

**Stomatodynie primaire**=Burning Mouth Syndrome BMS = Brûlure idiopathique bouche et langue= Douleur Neuropathique

- L'IASP définit le BMS (aussi appelé stomatodynie ou glossodynie) comme « n'importe quelle sensation de brûlure ou piquûre de la bouche, en présence d'une muqueuse saine et en l'absence de toute cause organique locale ou systémique **IASP** »
- Le Burning Mouth Syndrome (BMS) est un syndrome douloureux chronique affectant principalement les femmes d'âge mûr présentant des modifications hormonales ou des troubles psychologiques. Il s'agit d'une pathologie d'origine multifactorielle, souvent idiopathique, d'étiopathogénie peu claire
- Le syndrome est défini par deux caractéristiques cliniques :  
Une triade symptomatique :
  1. Douleur muqueuse persistante,
  2. Dysgueusie,
  3. Xérostomie
 Absence de signes de pathologie muqueuse, en particulier au niveau des régions douloureuses

**SIGNES CLINIQUES : NEANT**

**Etiopathogénie**

- chute des hormones sexuelles. *estrogène après la ménopause*
- contexte anxio-dépressif
- Les symptômes de la stomatodynie résulteraient d'une altération neuropathique, atteignant les fibres nerveuses périphériques et/ou centrales avec modification des seuils de perception

**Symptomatologie**

Tableau 1

Ou? (A)	La douleur localisée : langue, lèvre, gencive, palais Douleur diffuse à toute la muqueuse buccale	-Ne suit pas un trajet nerveux
Qui ?(B)	prévalence féminine Après la ménopause (50 ans )	-Antécédent de dépression
Quand? (C)	-douleur depuis plus de 3 à 6 mois	intervalles libres ou douleurs périodiques sur plusieurs mois ou années

Tableau 2

Questions	Critères de 1 <sup>er</sup> intention	Critères renforteurs
Pourquoi? (D)	-il n'existe pas de cause organique identifiable cliniquement ou par des examens complémentaires	-le patient relie très souvent le début des douleurs à un événement dentaire

Tableau 3

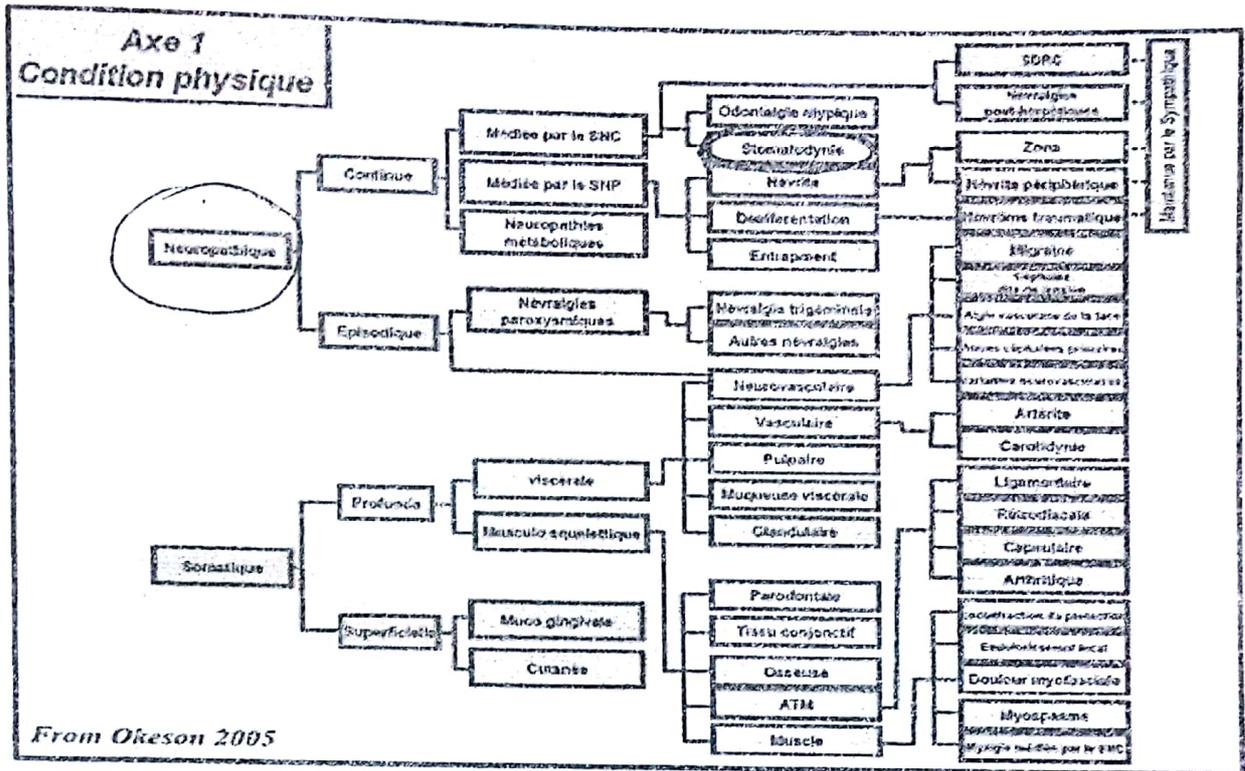
Questions	Critères de 1 <sup>er</sup> intention	Critères renforteurs
Comment?(E)	La douleur est décrite en termes de brûlure un pic douloureux en fin de matinée La douleur est constante sur tout ou partie de la journée	Sommeil peu ou pas perturbé par la douleur la douleur est calmée au cours des repas sécheresse buccale subjective, paresthésie buccale, dysgueusie

Tableau 4/ Signes d'inclusion et signes associés dans le BMS

Signes d'inclusion et signes associés dans le BMS	
<b>Signes cliniques subjectifs cardinaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensation de brûlures buccales depuis 4 à 6 mois</li> <li>- Sensation quotidienne de brûlure profonde de la MB</li> <li>- Intensité croissante; aucune perturbation du sommeil</li> <li>- Pas d'aggravation lors de la prise d'aliments ou de boisson voire amélioration</li> </ul>
<b>Signes objectifs</b>	- AUCUN
<b>Signes associés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Altération du goût (amer, métallique, confusion de saveurs)</li> <li>- Xérostomie subjective</li> <li>- Anomalies sensorielles (décrits en terme de bouton de rugosités)</li> <li>- Exacerbation des douleurs (vinaigre, épices.....)</li> </ul>

*Carlos Madrid Forum Med Suisse 2013;13(25):499-504*

Annexe Classification des douleurs oro Faciales



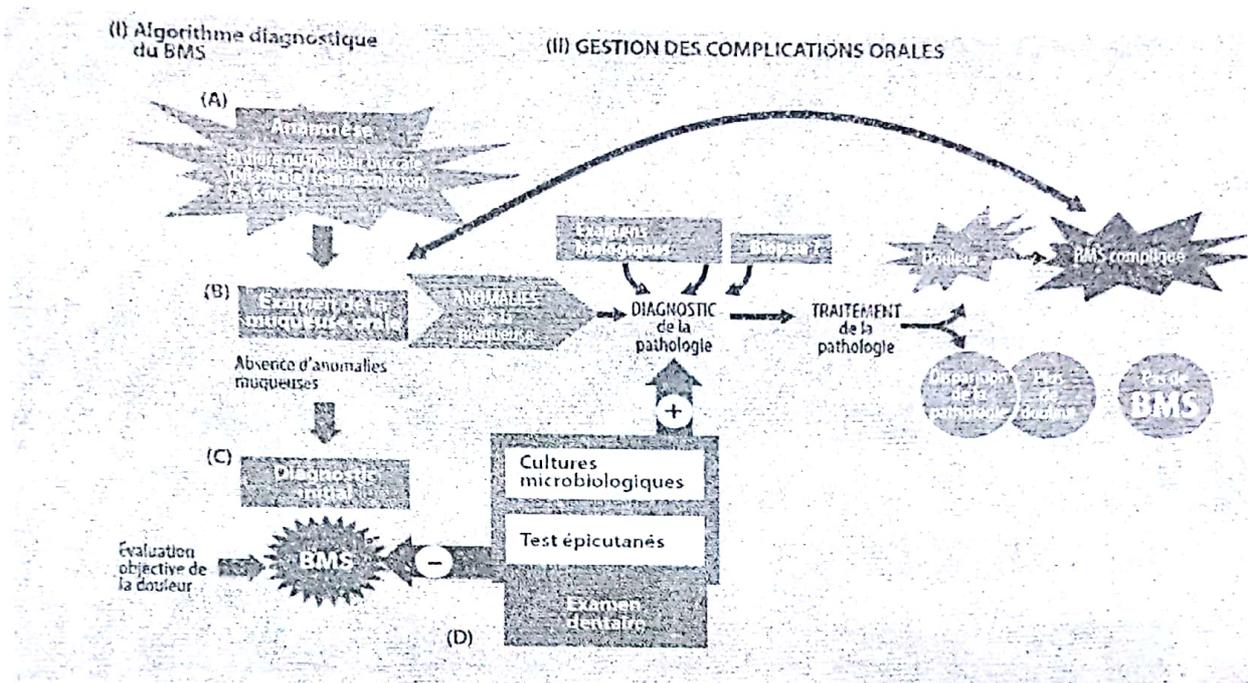


Fig 1 Algorithme diagnostique du BMS

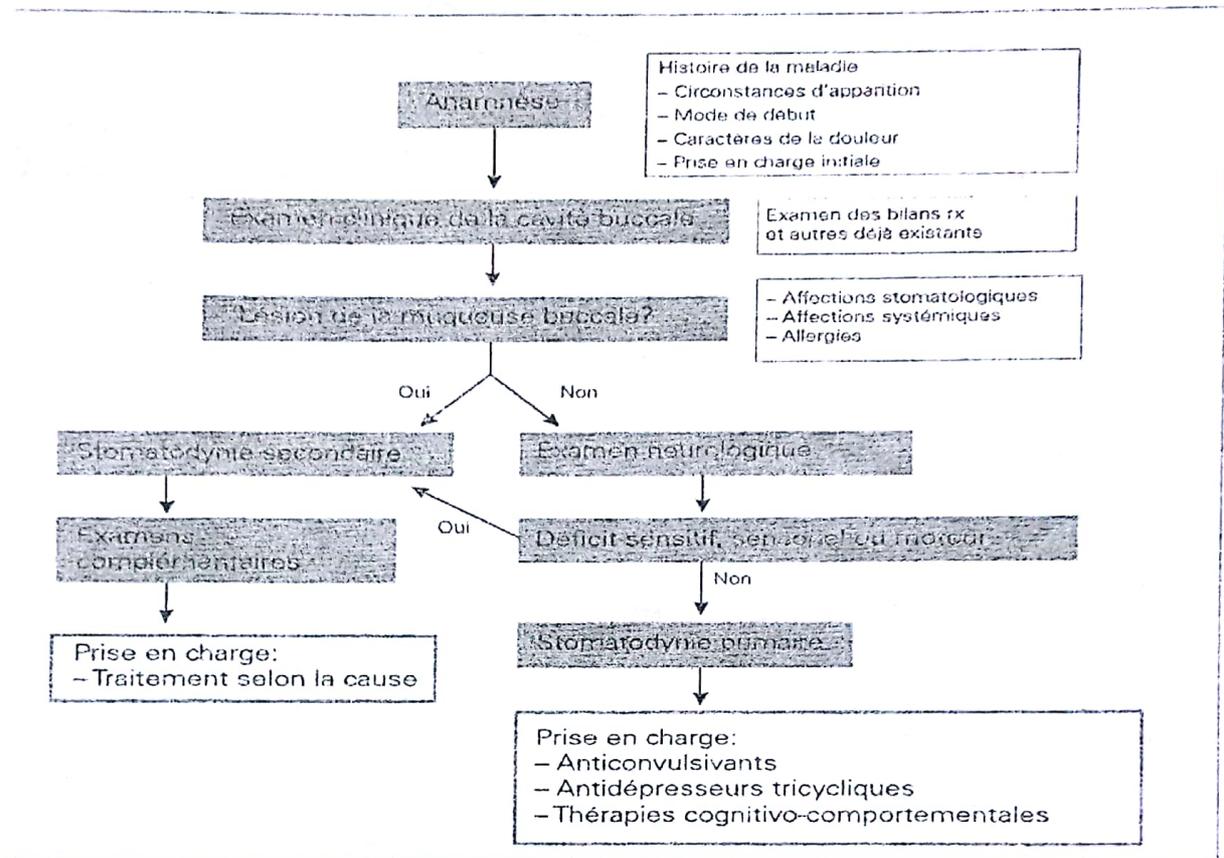
### Diagnostic différentiel

- Une candidose
- Une xérostomie, primitive dans le syndrome de Sjögren
- Des troubles du goût (médicaments.....)
- Les prothèses anciennes mal adaptées
- Le bimétallisme
- Une neuropathie périphérique localisée
- Une carence en zinc, en fer, en folates, en vitamines B1, B2, B6, B12 peut-être responsable de paresthésies

### Stratégies Thérapeutiques : douleur neuropathique

- Traitement au long cours anticonvulsivants systémiques ou topiques
- Amitriptyline (10 à 20 mg par jour)
- Clonazepam Rivotril® en application topique ou systémique
- capsaïcine دليل عار

Arbre décisionnel de prise en charge



Carlos Madrid Forum Med Suisse 2013;13(25):499-504