



International Highlights

TEA TREE OIL DANS LE TRAITEMENT DES GINGIVITES ET DES PARODONTITES

Tea Tree Oil (TTO) est un huile essentiel obtenu à partir de la distillation des feuilles de *Melaleuca alternifolia*, un arbre croissant spontanément dans plusieurs régions de l'Australie. Les aborigènes australiens ont fait pour des milliers d'années un grand usage des feuilles de cet arbre douées de propriétés de guérison de coupures, abrasions, infections cutanées et d'autres situations.

En vertu de ses consistantes propriétés antibactériennes, le TTO a été largement utilisé en phytothérapie et dans plusieurs produits cosmétiques, produits pour l'hygiène personnelle, médicaments et produits dentaires (dentifrices, collutoires).

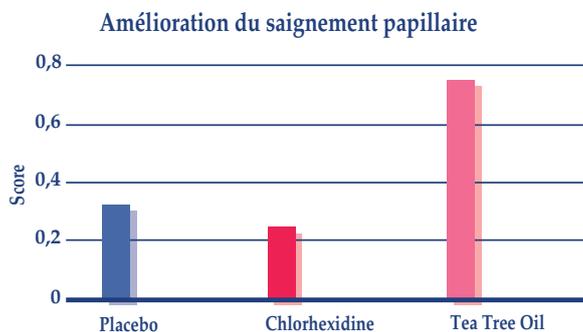
L'efficacité et la sûreté sont aujourd'hui assurées par l'utilisation d'extraits standardisés conformément à la disposition ISO/FDIS 4730:2004, qui indique les niveaux autorisés de chaque composant du TTO. Les ingrédients actifs les plus importants du TTO sont le 1,8-cinéole et le terpinen-4-ol: le 1,8-cinéole est connu pour ses propriétés anti-inflammatoires, tandis que le terpinen-4-ol, bien qu'il a des propriétés anti-inflammatoires analogues, a surtout une puissante activité antibactérienne avec un spectre similaire à la chlorhexidine, bien qu'ils diffèrent du point de vue de la quantité et du mécanisme d'action.

L'utilisation du TTO dans certaines affections de la cavité buccale est récente. Les études in vitro (1) dans lesquels on utilisait simultanément un collutoire et un gel à base de TTO ont mis en évidence l'efficacité contre certaines bactéries qui colonisent la cavité buccale, comme l'*Actinobacillus l'actinomycetemcomitans*, le *Fusobacterium nucleatum* et le *Porphyromonas gingivalis*, avec une activité bactéricide comprise entre 0,0098% et 3,33% tandis que *Streptococcus mutans* et *Prevotella* se montraient moins sensibles. **TTO a donc les caractéristiques pour être utilisé en cas de pathologies où l'infection et l'inflammation sont concomitantes, comme les gingivites et les parodontites chroniques.**

Une importante contribution en support des capacités du TTO dans les pathologies liées au secteur odontologique a été fournie par un récent essai clinique contrôlé, effectué en double-aveugle et pas en crossover, sur des patients qui souffraient de gingivite chronique et qui n'avaient pas reçu aucune intervention périodontal pendant les mois avant l'engagement (2). Les patients sélectionnés ont été affectés casuellement à trois groupes expérimentales: TTO-gel, chlorhexidine-gel et placebo-gel. La durée de l'essai était de 8 semaines pendant lesquelles on évaluait le paramètres suivants: Index Gingivale, Saignement Papillaire et Index de Plaque.

Après quatre semaines de traitement, TTO réduisait significativement par rapport au placebo le Saignement Papillaire et l'Index Gingivale. TTO s'avérait aussi plus efficace de la chlorhexidine puisqu'il améliorait le Saignement Papillaire, tandis que chlorhexidine produisait des effets plus marqués sur l'Index Gingivale. Aucun traitement ne modifiait l'index de plaque. D'autre part, c'était supposable puisque les patients n'avaient pas subi préventivement aucun traitement périodontal et donc avaient une considérable plaque dentale sus-gingivale/sous-gingivale et calculus.

Cet aspect confirme ultérieurement les résultats obtenus dans cet étude puisqu'il met en évidence un effet thérapeutique cliniquement important après le traitement. Si on considère que l'Index Gingivale est un paramètre qui fournit moins d'informations et qui est moins sensible par rapport au Saignement Papillaire dans l'évaluation des modifications d'un processus inflammatoire de la gencive, **on peut donc conclure que dans l'ensemble, TTO a des effets plus marqués que les autres traitements de la gingivite chronique.**



* Kulik E, Lenkeit K, Meyer J Antimicrobial effects of tea tree oil (*Melaleuca alternifolia*) on oral microorganisms *Schweiz Monatsschr Zahnmed.* 2000;110(11):125-30

** Soukoulis S, Hirsch R. - The effects of a tea tree oil-containing gel on plaque and chronic gingivitis. -*Aust Dent J.* 2004 Jun;49(2):78-83

