



TÉLÉDENT ET RADIODÉGLUTION

Diagnostic et traitement des pathologies dentaires du sujet âgé et/ou handicapé, intérêt en termes de prise en charge des troubles de l'état nutritionnels; présentation d'un dossier, propositions de diagnostic stomatologique au lit du patient et du suivi nutritionnel; expérimentation TELEDENT et enregistrement vidéoradioscopique de la déglutition.

**Travail en partenariat avec
le CH de Bourgneuf et le CH de Gueret**

Dr BUGEON ET Dr SARRICASSAPIAN

Constats

Pathologie Dentaire influe sur :

- Trituration Buccale
- Déglutition
- Caractère septique des fausses routes

Et peut être source de troubles nutritionnels :

- Fausses routes
- Infections
- Diminution des apports
- Par lassitude des textures
- Avec anorexie et diminution des prises alimentaires



Dénutrition

Actions



Mieux dépister les pathologies dentaires

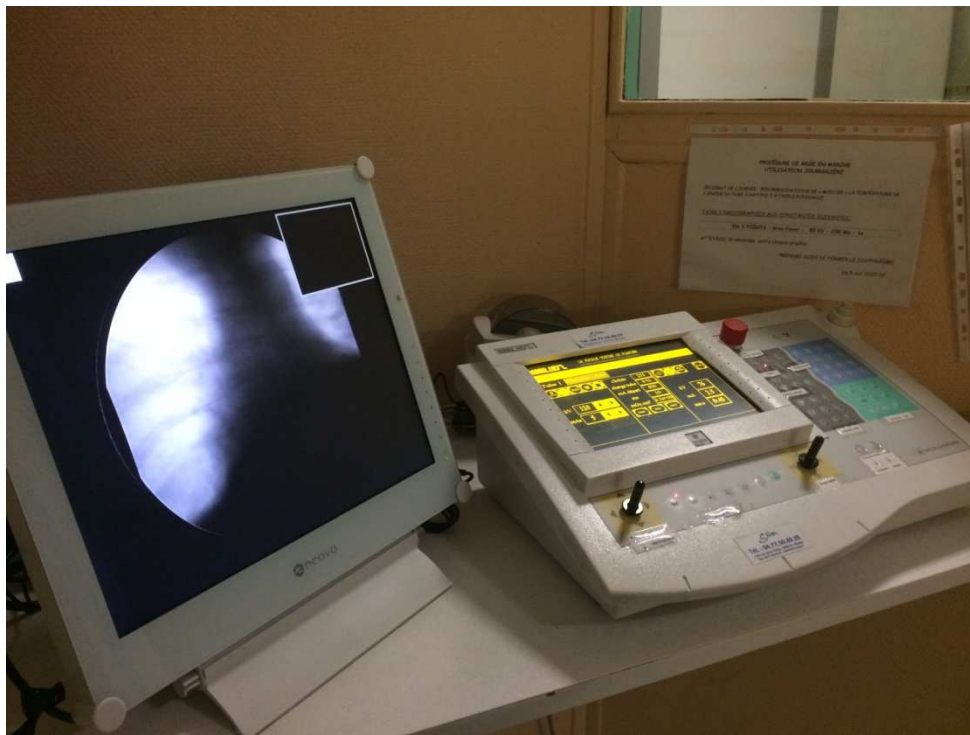
- Télédent 98 patients en 2016 soit 9.36 par mois
- Partenaire EHPADENT
- Expérimentation CH Bernard Desplas

Lien évident diagnostic déglutition

- Dès la phase buccale
- Par test clinique (test de Bordeaux)
- Par enregistrement vidéoradioscopique Effectué au CHBD
- Se font aussi au CRRF André Lalande de Noth et au CHU de Limoges

Vidéo

- Gastrograffine (ou télébrix)
- Scopie
- Promixité de la salle d'urgence



Suivi Nutritionnel

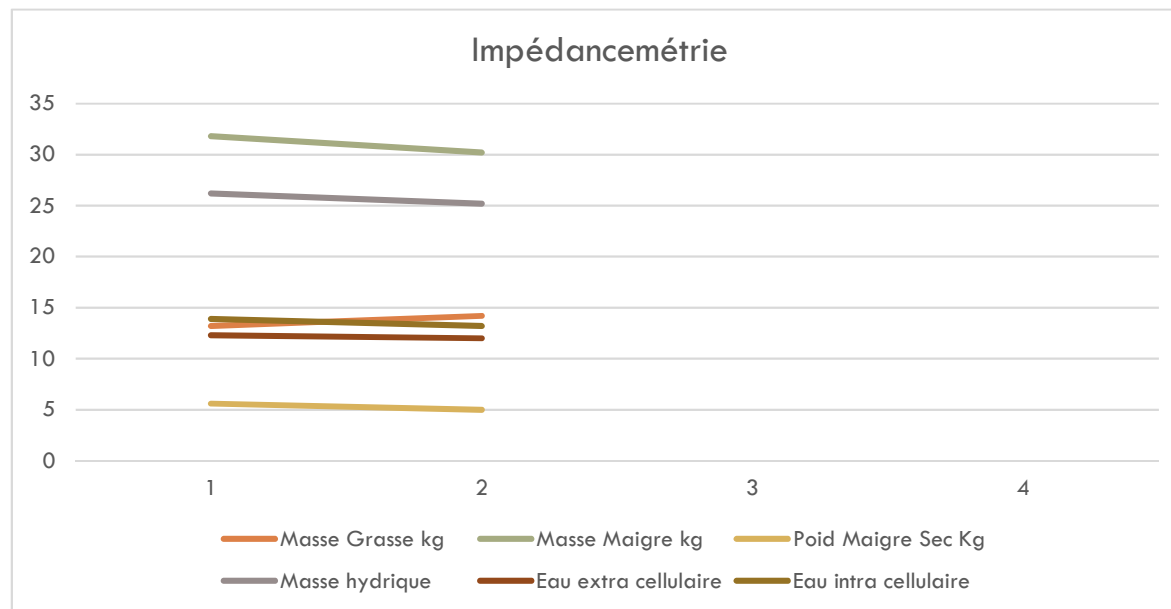


Consultation médicale

- ▣ Impédancemétrie
- ▣ Force musculaire (dynamomètre)
- ▣ Biologie
- ▣ Anthropométrie
- ▣ Chaque méthode a ses biais / insuffisances =
intercorrections

Proposition d'étude

- Avis référent études épidémiologique
- Evaluation état nutritionnel avant et après l'édentation



Cas Clinique



Mr Y. en service d'unité de soins de longue durée

AVC ischémique, 57 ans,

Hygiène bucco dentaire défectueuse de longue date

Sequelles : aphasie, hémiplégie, troubles praxiques,
troubles de déglutition

Actuellement, stop gastrostomie, nutrition et boisson par
voie orale exclusive, mais texture.

Photo Télédent



Diagnostic



Persiste à la VEB un résidu dentaire gingival supérieur gauche (Dent N°28 en désinclusion, ou racine résiduel d'une molaire, gencives très inflammatoire en regard. Occasionnant une perturbation de la trituration buccale, et un caractère potentiellement septique d'une fausse route.

Photo Plateau Repas



En pratique pour Mr Y



Enregistrement confirme l'existence de fausse route alimentaire et de boissons en rapport avec les troubles praxiques, des séquelles motrices et sensitives de la sphère bucco pharyngolaryngée.

Pour ce Monsieur il est nécessaire de maintenir un épaissement des boissons, en cas de lassitude il pourra utiliser un stimulant mécanique (Boisson Pétillante) et d'éviter la stimulation chimique acide (Jus de Citron).

L'alimentation solide restera hachée, car la trituration des aliments avec les gencives, toujours possible chez un patient édenté, serait problématique; le bol alimentaire pourrait être en effet infecté par le résidu dentaire, et la performance gingivale altérée du fait des phénomènes inflammatoires.

Ainsi un gros morceau d'aliment infecté pourrait être dégluti et générer une fausse route difficile à gérer et potentiellement septique...

La préconisation alimentaire et de boisson est donc très personnalisée

Fin



Des Questions ?

Merci de votre Attention