



LA XÉROSTOMIE INDUITE PAR LES MÉDICAMENTS

La salive joue un rôle important dans la santé buccale et dans l'état de santé global. Malheureusement, plusieurs personnes souffrent de xérostomie, communément appelée la sécheresse de la bouche, qui peut contribuer à de sérieuses affections buccales, telles que la carie dentaire, les infections buccales et les ulcérations, et causer de la douleur, de l'inconfort et de la difficulté à avaler^{1,2}. La xérostomie peut être associée au dysfonctionnement des glandes salivaires, à la déshydratation, à la chimiothérapie, à la radiothérapie de la tête et du cou et à plusieurs maladies. La xérostomie est aussi un effet indésirable de plusieurs médicaments et suppléments. Les personnes âgées sont particulièrement vulnérables à la xérostomie induite par les médicaments, puisque cette population a une plus haute prévalence de maladies chroniques : plus des trois quarts des personnes âgées prennent des médicaments qui peuvent perturber la fonction des glandes salivaires^{3,4}. Bien que la liste ne soit pas exhaustive, les types de médicaments suivants sont fréquemment associés à la sécheresse de la bouche^{2,5-7} :

MÉDICAMENTS ASSOCIÉS À LA XÉROSTOMIE

Agents anxiolytiques	Antihypertenseurs	Analgésiques
Anticholinergiques	Anti-inflammatoires	Bronchodilatateurs
Anticonvulsivants	Agents antiparkinsoniens	Décongestionnants
Antidépresseurs	Antipsychotiques	Diurétiques
Antihistaminiques		Sédatifs

Les hygiénistes dentaires jouent un rôle important dans la prévention de la xérostomie, son dépistage précoce et l'identification de ses causes fondamentales, ainsi que dans le traitement des problèmes qui y sont liés. Une anamnèse complète, des évaluations intra et extrabuccales et des approches systématiques de la gestion de la xérostomie peuvent faciliter la prestation de soins efficaces, personnalisés et interdisciplinaires. La gestion de la xérostomie induite par les médicaments et de l'hyposalivation doit être axée sur l'éducation du client, les modifications du mode de vie et les mesures palliatives et préventives, qui peuvent inclure^{2,8,9} :



LA XÉROSTOMIE INDUITE PAR LES MÉDICAMENTS

Des soins quotidiens optimaux pour lutter contre la plaque

- L'application topique de fluorure chez les personnes à risque de développer des caries dentaires
- Les remplacements et les stimulants de la salive (en vente libre ou des thérapies prescrites)
- La prise fréquente de gorgées d'eau au cours de la journée, l'utilisation de la gomme à mâcher ou de pastilles sans sucre, et l'évitement de produits acides et sucrés
- Des thérapies antimicrobiennes, au besoin
- La réduction ou l'abandon de l'usage du tabac
- Un suivi de l'état buccal et systémique, en collaboration avec d'autres fournisseurs de soins de santé

RÉFÉRENCES

1. J EKSTRÖM, N KHOSRAVANI, M CASTAGNOLA, I MESSANA, « Saliva and the control of its secretion », O EKBERG (ed), Dysphagia: diagnosis and treatment, Berlin, Springer, 2012, p. 19-47.
2. M DARBY, MM WALSH, Dental hygiene, theory and practice, 4e éd. St. Louis, Missouri, Saunders, 2014.
3. AB BURR, HJ LEE, « Social relationships and dental care service utilization among older adults », J Aging Health, 2013, 25, p. 191-220.
4. WM THOMSON, K IKEBE, JM TORDOFF, AJ CAMPBELL, « Dry mouth and medications », MI MACENTEE, F MULLER, CC WYATT (eds), Oral healthcare and the frail elder: a clinical perspective, Ames, Iowa, Wiley-Blackwell Publishing, 2010, p. 51-71.
5. ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA, Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, version en ligne, e-CPS, Ottawa, APHC, 2015.
6. CT NGUYEN, MI MACENTEE, B MINTZES, TL PERRY, « Information for physicians and pharmacists about drugs that might cause dry mouth: A study of monographs and published literature », Drugs Aging, 2014, 31, p. 55-65.
7. C SCULLY, « Drug effects on salivary glands: dry mouth », Oral Dis, 2003, 9 (4), p. 165-76.
8. JC ATKINSON, M GRISIUS, W MASSEY, « Salivary hypofunction and xerostomia: diagnosis and treatment », Dent Clin North Am, 2005, 49 (2), p. 309-26.
9. S FURNESS, HV WORTHINGTON, G BRYAN, S BIRCHENOUGH, R MCMILLAN, « Interventions for the management of dry mouth: topical therapies », Cochrane Database of Systematic Reviews, 2011, 12, Art. No.: CD008934, DOI: 10.1002/14651858.CD008934.pub2.