

# **Bruxisme survenant durant le sommeil**



**la Société canadienne du  
sommeil**

**2003**

## Définition et conséquences

Le bruxisme survenant durant le sommeil a été décrit comme étant le grincement ou le serrement des dents durant le sommeil. Il est également associé à des épisodes de serrement de la mâchoire. Les conséquences du bruxisme sont nombreuses : l'usure et l'abrasion des dents, des maux de tête, des douleurs bucco-faciales, des douleurs au niveau de la mâchoire et de l'articulation temporomandibulaire (ATM) au réveil et, enfin, l'interruption du sommeil familial en raison du bruit strident induit par le grincement dentaire.

## Prévalence

Le bruxisme est rapporté par 8% des adultes; et, selon l'identification parentale, près de 14% des enfants grinceraients des dents à quelques reprises par semaine. La prévalence du bruxisme diminue avec l'âge, passant à 10-12% à l'adolescence et à 3% chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

## Diagnostic

Le diagnostic du bruxisme est basé sur l'histoire de grincement rapportée par un tiers (membre de la famille, ami), la présence d'usure ou de dommages aux dents, une augmentation du volume des muscles de la mâchoire et des plaintes de douleurs bucco-faciales/ATM ou de la fatigue au réveil. Les cas de bruxisme sévères et persistants peuvent être diagnostiqués seulement par l'étude du sommeil en laboratoire (enregistrement polysomnographique). L'enregistrement audio-vidéo est aussi nécessaire afin de le distinguer de tous les autres mouvements oro-mandibulaires (contractions ou tics des muscles de la mâchoire, claquements de dents, somniloquie, ronflements, etc.). L'enregistrement vidéo à domicile est une alternative permettant d'identifier la présence ou l'absence de grincements dentaires sonores. Pour ce faire, on utilise un enregistrement (son et lumière) standard à basse vitesse et une lumière noire (black light) pour rehausser le contraste vidéo.

## Causes et physiopathologie

Les causes proposées pour expliquer le bruxisme incluent l'anxiété, des éveils nocturnes très brefs et intenses, une sensibilité neurochimique (neurotransmetteurs tels la dopamine et la sérotonine) mais peu d'informations et d'explications sont disponibles à ce sujet. L'anxiété est considérée comme un élément déclencheur ou amplifiant du bruxisme. Le rôle attribué aux neurotransmetteurs, comme la dopamine, est beaucoup moins clair qu'on le prétendait originalement. Certains antidépresseurs tels les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ou ISRS (p. ex. Prozac, Paxil, Zoloft) sont reconnus pour exacerber le serrement -et parfois le grincement- des dents. Une occlusion dentaire inadéquate (mauvais contact entre les dents) était jadis considérée comme l'un des principaux facteurs sous-jacents au bruxisme. À l'heure actuelle, on associe le bruxisme davantage à de mauvaises habitudes au niveau de la bouche et à l'anxiété.

La prévalence du bruxisme est élevée chez les jumeaux homozygotes (jumeaux identiques) quoique aucun marqueur génétique n'ait été identifié jusqu'à maintenant. De plus, le bruxisme persiste chez 86% des jumeaux adultes comparativement à 35% chez les adultes non-jumeaux.

L'architecture du sommeil semble être normale, en terme de durée et de répartition des stades de sommeil, chez la plupart des bruxeurs nocturnes. Toutefois, on note une plus grande activité cérébrale (EEG), une accélération du rythme cardiaque et une augmentation des contractions des muscles de la mâchoire chez les bruxeurs comparativement aux non-bruxeurs.

## Traitement

Suivant l'exclusion de certains problèmes médicaux, le traitement du bruxisme comprend une approche cognitivo-comportementale (incluant la relaxation), la physiothérapie et le port d'une plaque occlusale pour

prévenir les dommages dentaires. De plus, certaines recommandations peuvent être faites aux patients :

- Éviter de fumer en soirée
- Éviter les excès d'alcool
- Éviter de dormir sur le dos
- Éviter le bruit, l'ordinateur ou la télévision dans la chambre à coucher

Des produits tels Robaxacet, Tylenol Muscle ou Flexeril (prescription requise) peuvent être administrés au coucher pour diminuer la douleur musculaire et augmenter la relaxation durant les périodes de bruxisme intenses. Pour les cas plus sévères, nous utilisons le Rivotril (Clonazepam : prescription requise) pour une courte durée. Des injections de Botox, un bloqueur de la contraction musculaire, ont aussi été utilisées chez certains patients bruxeurs. Toutefois, le manque d'études contrôlées quant à l'utilisation sécuritaire et efficace du Botox ne nous permet pas d'en recommander l'utilisation pour le moment. Advenant une sensibilité dentaire au froid, l'application de Gel Kam (disponible en pharmacie) peut réduire cet effet secondaire.

***Pour la Société canadienne du sommeil:***

***Gilles Lavigne, DMD, MSc, FRCD(c)***

***Professeur de dentisterie et de psychiatrie,  
l'Université de Montréal***