

Rapporteurs :

Moaad Alami, Pieter-Jan Germonpré, Nikolaos Ntovas, Jits Robben, Fabio Rodríguez Sánchez, Sayed Ahmad Manoetjer Siawash, et Nina Sidiropoulou, avec Wim Teughels et Ana Castro

Affiliation :

Postgraduate Programme en Parodontologie, Université catholique de Louvain, Belgique

Traducteur :

Alexandre Courtet Assistant Hospitalo-Universitaire, Département de Parodontologie, Faculté d'Odontologie, Université de Paris

étude

Corrélation entre indice de plaque et santé gingivale chez les patients en suivi parodontal

Auteurs :

Anna P.P. Reiniger, Juliana Maier, Ulf M.E. Wikesjö, Carlos H.C. Moreira, Karla Z. Katorski

Contexte

La relation entre la plaque dentaire et les maladies parodontales a été démontrée il y a plus d'un demi-siècle. Par la suite, des études ont prouvé que le développement et la progression de la parodontite pouvaient être évités en traitant la gingivite. Les mesures adaptées d'hygiène orale personnelle (HOP) jouent un rôle fondamental dans l'obtention et le maintien de la santé gingivale. Il est donc essentiel de réaliser ces mesures quotidiennement tout au long de la vie.

Malgré les recommandations de l'Association Dentaire Américaine (ADA) d'effectuer ces mesures d'HOP deux fois par jour, certaines données de la littérature ont suggéré qu'une HOP une fois par jour pouvait être suffisante pour maintenir la santé gingivale des patients, qu'ils aient ou non des antécédents de parodontite.

Bien qu'une HOP quotidienne efficace ait montré une diminution de la corrélation entre l'accumulation de plaque dentaire et l'inflammation gingivale, des intervalles prolongés entre deux sessions d'HOP peuvent favoriser des changements dans la composition de la plaque dentaire, favorisant la pathogénicité bactérienne. Chez les patients non atteints de parodontite, la corrélation entre l'accumulation de plaque dentaire et l'inflammation gingivale s'est avérée faible pour les intervalles d'HOP courts par rapport aux intervalles longs.

Par conséquent, on peut supposer que des corrélations comparables entre la plaque dentaire et l'inflammation gingivale par rapport à l'HOP sont présentes chez les patients ayant des antécédents de parodontite.

Objectif

L'objectif de cette étude était d'évaluer la corrélation entre l'accumulation de plaque dentaire et la santé gingivale chez les patients en maintenance parodontale effectuant une HOP à intervalles courts et prolongés.

Matériel et méthodes

- Cet essai clinique randomisé a recruté 42 patients traités parodontalement et présentant une perte d'attache proximale ≥ 3 mm au niveau de ≥ 2 dents non adjacentes. Ils étaient inclus dans un programme de suivi parodontal (une séance tous les quatre à six mois).
- Tous les sujets ont été assignés de manière aléatoire à l'un des trois groupes en fonction de l'intervalle d'HOP : 12, 24 ou 48 heures.
- Les paramètres suivants ont été enregistrés à J0, J30 et J90 : indice de plaque (IP), indice gingival (IG), profondeur de sondage (PD), niveau d'attachement clinique (CAL) et saignement au sondage (BoP) sur six sites par dent, à l'exclusion des troisièmes molaires.
- Tous les patients ont reçu une brosse à dents à poils souples, du fil dentaire et/ou des brossettes inter-dentaires, un dentifrice fluoré et un bain de bouche fluoré.
- Les examens cliniques ont été effectués immédiatement avant la réalisation de l'HOP par deux examinateurs en aveugle et calibrés.
- Les sujets présentant 30% ou plus de sites avec des saignements gingivaux pendant l'étude ont été exclus.
- Les sujets effectuant leur HOP à intervalles de 12 ou 24 heures (G12/G24) ont été répartis dans le même groupe et comparés aux patients effectuant une HOP toutes les 48 heures (G48).
- Le critère de jugement principal de cette étude était d'évaluer la corrélation entre l'accumulation de la plaque dentaire (IP moyenne) et la santé gingivale (IG moyenne et BoP).
- Le critère de jugement secondaire était d'étudier la corrélation entre les saignements gingivaux (IG score 2) et le BoP.
- Pour l'analyse statistique, des tests descriptifs et analytiques ont été effectués.

Tableau 1 : moyenne (SD) de l'indice de plaque (IP) et de l'indice gingival (IG) en fonction des deux groupes à J0, J30 et J90

	PI			GI		
	J0	J30	J90	J0	J30	J90
G12/24	0,22 (0,14) ^{A,a}	0,42 (0,24) ^{A,b}	0,49 (0,30) ^{A,b}	0,64 (0,26) ^{A,a}	0,76 (0,22) ^{A,b}	0,81 (0,25) ^{A,b}
G48	0,28 (0,23) ^{A,a}	0,70 (0,42) ^{B,b}	1,10 (0,46) ^{B,c}	0,60 (0,21) ^{A,a}	0,99 (0,18) ^{B,b}	1,12 (0,13) ^{B,c}

Note : modèles mixtes linéaires. Les lettres majuscules indiquent des différences intergroupes ($p < 0,05$). Les lettres minuscules indiquent des différences intra-groupes ($p < 0,05$). G12/24 : n = 28 à l'inclusion et à J30, n = 26 à J90. G48 : n = 14 à l'inclusion et à J30, n = 12 à J90.

Tableau 2 : corrélation entre un indice gingival (IG) de score 2 et le saignement au sondage (BoP) en fonction des deux groupes à J0, J30 et J90

	Toutes les sites			PD ≤ 3 mm			PD > 3 mm		
	J0	J30	J90	J0	J30	J90	J0	J30	J90
G12/24	0,17 ^a	0,23 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,25 ^a	0,28 ^a	0,13 ^a	0,16 ^a	0,27 ^a
G48	0,19 ^a	0,30 ^a	0,35 ^a	0,17 ^a	0,32 ^a	0,35 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,33 ^a

Note : tous les sites : G12/24 n = 3,642 à J0, J30 et J90 n = 3,390 ; G48 n = 1,638 à J0, J30 et J90 n = 1,380. PD ≤ 3 mm : G12/24 n = 3,313 J0, à J30 et J90 n = 3,066 ; G48 n = 1,480 à J0, J30 et J90 n = 1,228. PD > 3 mm : G12/24 n = 329 à J0, J30 et J90 n = 324 ; G48 n = 158 à J0, J30 et J90 n = 152.

^a Coefficient de corrélation de Spearman ($p < 0,001$).

Résultats

- Aucune différence statistiquement significative ($p > 0,05$) n'a pu être observée entre les deux groupes d'étude concernant les caractéristiques démographiques et cliniques initiaux.
- Dans le groupe G12/24, il a été observé une augmentation significative ($p < 0,05$) de l'IG et de l'IP entre J0 et J30. Aucune augmentation significative n'a été observée jusqu'à J90.
- Dans le groupe G48, il a été constaté une augmentation significative ($p < 0,05$) de l'IG et de l'IP entre J0 et J30, avec ensuite une augmentation significative jusqu'à J90.
- Pour les deux groupes, une réduction des sites sains a été mise en évidence. Dans le groupe G12/24, une réduction d'environ 20 % des sites sans plaque sur 90 jours a été observée, tandis que dans le groupe G48, la réduction était de 50 % par rapport à J0.
- Le groupe G12/24 présentait moins de 10 % de sites avec des saignements gingivaux à J90, tandis que le groupe G48 en présentait 19 %. Cette différence était statistiquement significative ($p < 0,05$).
- Le BoP a augmenté de 13 % à 22 % à J30 et à 25 % à J90 dans le groupe G48. Concernant le groupe G12/24, cette augmentation était de 13 % à 16 % à J30 et à 19 % à J90. Cette différence était statistiquement significative ($p < 0,05$).
- Des corrélations statistiquement significatives ont été observées entre l'IP et l'IG et entre l'IP et le BoP pour les deux groupes.
- Le coefficient de corrélation entre l'IP et le BoP est resté inchangé pour le groupe G12/24 mais a augmenté pour le groupe G48. La corrélation entre l'IP et l'IG a augmenté pour les deux groupes jusqu'à J30 puis est restée inchangée de J30 à J90.

Limitations

- Un biais de sélection a pu se produire car les sujets présentant 30 % ou plus de sites avec des saignements gingivaux pendant la durée de l'étude ont été exclus.
- Les sujets inclus présentaient une HOP adéquate (FMBS ≤ 7,5 %) et une absence de facteurs de risque, ce qui pourrait diminuer la validité externe des résultats et surestimer les corrélations entre l'accumulation de plaque dentaire et l'inflammation gingivale.
- Un indice subjectif (IG) a été utilisé pour évaluer la santé gingivale, ce qui peut introduire une variabilité dans les résultats.
- Les valeurs des coefficients de corrélation étaient faibles.

Conclusions & impact

- La fréquence des mesures d'HOP a une influence sur la corrélation entre l'accumulation de la plaque dentaire et l'inflammation gingivale chez les patients en cours de suivi parodontal.
- Des intervalles d'HOP prolongés compromettent la santé gingivale par rapport à des intervalles d'HOP courts.
- Il existe une corrélation positive entre l'accumulation de la plaque dentaire, l'IG et le BoP. Cette corrélation a été renforcée dans le groupe G48 tout au long de l'étude.
- L'intervalle d'HOP doit être pris en compte car il influence la corrélation entre l'accumulation de la plaque dentaire et l'inflammation gingivale, en particulier lorsqu'elle est évaluée par le BoP.
- Des intervalles d'HOP prolongés n'ont pas été suffisants pour maintenir des niveaux de plaque et un état gingival compatibles avec la santé gingivale.

JCP Digest 90 est un résumé de l'article 'Correlation between dental plaque accumulation and gingival health in periodontal maintenance patients using short or extended personal oral hygiene intervals'. J Clin Periodontol. 2021; 48(6): 834-842. DOI: 10.1111/jcpe.13448.

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13448>

Accès via la page "membres" du site de l' EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>