**FACULTE DE MEDECINE ANNABA**

**DEPARTEMENT DE MEDECINE DENTAIRE**

**COURS DE 4 EME ANNEE GERIATRIE**

**Incidence du vieillissement sur les fonctions**

**2019/2020**

**Dr : BENGHERSALLAH.D**

**Incidence du vieillissement sur les fonctions**

1. **Incidence du vieillissement sur la perception gustative**

La sénescence a pour conséquence une diminution notable du nombre de récepteurs gustatifs qui passent d’environ 10 000 à moins de 1 000, que ce soit au niveau lingual ou extralingual.

Ce déficit peut provoquer différents types de troubles : hypogueusie, voire agueusie et phantogueusie (qui seraient toutefois plus d’origine psychogène, associées aux stomatodynies).

Généralement, on observe une diminution du goût salé, du goût sucré et enfin de l’acide. L’amer est conservé.

La cavité orale est constamment tapissée par la salive générée par les glandes salivaires majeures et mineures. Les interactions salive-saveurs sont très variées, chaque molécule sapide pouvant agir et interagir spécifiquement avec la salive.

La salive contribue à la gustation par trois types d’actions :

• comme un solvant des aliments ;

• comme un transporteur des molécules sapides ;

• à travers sa composition.

Une diminution du flux salivaire a donc pour conséquence une altération de la perception gustative.

1. **Vieillissement physiologique de la mastication**

Ont montré que le vieillissement a un effet important sur le comportement masticatoire, avec une activité musculaire, mesurée par électromyographie, plus faible chez les sujets âgés que chez les sujets jeunes. La conséquence est une efficacité moindre dans la réduction des aliments en particules.

Ceci est partiellement compensé par une augmentation significative du nombre de cycles masticatoires et un temps de mastication plus long.

  La mastication nécessite en effet l’action synergique de différents éléments de la région oro-faciale qui sont les muscles masticateurs et la langue, les dents, le parodonte, la salive, les muqueuses orales, et fait appel à une coordination neuromusculaire**.**

Les performances motrices de la région oro-faciale apparaissent être légèrement influencée La langue joue en effet un rôle important dans le contrôle du passage des aliments d’un secteur à **l’autre** des arcades dentaire ainsi que dans la formation du bolus.

* L’édentement et les modifications neuro-motrices observés lors du vieillissement peuvent induire une diminution de l’efficacité masticatoire.
* Le bol dégluti, insuffisamment réduit, amplifie la prévalence des troubles dysphagiques et réduit l’activité stomacale.
* Les aliments de texture molle, plus aisés à mastiquer sont sélectionnés en priorité ce qui modifie l’équilibre nutritionnel.
* Dans cette situation, le rôle du praticien est de maintenir une fonction masticatoire efficace tout en s’adaptant aux différentes situations cliniques.
* Il apparaît qu’il existe une forte corrélation entre la perte de dextérité linguale et la diminution d’efficacité masticatoire.

1. **La déglutition**

* Les sujets âgés ont souvent une irritation de la déglutition retardée par rapport aux 40-60ans: la déglutition ne débuterait pas avant que le bol alimentaire ne franchisse une zone "cible" de l'oropharynx.
* Lors de la déglutition, le volume nécessaire du bol alimentaire pour déclencher la phase pharyngée de la déglutition est souvent plus important chez les personnes âgées que chez les plus jeunes.
* une diminution de la force maximale exercée par la langue lors de la déglutition chez les personnes âgées.
* Cette réduction de pression linguale serait due à une réduction de la masse musculaire, à l'augmentation de densité des tissus fibreux, à une diminution du nombre d'unités motrices au sein des muscles, et à la perturbation des mécanismes de contrôle du système nerveux central.

**Conclusion :**

La cavité buccale subit, comme l’ensemble de l’organisme, les effets du vieillissement, mais vieillir n’est pas synonyme d’édentation complète, vieillir ne veut pas dire perte de toutes les dents !   
un mauvais état bucco-dentaire est un facteur de risque reconnu de dénutrition.  
L’usure de l’émail, la baisse de l’éclat des dents, le déchaussement, la perte des dents, les douleurs à la mastication, la perte du goût et du plaisir de manger, la peur de sourire, sont autant de facteurs à  prendre en compte. Une bonne santé bucco-dentaire permet à la personne âgée de préserver sa santé générale, de conserver l’estime d’elle même, de communiquer avec les autres et donc de garder une vie sociale.  
La personne âgée est plus sensible aux pathologies infectieuses du parodonte et de la muqueuse buccale. Sa bouche nécessite donc des soins plus fréquents.