

# PODCAST 131

Date d'envoi : lundi 27 à 5 :00

Titre : Dents et pathologies rénales

Pour écouter

**LE PODCAST**

« Dents et pathologies rénales »

[clique ici](#)

Chacun de nos actes résonnent dans l'éternité

Docteur agis et souviens-toi pourquoi tu as choisi ce beau métier !

Bienvenue dans le cent trente-et-unième audio du défi des 365 jours, que je t'offre avec le soutien de NatureBio Dental, le mouvement qui unit les chirurgiens-dentistes, les médecins et praticiens de santé ainsi que des patients motivés pour remettre la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Le but : Agir pour un monde meilleur.

On parle beaucoup, et c'est acquis, que les pathologies bucco-dentaires ont une incidence néfaste sur toutes les pathologies cardiovasculaires. Je voudrais te parler aujourd'hui de travaux scientifiques qui ont fait des liens entre les pathologies rénales chroniques (CRD) et les pathologies dentaires. Et cette action délétère agit dans les deux sens.

La première étude a été faite en 2015 par des chercheurs de la Société Dentaire Saoudienne qui ont fait une recherche documentaire sur PubMed et toutes les études pertinentes ont été évaluées.

Un premier constat a été fait, sur le fait que le nombre de personnes souffrant de CRD augmente dans le monde entier, et on s'attend à ce que les dentistes rencontrent de plus en plus de patients atteints de CRD qui auraient besoin de beaucoup de soins bucco-dentaires, d'autant plus lourds que la pathologie rénale est ancienne. En effet, les études montrent que chez les enfants, ces pathologies rénales ont un large éventail de manifestations secondaires, dont bucco-dentaires, autant sur les tissus durs et que sur les tissus mous.

On constate des problèmes de minéralisation osseuses et dentaires. Les dents sont polycariées, et l'émail est très friable. J'ai même eu un jour, à mes dépens, la désagréable surprise de sentir un émail se désagréger sous l'insert de mes ultra-sons, pourtant réglés sur le mode paro. Le détartrage devra donc être fait au CK6 et utilise l'aéropolisiseur en douceur.

L'idéal serait de planifier avec ces personnes, des contrôles dentaires tous les 3 mois. En prévention et pour renforcer l'émail dentaire, je conseillerai de la vit D associée à de la vit K2 ainsi qu'un suivi en acupuncture, afin de stimuler le méridien du rein qui agit sur la minéralisation des os et des dents. Les naturopathes conseillent également, à juste titre, l'huile de pépin de courge pour renforcer l'émail dentaire, puisqu'elle contient des protéines (20 % environ), des vitamines (A, B1, B2) ainsi que des sels minéraux tels que le zinc, le cuivre, le magnésium, le fer, le calcium, le phosphore et le potassium, qui sont des minéraux de structure entrant dans la composition de l'hydroxyapatite.

Les saignements et maladies parodontales accompagnent aussi cette pathologie, souvent liées aux effets secondaires des médicaments et à l'affaiblissement de la fonction

immunitaire. Les pathologies bucco-dentaires deviennent alors, entre autres, des facteurs de risques d'endocardite bactérienne d'origine dentaire et cela aussi devra être prises en compte chez ces patients fragiles. La prise en charge dentaire des patients atteints de CRD exige que nous comprenions que plusieurs systèmes peuvent être affectés par la maladie et on devrait travailler en étroite collaboration avec le néphrologue du patient, et une équipe pluridisciplinaire.

Il faut savoir que le traitement médical ou chirurgical de ces patients peut devoir être reporté en raison d'un état de santé bucco-dentaire défavorable. De ce fait, autant l'état dentaire que le retard de traitement médical seront préjudiciables à la santé du patient. Pour éviter d'être dans l'urgence permanente et réduire le risque potentiel d'infection mortelle après l'opération, l'amélioration de l'hygiène buccale et la réalisation des traitements dentaires et buccaux préventifs auront toute leur place. L'absence de tout facteur infectieux et inflammatoire chronique seront nécessaires avant l'hémodialyse ou la transplantation afin de prévenir l'endocardite et la septicémie chez ces patients. Par conséquent, des plans de traitements devraient être formulés pour restaurer la dentition du patient et le protéger contre les infections potentiellement graves d'origine dentaire. Pour cela, il faudrait agir de manière locale tous les 3 à 6 mois en fonction des cas et de manière générale avec toutes les thérapies qui pourront avoir une action sur la minéralisation et précisément sur l'amélioration de la fixation des minéraux sur les os et les dents.

Je te souhaite une belle journée et je te dis à demain, naturellement !