévère : le granulome pyogénique.

Les petites lésions répondent très bien à un débridement local (curetage de la gencive), bains de bouche à la chlorhexidine et amélioration de l'hygiène bucco-dentaire. Généralement, ces lésions disparaissent spontanément après l'accouchement, mais si elles deviennent inconfortables ou si elles nuisent à la mastication ou à l'hygiène buccale, il est possible qu'elles soient éliminées par curetage.

Les femmes qui ont de la plaque dentaire avant ou pendant la grossesse sont davantage à risque de développer des complications gingivales et devraient donc opter pour un nettoyage professionnel des dents dès le début de la grossesse.

C'est la plaque dentaire qui est la cause initiale des infections parodontales. Ce ne sont pas les changements hormonaux qui les déclenchent !

Le taux d'hormones qui augmente tout au long de la grossesse ne fait qu'aggraver la situation clinique (inflammation, œdème, douleurs).

Certaines études ont montré une association entre la maladie parodontale et des conséquences au niveau de la grossesse. Mais d'autres études n'ont pas retrouvé cette même association.

López NJ, Smith PC, Gutierrez J. Higher risk of preterm birth and low birth weight in women with periodontal disease. J Dent Res 2002;c81(1):58-63

Michalowicz BS, Hodges JS, DiAngelis AJ, Lupo VR, Novak MT, Ferguson JE, and others. Treatment of periodontal disease and the risk of preterm birth. N Eng J Med 2006; 355(18):1885-94.

La carie

Le bouleversement hormonal chez la future mère peut causer un appétit plus important; de nombreuses femmes modifient leurs habitudes alimentaires et ont tendance à augmenter les grignotages tout au long de la journée.

Il faut alors faire en sorte de diminuer le risque de caries, notamment par la diminution de la consommation d'aliments comportant du sucre ajouté.

Une alimentation adéquate composée entre autres de fruits et légumes frais, de produits laitiers et de noix est suggérée.

Les infections

Les infections bucco-dentaires doivent être traitées rapidement quel que soit le stade de la grossesse. Bien que la femme enceinte ne soit pas immuno-déprimée, le système immunitaire maternel baisse pour ne pas nuire au fœtus.

Gordon MC. Maternal physiology in pregnancy. In: Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson J, editors. Obstetrics: normal and problem pregnancies. 4th ed. New York: Churchill Livingstone; 2002. p. 63-91.

En conséquence, une infection bucco-dentaire peut se développer rapidement et aboutir à des infections des tissus profonds et peut même aller jusqu'à compromettre les voies respiratoires aéro-supérieures.

Les abcès doivent être drainés, le nerf extirpé ou la dent extraite afin de contrôler l'infection.

Les patients qui présentent des douleurs aiguës devraient être soignés de la même façon.

La consommation d'analgésiques à long terme à la place d'un traitement définitif n'est pas appropriée.

Vous ne devez pas attendre jusqu'à la naissance avant de commencer votre traitement dentaire qui, à de très rares exceptions près, peut être mené pendant la grossesse.



Les 10 commandements qui peuvent vous aider à traverser une grossesse sans problèmes dentaires

1. Plaque dentaire + Sucre = Carie.
Veillez en particulier à ne pas consommer trop fréquemment d'en-cas contenant du sucre ou de boissons sucrées. **Les boissons comme le cola, les boissons énergétiques ou les thés froids sont les plus redoutables car elles allient le sucre et l'acide !**
2. Si vous souffrez de vomissements, rincez-vous la bouche avec de l'eau afin de neutraliser l'acidité.
3. Évitez de vous brosser les dents dans les minutes qui suivent un vomissement; l'émail dentaire est dissout par l'acide gastrique et un brossage risquerait de dégrader cette surface amellaire déjà fragilisée. L'idéal serait d'attendre quelques minutes pour laisser la salive jouer son rôle de reminéralisation.
4. Si le brossage de vos dents vous cause des nausées matinales, rincez-vous la bouche avec de l'eau, brossez vos dents sans dentifrice et utilisez ensuite un bain de bouche contenant du fluor et de la chlorhexidine.
5. Ayez une alimentation équilibrée comprenant beaucoup de vitamines C et B12, deux éléments importants pour la santé bucco-dentaire.
6. Brossez-vous les dents après chaque repas avec un dentifrice fluoré et utilisez du fil dentaire et/ou des brossettes inter-dentaires au moins une fois par jour.
7. La prise de suppléments de fluor n'est pas recommandée, aucun effet bénéfique n'ayant été constaté ni chez la mère ni chez le fœtus.
8. L'application locale de fluor avec un dentifrice fluoré est beaucoup plus efficace pour la mère et comporte moins de risques pour le fœtus.
9. Consultez votre hygiéniste dentaire, afin qu'elle vous aide à contrôler la plaque et à prévenir la gingivite.
10. N'utilisez pas les produits de blanchiment pour les dents en vente libre durant la grossesse et l'allaitement en raison des produits qu'ils contiennent non recommandés.

CONCLUSION :

Seule une hygiène buccale rigoureuse associée à une hygiène professionnelle et un contrôle de votre alimentation peuvent vous mettre à l'abri de la pathologie dentaire liée à la grossesse.

N'hésitez pas à aborder très tôt avec votre dentiste ou votre hygiéniste dentaire les questions que vous vous posez sur la prise en charge des dents de votre futur enfant.

La transmission de bactéries buccales de la bouche de la mère à celle de l'enfant est prouvée. Il est donc indispensable que la famille ait un état bucco-dentaire impeccable pour limiter le risque d'apparition de caries précoces chez l'enfant.

Acquisition and Transmission of Mutans Streptococci Robert J. Berkowitz, DDS Robert J. Berkowitz, DDS, is a professor of dentistry at the University of Rochester Eastman Dental Center in Rochester, N.Y. Journal of the California Dental Association.

Ne pas consulter un médecin-dentiste en raison de votre grossesse est vraiment déraisonnable.



Pure Clinic
Centre médical et dentaire
0800 800 750

Martigny, Verbier, Saxon, Sion, Sierre,
Rennaz, Versoix, Genève