

Le dossier – Dermatologie buccale

Éditorial

Examinons la bouche !

Comment examiner la bouche ? “Ouvrez la bouche et faites ahhhh”... Cette injonction, inaugurale d’un examen de la cavité buccale, est en réalité contre-productive. Elle est certes utile pour l’examen pharyngé et la recherche d’angines, souvent seul abord de l’examen buccal pour l’étudiant en médecine. Toutefois, si l’examen buccal se limite à cette “manœuvre”, le clinicien se prive d’un examen *ad hoc* de la cavité buccale.



M. SAMIMI

Service de Dermatologie, CHU, TOURS.

Pour un examen buccal efficace, le clinicien doit se donner les moyens d’inspecter chaque repli anatomique et notamment les zones “cachées” (sillons vestibulo-jugaux, sillons pelvi-lingaux...). Un examen buccal négligé ou incomplet laisse passer de précieux indices, utiles à des diagnostics de maladie générale, d’effets secondaires médicamenteux, de dépistage précoce de cancers.

Pourquoi examiner la bouche ? Au-delà du dépistage des cancers dont l’importance est bien sûr capitale, l’examen de la cavité buccale – et la connaissance des pathologies qui s’y rapportent – répond à une réelle demande médicale de la part des patients. Il n’est pas rare que ces derniers consultent plusieurs médecins pour des “douleurs de bouche” avant de trouver un spécialiste qui ne s’arrête pas au diagnostic, trop souvent évoqué, de “mycose” – diagnostic parfois faussement conforté par un prélèvement positif à *Candida albicans*, saprophyte de la muqueuse buccale...

Des douleurs en bouche peuvent aussi bien révéler un lichen qu’une maladie bulleuse auto-immune, une maladie inflammatoire, infectieuse voire tumorale ou médicamenteuse. Le polymorphisme clinique des lésions en bouche et les étapes pour étayer le bon diagnostic sont illustrés dans ce dossier de *Réalités Thérapeutiques en Dermato-Vénérologie*. Parfois, malgré des douleurs buccales réelles et un examen minutieux, y compris des replis et des “zones cachées”, la muqueuse reste strictement normale... On évoque alors les stomatodynies primaires, ou glossodynies, pathologie certes bénigne mais dont la prise en charge est souvent difficile, chronique et consommatrice de temps. Une bonne connaissance de la pathologie, une information claire et adaptée au patient et une écoute empathique permettent parfois d’emblée, dès le premier entretien, d’amorcer l’amélioration de la “langue de feu”. Un point sur la prise en charge est réalisé dans ce dossier.

Les pathologies de la muqueuse buccale sont au croisement de plusieurs disciplines (dermatologie, chirurgie orale, stomatologie...) et couvrent des domaines aussi larges que la cancérologie, la médecine interne, l’infectiologie, la psychiatrie... Pour homogénéiser nos pratiques, élaborer des recommandations communes et faire avancer la recherche sur les pathologies buccales, les praticiens impliqués en pathologie buccale se sont rapprochés en début d’année 2017 pour créer le GEMUB, Groupe d’Études de la Muqueuse Buccale, première association francophone pluridisciplinaire centrée sur cette thématique.

La plupart des auteurs ayant participé à ce numéro sont membres du GEMUB et je les remercie d’avoir mis à contribution leur expertise dans ce numéro spécial. Tout praticien impliqué en pathologie de la muqueuse buccale et motivé pour faire avancer les connaissances dans ce domaine peut nous rejoindre dans cette nouvelle aventure !