

Endocrinologie



Pathologies pancréatiques

Diabète sucré

- Définition :

- taux élevés de glucose dans le sang (hyperglycémie)
- métabolisme déséquilibré lié à un défaut de sécrétion d'insuline et/ou de l'action de l'insuline

- Épidémiologie :

- fréquent
- devient plus fréquent avec l'âge

NB glycémie normale à jeun: 90-110 mg/dl

Diabète sucré

- Classification :
 - **Diabète de type 1 (10 %)**
 - Destruction auto-immune des cellules β pancréatiques
 - Se produit fréquemment dans l'enfance et l'adolescence
 - Les patients sont sujets à d'autres troubles auto-immuns
 - **Diabète de type 2 (90 %)**
 - Fonction altérée de l'insuline
 - Risque augmenté avec l'âge, obésité et le manque d'exercice
 - Forte prédisposition génétique
 - **Autres causes du diabète**
 - Gestationnel = apparition au cours de la grossesse
 - Pathologies endocriniennes = augmentation du cortisol, du glucagon, de l'hormone de croissance
 - Médicaments = corticoïdes, thiazidiques
 - Pathologies pancréatiques
 - Défauts génétiques de la fonction des cellules β ou de l'action de l'insuline

Diabète sucré

- Clinique :

- diurèse osmotique (polyurie)
- déshydratation
- sensation de soif (polydipsie)
- perte de poids

- Complications sévères du diabète :

- hypoglycémie
- symptôme autonomes (sueurs, palpitations, tremblements)
- symptômes neurologiques (confusion, convulsions, coma)
- acidocétose diabétique (observée principalement dans le diabète de type 1)
- coma diabétique hyperosmolaire (observé principalement dans le diabète de type 2)

Diabète sucré

- Complications chroniques du diabète :
 - **Macrovasculaires (gros vaisseaux) :**
 - ✓ risque d'accident vasculaire cérébral
 - ✓ risque d'infarctus du myocarde
 - ✓ risque d'amputation des pieds
 - **Microvasculaires (petits vaisseaux)**
 - ✓ rétine, avec perte de la vision
 - ✓ reins, conduisant à l'insuffisance rénale
 - ✓ nerfs, causant un engourdissement au niveau des mains et des pieds ainsi que des problèmes du système nerveux autonome
 - **Autres**
 - ✓ risque accru d'infection
 - ✓ sensibilité à la maladie parodontale, surtout en cas de diabète mal contrôlé
 - ✓ dysfonctionnement des glandes salivaires
 - ✓ syndrome de la bouche brûlante
 - ✓ augmentation de la prévalence de lichen plan
 - ✓ caries dentaires
 - ✓ ulcères traumatiques buccaux
 - ✓ candidose buccale

Diabète sucré

- Traitement :
 - ✓ Maintenir le taux de glycémie au plus près de la normale
 - ✓ Diabète de type 1 : par injections d'insuline
 - ✓ Diabète de type 2 : médicaments hypoglycémiants per os, comme les sulfamides hypoglycémiants, les biguanides, insuline
- Composantes de la prise en charge :
 - ✓ Contrôle de l'alimentation
 - ✓ Exercice physique
 - ✓ Auto surveillance fréquente de la glycémie
 - ✓ Insuline et/ou hypoglycémiants oraux
 - ✓ Diagnostic et traitement agressif des complications.

Diabète sucré

- Implication pour le dentiste :
 - **Les manifestations buccales comprennent :**
 - Maladie parodontale à progression rapide
 - Gingivite
 - Xérostomie
 - Candidose buccale
 - Mauvaise cicatrisation des plaies
 - Syndrome de la bouche et/ou de la langue brûlante

Mesurer la glycémie:

si < 70 mg/dl: sucre avant les soins

si > 200 mg/dl: prudence (infections)

Dépistage

Diabète sucré

- Les actes invasifs: une prophylaxie antibiotique est souvent administrée car les infections postopératoires sont fréquentes chez les diabétiques
- Les soins dentaires comportant une analgésie locale devraient **éviter le dérèglement des habitudes alimentaires**, une hypoglycémie pouvant rapidement se développer chez les diabétiques s'ils sautent un repas, même s'ils ont pris leur hypoglycémifiants habituels
- Généralement programmer en premier rendez-vous du matin pour une consultation ou une opération
- Évitez toute sédation qui pourrait masquer les symptômes d'hypoglycémie.

Pathologie thyroïdienne

- Glande thyroïde :
 - forme d'un papillon, deux lobes et un isthme central
 - production de thyroxine (T₄) et de triiodothyronine (T₃)
 - calcitonine

Hypothyroïdie

- Définition : pathologie de la glande thyroïde ou secondaire à une pathologie hypophysaire (production réduite de la TSH)
- Etiologie :
 - **Hypothyroïdie primaire**
 - congénitale
 - défauts de synthèse des hormones (carence en iode, médicaments comme le lithium ou l'amiodarone)
 - auto-immune (thyroïdite d'Hashimoto ou atrophique)
 - infectieuse
 - iatrogène (postchirurgicale ou postradique)
 - infiltration (tumeur)
 - **Hypothyroïdie secondaire**
 - hypopituitarisme

Hypothyroïdie

- Clinique :

- lenteur mentale
- cheveux secs et fins
- voix grave
- goitre
- intolérance au froid
- anémie
- bradycardie
- peau sèche
- constipation
- myxœdème

- Diagnostic :

- T₄ bas
- TSH élevée confirme l'hypothyroïdie primaire

- Traitement : thérapie de substitution (thyroxine)

Hypothyroïdie

- Implication pour le dentiste :

- Enfants ☞ un développement dentaire retardé, un risque accru de carie et de maladie parodontale
- Adultes ☞ macroglossie, éruption dentaire tardive, une santé parodontale variable, retard de cicatrisation et sens gustatif altéré
- Les soins dentaires doivent être évités chez les patients souffrant d'hypothyroïdie sévère non traitée : en effet, l'utilisation de dépresseurs du système nerveux central (opioïdes, sédatifs), les interventions chirurgicales et les infections peuvent déclencher un coma myxoédémateux
- Les patients peuvent être sensibles aux sédatifs et analgésiques opioïdes (seuil de douleur plus faible)

Hyperthyroïdie

- Définition : pathologie de la thyroïde
- Épidémiologie : 2 à 5 % des femmes
- Étiologie :
 - maladie de Basedow
 - nodule solitaire toxique/adénome
 - goitre multi-nodulaire toxique
 - causes plus rares : thyroïdite aiguë (virale/auto-immune/postradique) et certains médicaments (amiodarone)

Hyperthyroïdie

- Clinique :
 - intolérance à la chaleur
 - exophtalmie
 - goitre
 - palpitations
 - insuffisance cardiaque
 - pouls irrégulièrement irrégulier
 - tremblement
 - perte de poids
 - extrémités chaudes et dilatées
 - myopathie proximale
 - myxœdème pré tibial
- Diagnostic :
 - TSH sérique est supprimée
 - taux de T₃ et T₄ élevés
- Traitement :
 - médicaments antithyroïdiens
 - iode radioactif (iode-131)
 - chirurgie (thyroïdectomie partielle)

Hyperthyroïdie

- Implication pour le dentiste :
 - Maladie parodontale : éruption dentaire précoce et faiblesse des maxillaires et des os de la face
 - Soins dentaires : à éviter chez les patients souffrant d'hyperthyroïdie sévère non traitée, une crise thyrotoxique peut être activée par le stress, les interventions chirurgicales et les infections. Il s'agit d'une urgence médicale qui entraîne un taux de mortalité de 10⁰%
 - Patients sensibles à l'adrénaline (épinéphrine) contenue dans les solutions analgésiques
 - Médicaments antithyroïdiens : prédisposent les patients aux infections et à une mauvaise cicatrisation des plaies

Masses thyroïdiennes

- Définition :

- 95 % bénins - 10 % actifs
- Plusieurs nodules: goitre bénin multinodulaire
- Nodules isolés
- Produisent des hormones thyroïdiennes

- Épidémiologie :

- 8% des femmes
- 4 % des hommes

Masses thyroïdiennes

- Etiologie :

- thyroïdite
- seuls 5% des nodules sont malins
- risque accru :
 - antécédent d'irradiation du cou
 - antécédents familiaux de cancer de la thyroïde
 - lymphadénopathie associée
 - croissance rapide
 - hommes
 - âge < 20 ans et > 60 ans
 - douleur
 - adhérence aux muscles sous-jacents
 - enrouement de la voix
 - nodule « froid »

Masses thyroïdiennes

- Clinique :
 - gonflement de la thyroïde (goitre)
 - souvent asymptomatiques
 - détectées par le patient, un dentiste ou un médecin
 - rarement :
 - douleur
 - difficulté à la déglutition
 - sentiment d'une « boule dans la gorge »
 - stridor (difficulté d'inhalation)
 - symptômes de l'hyperthyroïdie
 - enrouement de la voix

Masses thyroïdiennes

- Diagnostic :
 - Biopsie à l'aiguille fine
 - Échographie
 - Tests de la fonction thyroïdienne
 - Détection d'auto-anticorps
- Traitement :
 - Nodules bénins asymptomatiques : surveillance
 - Nodules toxiques : chirurgie ou iode radioactif
 - Nodules non toxiques symptomatiques ou pouvant être malin : chirurgie (incision en forme de collier)

Pathologies parathyroïdiennes

- 4 glandes parathyroïdes
- régulation du calcium

Hypoparathyroïdie

- Étiologie :
 - conséquence d'une intervention chirurgicale sur la thyroïde
 - cas idiopathiques/auto-immuns
 - causes génétiques
- Clinique :
 - hypocalcémie
 - instabilité neuromusculaire :
 - signe de Chvostek
 - signe de Trousseau
 - crises convulsives
 - laryngospasme et bronchospasme
 - paresthésie péri-buccale

Hyperparathyroïdie

- Épidémiologie :
 - 1 pour 1000
 - plus fréquente chez la femme de plus de 50 ans
 - 80 % adénome parathyroïdien
 - 20 % hyperplasie parathyroïdienne
- Clinique :
 - généralement asymptomatique
 - malaise, faiblesse et dépression
 - douleurs abdominales (ulcérations gastroduodénales)
 - calculs rénaux
 - aspect « poivre & sel » de la voûte crânienne en imagerie, kyste osseux, résorption sous-périostée des phalanges distales
 - hypercalcémie
 - **Les causes de l'hypercalcémie**
 - hyperparathyroïdie primaire
 - carcinome
 - métabolisme anormal de la vitamine D
 - immobilisation
 - autres troubles endocriniens
 - médicaments (diurétiques, thiazidiques)
 - maladie rénale

Hyperparathyroïdie

- Implication pour le dentiste :
 - Tumeur brunes (de Brown) mandibulaire ou maxillaire
 - Perte de lamina dura autour des dents est pathognomonique



Pathologies hypophysaires

Pathologies hypophysaires

- Tumeurs de l'hypophyse = principale cause de pathologies hypophysaires

Diabète insipide

- Rare
- post-traumatisme crânien, tumoral (ou néphrogénique)
- Déficit en vasopressine
- Clinique: polyurie (plus de 10 l) , nycturie, anomalie de la sensation de soif , déshydratation

Acromégalie

- Rare (30 à 40 par million)
- Tumeur hypophysaire sécrétant de l'hormone de croissance
- Hypertrophie des mains, des pieds, traits du visage grossiers, suroccclusion de la mandibule, un diastème dentaire, une hypertension et un diabète.

Pathologies hypophysaires

- Implication pour le dentiste :
 - Au cours de l'acromégalie, la croissance des structures faciales peut affecter les prothèses dentaires, les bridges, les travaux d'orthodontie ainsi que les restaurations.
 - Les avulsions peuvent être délicates du fait de l'ankylose osseuse.
 - Les patients ne sont pas aussi robustes qu'ils le paraissent.

Hypopituitarisme

- Carence totale en hormones antéhypophysaires

Pathologies surrénaliennes

La glande surrénale produit :

- Les glucocorticoïdes
- Les minéralocorticoïdes (équilibre sodique)
- Les hormones androgènes

Maladie d'Addison

- Épidémiologie : femmes
- Étiologie : maladie auto-immune
- Clinique :
 - Pigmentation buccale
 - Déshydratation
 - Hypotension posturale, anorexie et malaise
 - Perte de pilosité
 - Perte de poids
 - Pigmentation au niveau des plis palmaires
 - Pigmentation en particulier des nouvelles cicatrices
- Diagnostic : mesure de cortisol plasmatique et/ou un test de stimulation de l'ACTH
- Traitement : administration de glucocorticoïdes et de minéralocorticoïdes de substitution au long cours

Implication pour le dentiste

- Traitement : donner des corticoïdes lors d'un traitement effectué sous anesthésie générale, sur recommandation du médecin anesthésiste

Syndrome de Cushing

- Étiologie :

- surproduction continue de glucocorticoïdes (cortisol)
- suite de l'administration thérapeutique de corticoïdes exogènes (prednisolone)
- les causes du syndrome de Cushing :
 - apport de corticoïdes exogènes
 - tumeur surrénalienne
 - tumeur hypophysaire (maladie de Cushing)
 - production ectopique d'ACTH (cancer du poumon)

Syndrome de Cushing

- Clinique :

- calvitie frontale
- dépression/psychose
- visage lunaire
- acné
- pléthore
- empâtement de la nuque
- peau fine
- contusions
- diabète
- hypertension
- prise de poids/rétention d'eau
- vergetures
- ostéoporose
- myopathie proximale (faiblesse musculaire)

Phéochromocytome

Tumeurs rares de la médullosurrénale

Hypersécrétion de catécholamines

- Hypertension
- Céphalées
- Sudation
- Cardiomyopathie
- Perte de poids

Pathologie surrénalienne

- Implication pour le dentiste :
 - Les patients sous corticoïdes oraux sont exposés aux infections ; des antibiotiques doivent donc être prescrits pour les gestes chirurgicaux.
 - Dans la maladie d'Addison, on retrouve communément une pigmentation de la muqueuse buccale