



Tendinite, et si c'était vos dents ?

ÉPAULES, GENOUX, POIGNETS, COUDES... LANCINANTE ET LONGUE À SOIGNER, LA TENDINITE EN EST MÊME PARFOIS DÉSESPÉRANTE. IRIEZ-VOUS CHERCHER SA CAUSE DANS UNE DENT ? C'EST POURTANT QUELQUEFOIS DANS VOTRE BOUCHE QUE SIÈGE L'ORIGINE DU MAL.

CLARISSE NÉNARD

«AUJOURD'HUI, RIEN NE PROUVE ENCORE LE LIEN ENTRE CARIES ET TENDINITES.»

La dentisterie sportive n'en est qu'à ses balbutiements. C'est lors de discussions et de réunions entre médecins et dentistes du sport que nous nous sommes rendus compte qu'il y aurait une relation entre les deux. Une chose est sûre, avec des caries soignées, il y a moins de tendinites. » Chirurgien dentiste à l'Institut national de football de Clairefontaine depuis 1997, Sophie Cantamessa a vu passer sur son fauteuil un certain nombre de joueurs professionnels et autres sportifs de haut niveau. Pour elle, le contrôle et la surveillance bucco-dentaire sont nécessaires. D'autant que pour faire un effort

et développer une force importante, vous vous mettez en apnée et serrez les dents. Ce qui est difficile lorsque l'on a une grosse carie, un abcès ou encore une mauvaise occlusion. « D'après une étude anglaise, un joueur qui a mal aux dents, et de ce fait ne les serre pas complètement va tirer moins droit et moins fort qu'avec une bouche en bon état. Ça déstabilise. Pour moi, qui dit petites caries dit bactéries. Si elles sont importantes, il y a bactéries plus inflammation. Et lorsqu'il y a douleur, il va y avoir un facteur occlusal en plus », détaille celle qui souhaiterait « instaurer un carnet de santé et de suivi dentaire, comme celui de santé médical. Le praticien devra apposer son tampon et attester

des soins effectués... » pour s'assurer du suivi de contrôle des joueurs professionnels de foot et prévenir les risques de contre-performances.

DES HYPOTHÈSES PLUS QUE COHÉRENTES

L'endocardite d'Osler, les conjonctivites ou encore les phlébites peuvent venir d'affections dentaires, lesquelles peuvent intervenir à distance dans les systèmes circulatoire, urinaire, digestif... Généralement latentes, elles se manifestent lorsque l'organisme est fortement sollicité, ou soumis à un stress... Quand le système immunitaire diminue. Ce n'est pas pour vous embêter que vos parents vous rabâchent dès le plus jeune âge de vous brosser les dents après chaque repas. Une mauvaise hygiène, la consommation excessive de sucre et, c'est la carie assurée. Une porte d'entrée dans l'organisme pour les bactéries qui se multiplient avec la plaque dentaire, ce

7



C'EST LE PH EN-DESSOUS DUQUEL L'ACIDE COMMENCE À ATTAQUER L'ÉMAIL. LES COCAS ONT UN PH DE 3. LES BOISSONS ÉNERGISANTES OSCILLENT ENTRE 3 ET 5.

film gluant blanchâtre qui se dépose sur les dents. Si elle n'est pas éliminée, après avoir détruit l'émail, elle atteindra l'ivoire puis la racine richement vascularisée. En communication directe avec la circulation sanguine, les dents sont en connexion avec tout l'organisme. C'est pourquoi les tendinopathies ainsi que les myalgies peuvent avoir une origine infectieuse dentaire. « Dans certaines conditions, un déséquilibre se produit entre les mécanismes de défense et cette flore bactérienne. Une grosse carie, la gencive saigne, provoquant une gingivite. Au niveau des parodontites, beaucoup de marqueurs inflammatoires circulent : les leucocytes et les cellules non leucocytaires qui communiquent entre elles par des petites molécules, les cytokines. Parmi les cytokines, il y a les interleukines, des protéines naturelles produites par le système immunitaire. » Or, ce n'est pas ces infections dentaires qui créent la tendinite ou la myalgie, mais les marqueurs inflammatoires qui empêchent la bonne cicatrisation du muscle ou du tendon. « Nous nous sommes rendus compte que les marqueurs des tendinopathies et ceux de la maladie parodontale étaient les mêmes. Nous avons notamment les interleukines IL1-Bêta, IL-6 et TNF-Alpha. Ainsi, si on en a toujours dans la cavité buccale, ils reviennent via le sang et se remettent au niveau de la blessure encore fragile. Ils l'entretiennent. On a donc une auto-réalimentation des ces marqueurs inflammatoires entre le tendon blessé et la gencive. »

LA MÂCHOIRE PREMIÈRE ARTICULATION DU CORPS

L'entretien des tendinites et des myalgies a aussi des origines occlusales. Le clenching (serrer les mâchoires), le grincement des dents appelé aussi bruxisme... sont d'autres éléments fondamentaux. Lorsque vous fermez la bouche et que vous serrez les dents, celles-ci doivent se toucher de façon harmonieuse et reposer les unes sur les autres. Si elles ne s'emboîtent pas les unes dans les autres, la mâchoire n'est pas équilibrée. Résultat, cela provoque des tensions musculaires qui peuvent descendre jusqu'aux pieds. Certaines articulations seront mal sollicitées, favorisant

grandement les tendinites. Malheureusement, le clenching, bruxisme et autre extraction de dent mènent à des changements de l'occlusion, des mauvaises postures, des gingivites, des fissures et des fractures ou encore des érosions de l'émail... L'orthodontie n'a pas pour simple et unique but, l'esthétisme. L'un de ses objectifs est de rétablir les déséquilibres de la mâchoire afin d'obtenir le meilleur équilibre de l'ensemble du squelette pour optimiser les performances. « Dans certaines disciplines comme le tir à l'arc, ils sont très à cheval sur l'occlusion. Avec un meilleur maintien postural, grâce au port de gouttière, les tirs sont plus performants. Idem pour les cavaliers. Ils arrivent à franchir des obstacles qu'ils ne sauteraient pas sans la gouttière. Tout est lié ! »

LES RÈGLES À RESPECTER

Vous l'aurez compris. Si vous ne soignez pas vos dents correctement vous vous exposez à des maux qui peuvent se répercuter sur vos muscles, tendons, articulations. Tous les sportifs le savent, une tendinite, c'est la tuile. Une fois installée, elle aime se rappeler à votre bon souvenir, parfois jusque dans les moindres faits et gestes du quotidien. Facile à contracter, elle est difficile à combattre. La

prévention passe par l'hygiène bucco-dentaire. « La cariogénicité est plus élevée chez les sportifs de haut niveau, dont l'apport en sucre est assez important et régulier. » Normal ! Les glucides sont particulièrement utilisés par les cellules nerveuses et se veulent le carburant privilégié des muscles. « Mais plus que la quantité absorbée, c'est la fréquence des ingestions. Alors que vous grignotez au moins 8 fois dans la journée, vous allez avoir constamment des débris alimentaires dans la bouche. Normalement, on se doit de se brosser les dents après chaque repas. Il en va de même pour les boissons de l'effort et autres gels de resucrage... » Difficile de passer la journée avec sa brosse à dents et son dentifrice à la main pour éliminer tous les dépôts après chaque consommation de sucre. C'est pourquoi quelques règles s'imposent.

La première est de « mâcher un chewing gum sans sucre et de boire beaucoup d'eau après un gros effort. La sécheresse buccale inhibe la salivation. Par conséquent, il n'y a ni auto-nettoyage par la salive de la surface dentaire ni auto-défense des enzymes de la salive. Et quand la bouche est sèche, les bactéries agissent plus facilement. Jetez-le au bout de deux minutes, sinon gare aux problèmes articulaires. »

Buvez un peu d'eau après avoir consommé une boisson sucrée ou un gel de resucrage. « Ce geste en enlève une bonne partie et ça refait saliver. Je dis toujours d'avoir deux gourdes, une pour la boisson et l'autre pour l'eau. »

Misez sur les bidons avec un bec. « Vous réduisez ainsi au maximum le contact des dents avec le liquide. »

Faire un contrôle tous les ans chez votre dentiste, c'est bien. Tous les six mois, c'est mieux... Question de bon sens !

En communication directe avec la circulation sanguine, les dents sont en connexion avec tout l'organisme.