

La bouche, victime collatérale de la ménopause

Par **Elise Legrand**

Les changements hormonaux modifient aussi l'environnement bucco-dentaire. La perte de densité osseuse, notamment, peut menacer la stabilité de la dentition. Des symptômes méconnus.

Bien sûr, il y a d'abord eu les bouffées de chaleur. Puis les sautes d'humeur, les nuits agitées et les coups de fatigue inopinés. Mais quand Jen a subitement perdu une molaire, le lien avec sa péri-ménopause n'a pas été si évident à établir. Ni son gynécologue ni sa dentiste n'ont d'ailleurs songé à cette corrélation. «C'est sans doute la chose la plus folle qui me soit arrivée durant cette période», témoigne aujourd'hui la New-Yorkaise sur son compte Instagram @jenopause_midlife, entièrement dédié à la sensibilisation aux symptômes liés à cette transition hormonale.

Pourtant, les preuves scientifiques sont clairement étayées. «La ménopause n'entraîne pas uniquement des conséquences émotionnelles, elle implique aussi toute une série de changements physiologiques, notamment dans la bouche», insiste Amel Ben Lagha, professeure adjointe en microbiologie à la faculté de médecine dentaire de l'université de Montréal.

Gencives à risque

Concrètement, les changements hormonaux liés à cette période charnière, et principalement la baisse de la production d'œstrogènes, peuvent profondément affecter la santé bucco-dentaire des femmes. À commencer par la dentition. «Les œstrogènes ont un rôle protecteur et contribuent à maintenir la densité des os, dont l'os maxillaire (*NDLR: qui forme la mâchoire supérieure*), décrit Maria

Orellana, directrice de la clinique Smile Brussels et professeure à la faculté de médecine de l'ULB (Erasme). La chute de ces hormones peut donc affaiblir toute la structure dentaire et provoquer des déplacements en interne.» Si les dents bougent tout au long de la vie, «la mobilité est plus rapide durant la ménopause», poursuit la professeure, qui accueille dans son cabinet de nombreuses patientes voyant subitement apparaître des espaces entre leurs dents, des encombrements ou des chevauchements.

Mais la chute des œstrogènes fragilise également les gencives et la cicatrisation naturelle, ce qui peut provoquer des saignements. Ou, dans les cas les plus graves, une récession gingivale (gencive qui recule et qui fait apparaître la racine de la dent) ou une parodontite source d'un déchaussement des dents. «Les maladies des gencives peuvent également entraîner une mauvaise haleine chronique», complète encore Maria Orellana. Le tout, malgré une hygiène irréprochable. «Les statistiques montrent qu'à partir de 40 ans, les femmes ont une bien meilleure hygiène bucco-dentaire que celle des hommes, rappelle Amel Ben Lagha. Or, c'est chez les premières que les maladies buccales augmentent le plus à cet âge-là.»

Les bouleversements hormonaux à la ménopause entraînent également des répercussions sur les tissus cellulaires, dont ceux des muqueuses buccales. «Les muqueuses s'atrophieront peu à peu, précise Amel Ben Lagha. Cet amincissement engendre une perte de sécrétions salivaires et peut causer de la xérostomie, c'est-à-dire un assèchement buccal.»

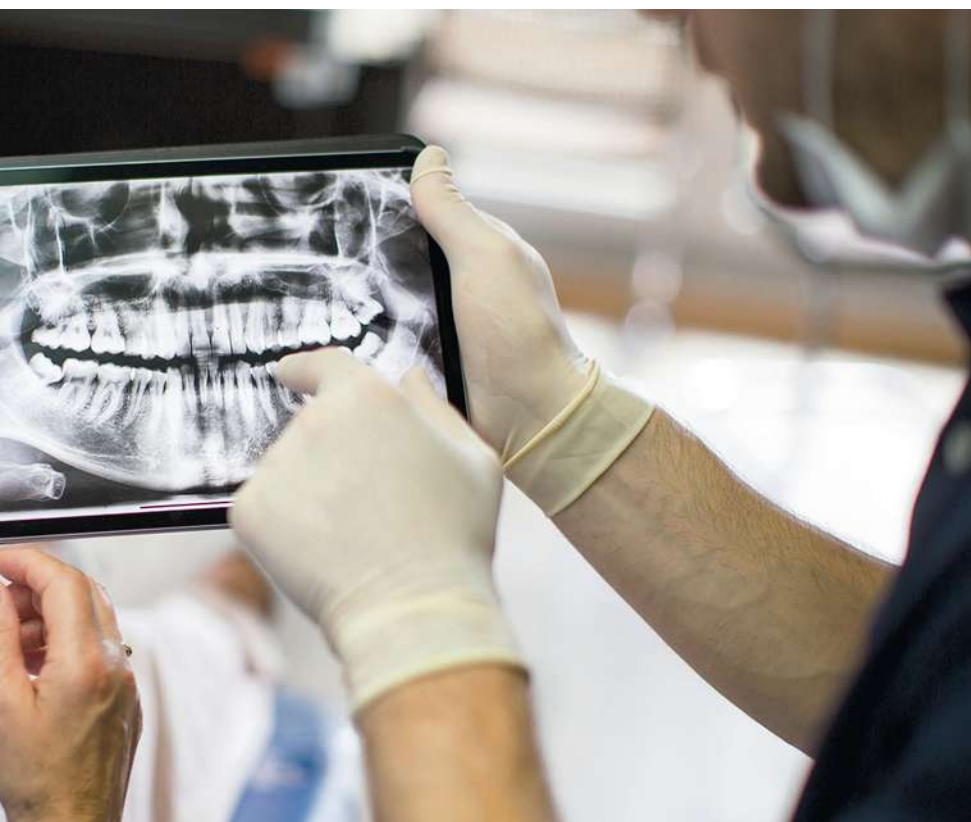
Au-delà de cette modification de l'humidité liée à l'atrophie des muqueuses, le microbiote buccal (moins connu que son homologue intestinal) subit également



des changements durant la ménopause. «La diminution des hormones sexuelles, notamment la chute de l'œstradiol au profit d'autres formes d'œstrogènes comme l'œstrone, modifiera profondément l'équilibre de cet environnement», précise la professeure, qui pilote actuellement une étude à ce sujet à l'université de Montréal. Un déséquilibre qui favorisera la prolifération de bactéries «parodontopathogènes», pouvant être responsables d'infections.

Traitements limités

Autant de facteurs qui peuvent être à l'origine de multiples affections, comme



Le corps médical reste désarmé face au déséquilibre du microbiote buccal.

le syndrome de la bouche brûlante (ou *burning mouth syndrome*, en anglais), dont souffre Laurence (1) depuis un an. «J'ai constamment l'impression d'avoir la cavité buccale et le bout de la langue en feu, détaille la quinquagénaire. C'est comme si j'avais été brûlée au premier degré par un aliment trop chaud. Sauf que je m'endors et me réveille avec cette sensation tous les jours.» Des consultations en cascade chez le dentiste ou le stomatologue n'ont pourtant pas permis d'identifier la source de sa douleur, car ce syndrome ne se caractérise par aucune lésion ni anomalie visible dans la bouche. «J'ai donc tenté de me soulager

La chute des œstrogènes fragilise, entre autres, les gencives.

tant bien que mal, en prenant des bains de bouche à la lidocaïne ou en suçant des glaçons, se remémore-t-elle. C'est seulement en me renseignant sur les réseaux sociaux que j'ai compris le mal dont je souffrais.»

Une méconnaissance médicale qui témoigne du tabou entourant encore la ménopause aujourd'hui. «Pourtant, toutes les femmes traversent ou traverseront un jour cette étape charnière, rappelle Maria Orellana. La sensibilisation à toutes les formes de symptômes existants est donc cruciale.»

Malheureusement, les solutions restent encore limitées pour soulager ces divers maux. Si les traitements orthodontiques sont préconisés dans le cas des pathologies dentaires les plus graves, le corps médical reste encore désarmé pour lutter contre la xérostomie ou le déséquilibre du microbiote buccal. «On ne peut que recommander les conseils de base, comme une hydratation suffisante, une alimentation saine et pauvre en sucre, ou la mastication de chewing-gum, détaille Amel Ben Lagha. Mâcher du xylitol, ce sucre naturel présent dans l'écorce de bouleau, stimule les glandes salivaires et permet de davantage sécréter de liquide.» A défaut, les traitements hormonaux peuvent toujours être indiqués, même s'ils restent encore controversés et peu ciblés sur la santé bucco-dentaire. ●

(1) Prénom d'emprunt