Année Mondiale Contre la Douleur chez les Femmes

de vrais femmes, une vraie douleur

Différences selon le Sexe dans la Douleur Oro-faciale

Douleur oro-faciale : prévalence et impact

- La prévalence des douleurs oro-faciales aiguës (ex. : mal de dent, plaies de la cavité orale) et chroniques (ex. : troubles douloureux de l'articulation et du muscle temporo-mandibulaire) est très élevée.
- La majeure partie des types de douleur oro-faciale est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes et les femmes signalent un plus grand impact de la douleur orale
- La douleur oro-faciale chronique la plus répandue est le trouble de l'articulation et du muscle temporo-mandibulaire qui touche près de 10 % de la population
- Le trouble de l'articulation temporo-mandibulaire est deux fois plus présent chez les femmes que chez les hommes, et un plus grand pourcentage de femmes se fait soigner pour cet état.
- La névralgie du trijumeau, bien que plus rare que le trouble de l'articulation temporo-mandibulaire, se manifeste en gros deux fois plus souvent chez les femmes que chez les hommes.
- Le taux du syndrome de la bouche en feu est bien plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

Modèles expérimentaux de la douleur oro-faciale

- L'injection de certains produits chimiques dans les muscles de la mâchoire d'individus en bonne santé peut provoquer une douleur semblable à celle signalée par les patients atteints de troubles de l'articulation temporo-mandibulaire.
- Les femmes ressentent une douleur plus intense, plus étendue et pendant plus longtemps après de telles injections.
- En réaction à la douleur expérimentale de la mâchoire, les femmes affichent moins d'activation des récepteurs opioïdes du cerveau que les hommes, ce qui laisse penser à une capacité réduite de moduler la douleur faciale à l'aide d'endorphines.
- L'administration d'œstrogènes exogènes augmente la capacité des femmes à activer les récepteurs opioïdes pour moduler la douleur expérimentale de la mâchoire.

Hormones sexuelles et douleur oro-faciale

- Les troubles de l'articulation temporo-mandibulaire se produisent chez les femmes en âge de procréer, si bien que les différences de prévalence selon le sexe sont moindres (ou inexistantes) avant la puberté et après la ménopause.
- Certains éléments semblent indiquer que l'utilisation d'œstrogènes exogènes (ex. : contraceptifs par voie orale, remplacement hormonal) augmente le risque de troubles de l'articulation temporo-mandibulaire
- Les symptômes douloureux du trouble de l'articulation temporo-mandibulaire varient au cours du cycle menstruel et ont tendance à diminuer durant la grossesse

D'autres facteurs peuvent avoir une influence sur les différences dans la douleur oro-faciale selon le sexe

- La douleur chronique du trouble temporo-mandibulaire a souvent une comorbidité avec d'autres états douloureux dont la prévalence est également plus élevée chez la femme tels que la fibromyalgie, le syndrome du côlon irritable et la vestibulite vulvaire.
- Des facteurs psychologiques ont été associés à la douleur liée au trouble de l'articulation temporo-mandibulaire, y compris la somatisation, la dépression et d'autres indices de troubles psychologiques, et les femmes ont tendance à présenter des niveaux plus élevés de ces facteurs par rapport aux hommes dans la population générale.

Que faut-il faire ?

- Il faut parvenir à une meilleure compréhension des raisons derrière les différences selon le sexe dans la douleur oro-faciale.
- Il faut également déterminer si les hommes et les femmes souffrant de douleur oro-faciale réagissent différemment à divers traitements

Copyright International Association for the Study of Pain, September 2007.
References available at www.iasp-pain.org.