

Résumé d'après l'article du *Journal of Clinical Periodontology*, volume 46, numéro 4 (avril 2019), 481-490.

Editeurs: Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos (Comité des affaires scientifiques de l'EFP)

Rapporteurs:

Rebecca Loo-Kirana, Madeline Kosho, Ioannis Kouvaras, Konstantinos Kosmidis, Suraya Menke, Nektarios Tsoromokos, Gerasimos Karlis, Kirsten Buurma, Dimitris Vasdravellis, et Alexander Verhelst avec Dr Monique Danser et Pr Bruno Loos

Affiliation:

Postgraduate programme en parodontologie, Academic Center for Dentistry Amsterdam (ACTA), Pays-Bas

Traductrice:

Isabelle Fontanille Assistante hospitalo-universitaire, Département de parodontologie, Faculté d'odontologie, Université Paris Diderot, Paris

étude

Un régime anti-inflammatoire pourrait réduire la gingivite

Auteurs:

Johan Woelber, Maximilian Gärtner, Lilian Breuninger, Annette Anderson, Daniel König, Elmar Hellwig, Ali Al-Ahmad, Kirstin Vach, Andreas Dötsch, Petra Ratka-Krüger, Christian Tennert

Contexte

La gingivite, maladie inflammatoire très répandue, est une condition préalable au développement d'une maladie plus destructrice : la parodontite.

Une accumulation de plaque non-contrôlée peut entraîner une gingivite. Cette inflammation gingivale pourrait être aggravée par ce que l'on nomme le « régime occidental », régime riche en glucides transformés et en acides gras (saturés, trans et oméga-6), et faible en micronutriments et en fibres.

Ce type de régime peut favoriser l'inflammation systémique via l'inflammation vasculaire et le dysfonctionnement endothélial. Par conséquent, les fuites des composants plasmatiques dans la région sous-gingivale peuvent favoriser l'apparition de pathobiontes spécifiques et perturber davantage la capacité immunitaire. Un régime riche en glucides peut également augmenter l'accumulation de plaque.

Ces phénomènes peuvent altérer l'écosystème buccal et rendre le parodonte vulnérable à la gingivite.

Afin de briser ce cercle vicieux de l'inflammation et de l'accumulation de plaque, il a été suggéré qu'un régime sain («anti-inflammatoire») pourrait réduire l'inflammation gingivale et finalement améliorer la santé bucco-dentaire.

Objectif

L'objectif principal était d'évaluer l'effet d'une alimentation saine –comparée à une alimentation « occidentale »– sur l'inflammation gingivale, sur une période de huit semaines. Les effets sur le microbiome sous-gingival et sur les paramètres sanguins ont également été évalués.

Méthodes

Cet essai clinique contrôlé randomisé en simple aveugle portait sur 30 sujets, répartis au hasard entre le groupe expérimental (n = 15, âge moyen 27,2 ans) et le groupe témoin (n = 15, âge moyen 33,7 ans). Tous les participants ont été invités à s'abstenir de nettoyage interdentaire pendant la durée de l'étude.

Les critères d'inclusion étaient : un indice gingival (IG) moyen d'au moins 0,5 et la consommation d'un régime « occidental » comprenant un apport en glucides transformés >45%. Les critères d'exclusion étaient le tabagisme, la parodontite, les maladies graves, les antibiotiques (dans les six mois précédant le début de l'essai ou pendant celui-ci), les médicaments influençant l'inflammation ou les saignements gingivaux, les maladies liées aux glucides ou à l'insuline, et la grossesse ou l'allaitement.

Durant les deux premières semaines, les deux groupes ont consommé un régime « occidental ». De la deuxième à la huitième semaine, le groupe expérimental est passé à un régime anti-inflammatoire (AID) et le groupe témoin a poursuivi le régime « occidental ».

Le régime AID comprenait des macronutriments (élimination des glucides transformés, des acides gras oméga-3, moins de protéines animales industrielles) et des micronutriments (vitamines C et D, antioxydants, fibres, plantes contenant des nitrates).

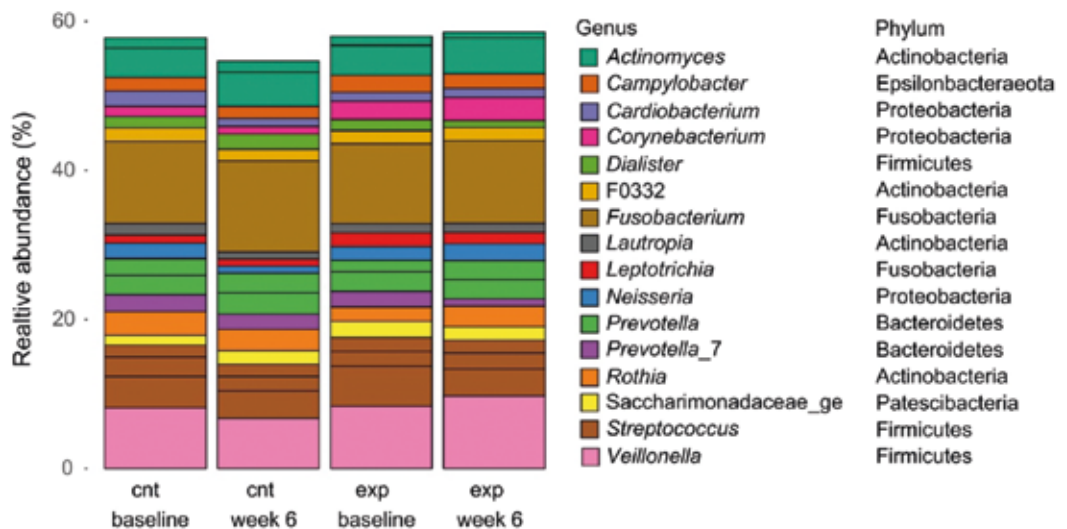
L'indice gingival (IG) était le résultat principal, tandis que les résultats secondaires étaient l'indice de plaque (PI), la profondeur de sondage parodontal (PPD), le saignement au sondage (BoP), la surface inflammatoire parodontale (PISA), l'indice de masse corporelle (IMC), le poids, le microbiome sous-gingival et les paramètres biochimiques plasmatiques.

Les mesures cliniques ont été effectuées au départ, puis à une, deux, cinq, six, sept et huit semaines. Des questionnaires alimentaires ont été remplis à une, six et huit semaines et un journal alimentaire à deux, cinq et huit semaines. Des échantillons de plaque sous-gingivale et des analyses sanguines ont été effectués à deux et huit semaines.

Figure

Le microbiome sous-gingival dans cet échantillon limité de sujets n'a pas montré de différences significatives dans l'abondance relative des 20 unités taxonomiques opérationnelles (OTU) les plus fréquentes.

(cnt: groupe témoin
exp: groupe expérimental)



Résultats

Résultat principal (IG)

- Le groupe expérimental a montré une réduction significativement plus élevée de l'IG que le groupe témoin: 1.03 - 0.61 vs 0.92 - 0.74.

Résultats secondaires

- Les participants du groupe expérimental ont affiché une perte de poids significative de 1,5 kg. En revanche, le groupe contrôle a affiché une prise de poids moyenne de 0,5 kg.
- Dans le groupe expérimental, une augmentation significative des taux plasmatiques de vitamine D a été trouvée : 27,5 µg au départ vs 36,56 µg après huit semaines. Il n'y a pas eu d'augmentation significative dans le groupe témoin.

- La différence entre le groupe expérimental et le groupe témoin était statistiquement significative. Aucune différence n'a été trouvée concernant les autres paramètres biochimiques plasmatiques
- Les deux groupes ont montré une réduction de BoP.
- Aucune différence n'a été trouvée entre les groupes concernant le microbiome sous-gingival.
- Le régime alimentaire du groupe expérimental a entraîné une consommation d'énergie plus élevée, moins de glucides, plus de fibres, moins de matières grasses, moins d'acides gras saturés et une consommation de sel plus faible que dans le groupe contrôle.

Limitations

- Le suivi de huit semaines est relativement court et le nombre de participants est faible.
- Il n'y avait pas de normalisation de l'apport alimentaire, des boissons (comme les boissons alcoolisées) et des soins bucco-dentaires à domicile.
- L'activité physique pourrait être un facteur de confusion.
- Les scores IG initiaux étaient faibles (IG moyen = 1) dans les deux groupes.
- Des changements mineurs à la fin de l'étude peuvent donc ne pas être cliniquement pertinents.

Conclusions & impact

- Dans les limites de cette étude, on peut conclure qu'un régime alimentaire sain (anti-inflammatoire) peut avoir un effet positif sur la réduction des niveaux d'inflammation gingivale, au moins à court terme.
- L'inflammation gingivale peut être réduite en adoptant un régime alimentaire complet à base de plantes.
- Une alimentation saine peut améliorer les défenses immunitaires de l'hôte et peut également réduire les réactions inflammatoires dues aux biofilms dentaires.
- Des conseils diététiques pourraient donc être inclus dans le traitement de la gingivite.



Ce numéro 63 du JCP Digest est un résumé de l'article 'The influence of an anti-inflammatory diet on gingivitis. A randomized controlled trial', J Clin Periodontol. 2019; 46 (4): 481-490, DOI: 10.1111/jcpe.13094.



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13094>



Accès via la page "membres" du site de l' EFP