



Prevalence Des Maladies Stomatologiques En Milieu Cardiologique Dans Les Hopitaux Nationaux De Niamey

Moussa M.

Service d'odontostomatologie de l'Hôpital National de Niamey

Kolié A.

Camara A.

Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Département d'odontologie,
Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Kourouma A.

Service d'odonto-Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-faciale de l'Hôpital
National d' Ignace Deen (CHU de Conakry)

Saley M.

Touré A.

Service de Cardiologie et Maladies Cardiovasculaires de l'Hôpital Lamordé
de Niamey

[Doi:10.19044/esj.2021.v17n21p180](https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n21p180)

Submitted: 27 January 2021

Accepted: 05 April 2021

Published: 30 June 2021

Copyright 2021 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

Cite As:

Moussa M., Kolié A., Camara A., Kourouma A., Saley M. & Touré A. (2021). Prevalence Des Maladies Stomatologiques En Milieu Cardiologique Dans Les Hopitaux Nationaux De Niamey. European Scientific Journal, ESJ, 17(21), 180.

<https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n21p180>

Résumé

Objectif: Déterminer la prévalence des maladies stomatologiques en milieu cardiologique dans le service de stomatologie de l'Hôpital National de Niamey.

Patients et Méthodes: Il s'agissait d'une étude prospective à-propos de 104 cas recensés en 5 mois (1er Novembre 2017 au 31 Mars 2018). Ont été inclus dans l'étude, les patients hospitalisés ou envoyés par le service de cardiologie ayant consenti à l'étude et présentant une (ou des) affection stomatologique. N'ont pas fait partie de l'étude tous les patients ne répondant pas aux critères sus cités. Les variables étudiées étaient le sexe, l'âge, la clinique, l'épidémiologie et la thérapeutique.

Résultats: Soixante-dix patients avec une affection stomatologique soit 67,3% ont été adressés par le service de cardiologie et 34 patients avec une affection cardiologique soit 32,7% ont été vus au service service de stomatologie. 62 patients soit 59,6% étaient vus en consultation et 42 patients soit 40,4% étaient hospitalisés. Une prédominance féminine était notée dans 58,7% des cas. La tranche d'âge de 50 et 59 ans était la plus concernée avec un âge moyen de 30,8ans. La carie dentaire était retrouvée dans 59,6% des cas et la cardiopathie hypertensive dans 65,4 %. Le traitement était axé sur le brossage dentaire effectué dans 40,4% des cas, le régime hyposodé dans 90,4% des cas, les IEC dans 50% des cas, les diurétiques dans 35,6% des cas et l'antibiothérapie dans 34,6%. L'évolution sous traitement des deux affections était favorable à plus de 80%.

Conclusion: L'étude a permis de dégager la prévalence des maladies stomatologiques et cardiovasculaires à l'Hôpital National de Niamey et l'Hôpital National de Lamordé et d'avoir une perspective thérapeutique adéquate permettant une bonne évolution de l'état de santé des patients.

Mots clés: Prévalence, Stomatologie, Milieu Cardiologique, Niamey, Niger

Prevalence Of Stomatological Diseases In A Cardiological Environment In The National Hospitals Of Niamey

Moussa M.

Service d'odontostomatologie de l'Hôpital National de Niamey

Kolié A.

Camara A.

Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Département d'odontologie,
Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Kourouma A.

Service d'odonto-Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-faciale de l'Hôpital
National d' Ignace Deen (CHU de Conakry)

Saley M.

Touré A.

Service de Cardiologie et Maladies Cardiovasculaires de l'Hôpital Lamordé
de Niamey

Abstract

Aim: To determine the prevalence of stomatological diseases in a cardiological environment in the stomatology department of the National Hospital of Niamey.

Patients and Methods: This was a prospective study of 104 cases identified in 5 months (November 1, 2017 to March 31, 2018). Included in the study were patients hospitalized or referred by the cardiology department, who consented to the study and presented one or more stomatologic disease. All patients who meet the above criteria were included in the study. The variables studied were sex, age, clinic, epidemiology, and therapy.

Results: Seventy patients with a stomatological condition, i.e., 67.3%, were referred by the cardiology service. 34 patients with a cardiological condition or 32.7% of them were seen in the stomatology service. 62 patients or 59.6% were seen in consultation and 42 patients or 40.4% were hospitalized. A female predominance was noted in 58.7% of cases. The 50 and 59 age group was the most affected with an average age of 30.8 years. Dental caries was found in 59.6% of cases and hypertensive heart disease in 65.4%. The treatment focused on tooth brushing performed in 40.4% of cases, a low sodium diet in 90.4% of cases, ACE inhibitors in 50% of cases, diuretics in 35.6% of cases, and antibiotic therapy in 34.6% of cases. The outcome under treatment for both conditions was more than 80% favorable.

Conclusion: The study made it possible to identify the prevalence of stomatological and cardiovascular diseases at the National Hospital of Niamey and the National Hospital of Lamordé. It also provided an adequate therapeutic perspective that allows a good evolution of the state of health of the patients.

Keywords: Prevalence, Stomatology, Cardiological Environment, Niamey, Niger

Introduction

Les affections bucco-dentaires sont considérées parmi les maladies les plus répandues dans le monde en raison de leur prévalence et leur incidence élevées (Ameziane et al., 2014).

Ces affections constituent selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le 3^{ème} fléau mondial après les maladies cardio-vasculaires et les cancers (Ameziane et al., 2014). Il est communément admis que les désordres oraux puissent avoir une influence sur certaines maladies systémiques à support inflammatoire et /ou vice versa, bien que jusqu'à présent les mécanismes impliqués dans d'éventuels liens de causalité ne soient pas clairement élucidés (Abdel-malak et al., 2018). Les maladies parodontales, qui sont des infections bactériennes peuvent avoir une influence sur les maladies cardiovasculaires (Parodontites, 2018). L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence des maladies stomatologiques en milieu cardiologique dans le service de stomatologie de l'Hôpital National de Niamey.

Patients et méthodes

Il s'agissait d'une étude prospective de type descriptif réalisée dans les services de stomatologie de l'Hôpital National de Niamey et le service de cardiologie de l'Hôpital National Lamordé de Niamey. L'étude avait duré cinq(5) mois, du 1 Novembre 2017 au 31 Mars 2018. Etaient inclus dans l'étude, les patients hospitalisés ou venus en consultation ayant consenti à l'étude, et présentant une (ou des) affection stomatologique et cardiovasculaire, dans le service de stomatologie de l'HNN. L'état général des patients a été jugé selon la classification de l'OMS de 0 à 4 (stade 0, patient capable d'une activité identique à celle précédant la maladie, stade1 l'activité physique diminuée mais ambulatoire capable de mener un travail, stade2 ambulatoire et capable de prendre soin de lui, incapable de travailler, stade3 alité ou chaise supérieur à 50% de temps, stade4 incapable de prendre soin de lui alité ou chaise en permanence). Des traitements stomatologiques et cardiovasculaires ont été administrés selon leur état de santé. Les variables étudiées étaient le sexe, l'âge, la clinique, l'épidémiologie et la thérapeutique. Le mode de recrutement des malades était une fiche d'enquête conçue à cet effet.

Résultats

Dans cette étude on note une prédominance féminine de l'ordre de 58,7% (61 patients) contre 41,3% (43 patients) soit un sex ratio F/ H de 1,42. La tranche d'âge de 50 et 59ans était la plus représentée. L'âge moyen des patients était de 30,8ans.

Tableau I. Répartition des patients selon le mode d'entrée

62 patients soit 59,6% étaient vus à la consultation et 42 patients soit 40,4% étaient hospitalisés dans les deux services.

Mode d'entrée	Fréquence	Pourcentage
Consultation	62	59,6
Hospitalisation	42	40,4
Total	104	100

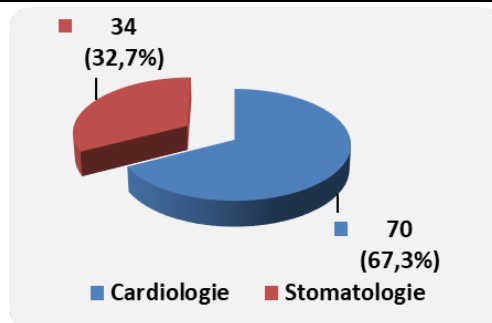


Figure 1. Répartition des patients par service

70 patients avec une affection stomatologique soit 67,3% provenaient du service de cardiologie et 34 patients avec une affection cardiologique soit 32,7% étaient vus au service de la stomatologie.

Tableau II. Répartition des patients selon l'âge

La tranche d'âge de 50 et 59ans était prédominante avec 32 patients soit 30,80%

Age	n	Pourcentage
< 20	3	2,88
20-29	4	3,85
30-39	12	11,50
40-49	13	12,5
50-59	32	30,80
60-69	23	22,10
≥ 70	17	11,9
Total	104	100

Dans cette série on note une prédominance féminine 61 patientes (58,7%) contre 43 patients(41, 3%) soit un Sex ratio H/F de 0,70. La majorité des patients avaient un facteur de risque cardiovasculaire soit suivi, mal suivi ou pas du tout suivi avec comme chef de file l'hypertension artérielle 77 patients soit 74% cas.

Tableau III. Répartition des patients selon la fréquence des pathologies stomatologiques
La carie dentaire était la pathologie la plus rencontrée chez 62 patients soit 59,6% des cas

Pathologies stomatologiques	Fréquence	Pourcentage
Gingivite	32	30,8
Parodontite	53	51
Carie dentaire	62	59,6
Autres pathologies	20	20,8

Tableau IV. Répartition des patients en fonction de la pathologie cardio- vasculaire

Les pathologies cardiovasculaires étaient dominées par l'hypertension artérielle chez 68 patients soit 65,4% des cas

Pathologies cardiovasculaires	Fréquence	Pourcentage
Cardiopathie hypertensive	68	65,4
Cardiopathie ischémique	14	13,5
Valvulopathies	19	18,3
Trouble du rythme	5	4,8
Péricardite	2	1,9
AVC	6	5,8
Thrombophlébite	1	1

Dans cette étude, le stade I de l'OMS était l'état général le plus rencontré chez 29 patients soit 27,9% des cas .Le souffle cardiaque était le signe physique le plus retrouvé chez 17 patients soit 16,3% des cas.

Tableau V. Répartition des patients en fonction des autres signes physiques
 Les autres signes physiques étaient dominés par les œdèmes des membres inférieurs chez 21 patients soit 20,2%

Autre signes physiques	Fréquence	Pourcentage
Hépatomégalie	8	7,7
Splénomégalie	1	1
Ascite	6	5,8
Hémiplégie	6	5,8
Paralysie faciale	2	1,9
Œdèmes des membres inférieurs	21	20,2

Tableau VI. Répartition des patients en fonction des règles d'hygiène bucco-dentaire
 Le brossage dentaire était la mesure d'hygiène bucco-dentaire la plus observée avec 42 patients soit 40,4% des cas.

Règle d'hygiène	Fréquence	Pourcentage
Brossage dentaire	42	40,4
Détartrage	32	30,8

Tableau VII. Répartition des patients en fonction du traitement stomatologique, cardiovasculaire et adjuvants

73,1% des patients utilisent le bain de bouche. 52 patients étaient sous les inhibiteurs de l'enzyme de conversion soit 50% des cas.

Traitement stomatologique	Fréquence	Pourcentage
Bain de bouche	76	73,1
AINS	37	35,6
Antibiotiques	42	40,4%
AIS	1	1
Autres traitements*	73	70,2%
Traitement cardiovasculaire		
Antibiotiques	36	34,6
IEC	52	50
Diurétiques	37	35,6
Bétabloquants	21	20,2
Vasodilatateur	2	1,9
Digitaliques	2	1,9
Anticoagulants	6	5,8
Anti agrégeant plaquettaire	26	25
AINS	18	17,3

*Autres traitements : curetage 3,8%, brossage dentaire 4,8%, extraction dentaire 24,03%, prothèse dentaire 1,9%.

L'évolution des pathologies cardiovasculaires et stomatologiques était favorable dans l'ordre de 87,5% et 82,7% des cas.

Discussion

Soixante-dix patients avec une affection stomatologique soit 67,3% ont été adressés du service de cardiologie et 34 patients avec une affection cardiologique soit 32,7% étaient du service de stomatologie. 62 patients soit 59,6% étaient reçus en consultation et 42 patients soit 40,4% étaient hospitalisés. Dans cette série on note une prédominance féminine (61 patients) soit 58,7% contre 43 hommes soit 41,3% et le sex ratio H/F était de 0,70 contrairement aux résultats de Rasoariseheno FJ en 2012 qui avait rapporté un sex ratio de 1,10 [4]. La tranche d'âge de 50 et 59 ans avec un âge moyen de 30,8ans était la plus touchée par les affections cardio-vasculaires et stomatologiques dans cette étude. Rasoariseheno FJ avait rapporté un âge moyen de 45,48 (Rasoariseheno et al., 2012). Il a été révélé dans cette enquête que le plus grand nombre des hospitalisés avaient un âge compris entre 60 et 70 ans. Cela correspondrait à l'âge des décompensations cardio-vasculaires et tous les patients de cette tranche d'âge cumulent au moins deux pathologies bucco-dentaires notamment la carie dentaire et la parodontite (Abdelgani, 2015). La majorité des patients avaient un facteur de risque cardiovasculaire soit suivi, mal suivi ou pas du tout suivi ce qui engendre des décompensations fréquentes (Meyer et al., 1998). Des signes cliniques tels que les œdèmes des membres inférieurs avaient été retrouvés dans 20,2% des cas. 17 patients présentaient un état général au stade IV de la classification de l'OMS et 17 autres avaient des souffles cardiaques. Le taux de la carie dentaire chez nos patients était très élevé (59,6%), les parodontites (51%) et les gingivites (30,8%). Ces résultats rejoignent ceux de Rakoto alson S et al. (Rakoto alson et al., 2011). On note une nette amélioration de l'état de santé des patients par la régressions des signes cliniques recueillis à l'arrivée du malade à la première consultation après la mise en place du traitement et le respect de l'hygiène bucco-dentaire. Il a été démontré que des soins adéquats bucco-dentaires associés à un nettoyage fait par un professionnel et/ou avec l'utilisation de composés antimicrobiens peuvent combattre la plaque dentaire (Annuaire statistique régional de Niamey, 2014). Les scores obtenus concernant l'hygiène bucco-dentaire sont comparables aux valeurs retrouvées dans la plupart des études africaines (Seck-Diallo, 2009). Dans cette série, l'hygiène bucco-dentaire à travers le brossage dentaire était observé chez 40,4% des patients. Ces résultats sont différents à ceux rapportés par Rakoto alson S et al. (2011) où 84,2% de la population avaient utilisé des adjuvants de brossage. Rasoariseheno et al. (2012) avaient rapporté quant à eux seulement 11,2% des patients avaient déclaré se brosser les dents. Cela pourrait s'expliquer par la non sensibilisation des patients sur l'influence de la maladie parodontale, sur leur état général et avec l'évolution négative de leurs cardiopathies préexistantes. Dans cette étude la cardiopathie hypertensive était dominante dans 65,4% des cas, la valvulopathie 18,3% des cas et la

cardiopathie ischémique 13,5% des cas. Ces résultats avaient été largement partagés par beaucoup d'auteurs notamment (Rasoariseheno et al., 2012 ; Rakoto alson et al., 2011). Le traitement instauré a permis la régression des signes cliniques dans les deux affections (cardiovasculaires et stomatologiques) les antalgiques, les antibiotiques, l'hygiène bucco-dentaire, les bains de bouche, les antihypertenseurs, notamment les antiagrégants plaquettaire, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, les bêta bloquants, les diurétiques étaient les principaux médicaments dans la prise en charge de nos malades. Cela avait permis une bonne évolution de l'état de santé des patients jusqu'à un taux de 87,5% pour la maladie cardiovasculaire et 82,7% pour la maladie stomatologique. Les difficultés rencontrées au cours de cette étude résidaient dans le recrutement des patients qui étaient dans deux hôpitaux nationaux très éloignés l'un de l'autre, à cela s'ajoute la réticence de certains patients pour cette étude.

Conclusion

La grande fréquence des affections bucco-dentaires, leur retentissement sur l'état général et sur la qualité de vie, ainsi que leur répartition très inégale dans la population, en font une question de santé publique à part entière. Un état bucco-dentaire altéré est susceptible d'avoir des répercussions sur les affections cardio-vasculaires, respiratoires, endocriniennes, rénales, dermatologiques.

References:

1. Ameziane, R., Elwady, W., Chbicheb, S. et al. (2014). Guide de promotion de la santé bucco-dentaire Ministère de la Santé Maroc Edit ,4-30.
2. Annuaire Statistique Régional de Niamey 2010 – 2014. (Edition 2015). République du Niger INS Niger.
3. Abdel-Malak, C. & Mokbel, N. (2018). Maladies parodontales et diabète type 1: enquête observationnelle . Article scientifique [en ligne].2016, IAID vol. 7-Issue, disponibilité sur: <https://ojs.usj.edu.lb/ojs/index.php/iajd/article/download/275/161>.
4. Institut clinident. [En ligne]<https://docplayer.fr/-Recherche-identification-et-quantification-des-bacteries>.
5. Les parodontites (2018). Recherche, identification et quantification des bactéries parodontopathogènes , parodontites: Recherche, Identification et Quantification des bactéries - DocPlayer.fr
6. Meyer, MW., Gong, K., & Herzberg, MC. (1998). Streptococcus sanguis induced platelet clotting in rabbits and hemodynamic and cardiopulmonary consequences. Infect. Immun., 66 (12):5906- 5914.

7. Rakotoalson, S., Ramanoson, J., RAlaia rimanana, LFE. et al. (2011). Santé parodontale dans la région de Menabé à Madagascar. Rosmel , 3: 18-28.
8. Roariseheno, FJ., Raveloson, AE., Rakotoarivony et al. (2012). Relation entre maladies parodontales et maladies cardiovasculaires à Madagascar. Revue d'odontostomatologie malgache ; volume 5, 16-26.
9. Seck-Diallo, A., Diouf, A., Benoist, H.M. (2009). Maladie parodontale et affections cardiovasculaires en milieu hospitalier à DAKAR Rev. Iv. Odonto-Stomatol., vol. 11, n° 1, 6-15.