

Profil épidémiologique et clinique des pathologies de la muqueuse buccale en consultation bucco-dentaire et dermatologique dans deux hôpitaux de la ville de Yaoundé

Epidemiological and Clinical Profile of Oral Mucosal Diseases in Dental and Dermatology Consultations at Two Hospitals in Yaounde

Nkoro GA^{1*}, Sigha B², Ekambi Kotto R³, Minko II¹, Mouangue K¹, Kouotou EA¹, Zoung-Kanyi Bissek AC¹.

Article Original

1. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I
2. Faculty of Health Sciences, University of Bamenda
3. Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Douala

***Auteur correspondant :** Grâce Anita Nkoro, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé 1, BP 1364, Yaoundé, Email (grace.nkoro@univ-yaounde1.cm), Téléphone : 678406133

Mots-clés : Muqueuse buccale, infections, épidémiologie, diagnostic, Yaoundé

Key words: Oral mucosa, infections, epidemiology, diagnosis, Yaoundé

Date de soumission: 27/01/2026
Date d'acceptation: 15/04/2026

RESUME

Introduction : Les pathologies de la muqueuse buccale restent peu documentées au Cameroun. Cette étude visait à décrire leur profil épidémiologique et clinique à Yaoundé.

Méthodologie : Étude transversale analytique (novembre 2023–juin 2024) à l'HGOPY et à l'Hôpital de District de Biyem-Assi. Patients avec lésion buccale inclus. Analyse par SPSS 25.0, test du Chi-carré ($p < 0,05$).

Résultats : Au total, 385 patients inclus, avec une prédominance féminine (sex-ratio 0,7). La tranche d'âge de 21–30 ans était majoritaire. La prévalence des pathologies de la muqueuse buccale était de 30,6 %. Elles étaient dominées par les infections (42,4 %). Le tabagisme et les prothèses dentaires étaient les facteurs associés ($p < 0,05$).

Conclusion : Les lésions buccales sont fréquentes et majoritairement infectieuses. Le tabagisme et les prothèses constituent des facteurs de risque majeurs.

ABSTRACT

Introduction: Oral mucosal disorders remain poorly documented in Cameroon. The aim of this study was to describe their epidemiological and clinical profile in Yaoundé.

Methodology: This was a cross-sectional analytical study, conducted from November 2023 to June 2024 at the HGOPY and the Biyem-Assi District Hospital. All patients with an oral lesion were included. Data were analysed using SPSS 25.0 software. Statistical tests utilised the chi-square test, with a p-value of <0.05 considered statistically significant.

Results: A total of 385 patients were included, with a predominance of females (sex ratio 0.7). The 21–30 age group was the largest. The prevalence of oral mucosal pathologies was 30.6%. These were predominantly infections (42.4%). Smoking and dentures were the associated factors ($p < 0.05$).

Conclusion: Oral lesions are common and predominantly infectious. Smoking and dentures are major risk factors.

DOI : <https://doi.org/10.64294/jsd.v4i2.337>

Introduction

La muqueuse buccale est un tapis qui recouvrant tout l'intérieur de la cavité buccale, elle comprend la partie interne des joues, les gencives, le palais, et la langue [1]. Elle sert de barrière protectrice contre les traumatismes, les agents pathogènes et les agents cancérigènes. Contrairement à la peau, la muqueuse buccale est un épithélium non kératinisé et donc plus vulnérable aux agents pathogènes. Elle est exposée à toute sorte d'agressions [2], dont certaines sont inoffensives, tandis que d'autres sont révélatrices des maladies systémiques pouvant entraîner de graves complications [3]. Une lésion de la muqueuse buccale est une altération de la couleur, de l'aspect, de l'intégrité de la surface, d'une tuméfaction ou d'une perte d'intégrité de la surface de la muqueuse buccale. Bien qu'une majorité des lésions de la muqueuse buccale soit bénigne et ne nécessite aucun traitement actif, certaines peuvent avoir un impact significatif. Les troubles bucco-dentaires potentiellement malins sont particulièrement importants. En outre, les lésions de la muqueuse buccale peuvent nuire à la qualité de vie des patients en affectant la mastication, la déglutition et l'élocution avec des symptômes à type de brûlure, d'irritation et de douleur [4]. Les pathologies de la muqueuse buccale ont de nombreuses étiologies comme les infections bactériennes, virales ou fongiques, les traumatismes ou les irritations locales, les maladies systémiques et la consommation excessive de tabac, de chique de bétel et d'alcool [4]. Leur diagnostic est essentiellement clinique, mais peut parfois nécessiter une biopsie [5]. L'examen des tissus mous buccaux est donc crucial et doit être effectué de manière systématique. L'identification et le traitement de ces pathologies constituent une partie importante des soins de santé buccodentaire [6].

Dans la littérature, les études épidémiologiques sur les pathologies de la muqueuse buccale sont encore peu nombreuses par rapport à celles faites sur les caries dentaires ou les maladies parodontales [7]. A l'échelle mondiale, la prévalence des pathologies de la muqueuse buccale dans la population générale varie considérablement d'un pays ou d'une région à l'autre, allant de 4,9 % à 64,7 % selon les séries étudiées [1, 5]. En 2014, en Asie, notamment en Chine, Feng et al ont constaté que la prévalence globale des pathologies de la muqueuse buccale dans une population chinoise était de 10,8 % [1]. En 2018, en Asie, notamment au Liban, Sami El Toum et al. ont retrouvés une prévalence élevée des pathologies de la muqueuse buccale, soit 16,8 % [4]. En Europe, plus précisément en Italie, en 2016, Sylvia Tortorici et al. dans leurs travaux ont trouvés une prévalence de 58 % [7].

En Afrique, les pathologies de la muqueuse buccale constituent un réel problème de santé publique,

notamment en raison du retard diagnostique. Dans ce contexte, Sakouna et al. (2020) à Bamako ont rapporté une fréquence hospitalière de 1,08 % des pathologies de la muqueuse buccale en milieu dermatologique [5]. Plus spécifiquement au Cameroun, Ngaba-Mambo et al. (2018) ont retrouvé une prévalence de 13 % de candidose buccale chez les personnes vivant avec le VIH à l'Hôpital Central de Yaoundé [8].

Au Cameroun, et particulièrement à Yaoundé, les données épidémiologiques disponibles en dermatologie-vénérologie concernent principalement les lésions précancéreuses et cancéreuses, laissant les autres affections buccales insuffisamment étudiées. Dans ce contexte, l'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique et clinique des pathologies de la muqueuse buccale et d'identifier les facteurs associés à leur survenue dans deux hôpitaux de Yaoundé.

Méthodologie

Nous avons mené une étude transversale à visée analytique dans les services de Dermatologie-Vénérologie et d'Odontostomatologie de deux hôpitaux de la ville de Yaoundé : l'Hôpital de District de Biyem Assi et l'Hôpital Gynécologique-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé. L'étude s'est déroulée entre Novembre 2023 et Juin 2024. Nous avons recruté tous les patients consentants, ayant une plainte fonctionnelle intéressant la cavité buccale ou ceux chez qui une lésion endo-buccale a été découverte lors de l'examen stomatologique. La taille minimale de l'échantillon a été calculée selon la formule de Cochrane [9]. Nous avons obtenu la clairance éthique auprès du Comité Institutionnel d'Ethique et de la Recherche auprès de la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I (N°628/CIERSH/DM/2024). La collecte des données a été réalisée à l'aide d'un questionnaire papier, aux patients ayant au préalable donné leur accord de participation. Le questionnaire était rempli par l'investigateur principal après interrogatoire et examen clinique des participants. Les variables sociodémographiques, épidémiologiques et cliniques ont été collectées via les logiciels Cs. Pro 7.7 et numérisées en un masque de saisie puis transférées aux logiciels Microsoft Excel et SPSS 25.0 pour analyse. Le test de Chi-carré a été utilisé pour tester les associations entre variables catégorielles. Une régression logistique a été effectuée pour étudier l'association entre l'existence d'une pathologie buccale et les déterminants suspectés. Un intervalle de confiance à 95% a été considéré et le seuil de significativité a été fixé pour une valeur $p < 0,05$.

Des définitions opérationnelles ont été utilisées afin de limiter les erreurs nosologiques : la langue saburrale a été considérée comme un dépôt blanchâtre de langue secondaire à une accumulation

de débris et bactéries. L'érythème polymorphe, maladie systémique, n'a été inclus que lorsqu'une atteinte muqueuse isolée et confirmée cliniquement était présente.

Des biais potentiels ont été identifiés : un biais de sélection lié au recrutement hospitalier limitant la représentativité en population générale, et un biais d'information lié à l'interrogatoire et à l'examen clinique.

Résultats

Nous avons recruté 385 patients répartis comme tel : 205 en service d'odontostomatologie et 180 en service de dermatologie-vénérologie.

Les femmes constituaient le genre le plus représenté avec un sex-ratio H/F de 0,7, ce qui correspondait à une population féminine de 55,6% des effectifs. La classe d'âge la plus représentée était celle dont l'âge était compris entre 21 et 30 ans, et la majorité des patients avaient un âge compris entre 21 et 50 ans fréquence cumulée à 68,4%. La majeure partie des patients résidaient en région urbaine avec un effectif de 84,2%. Le niveau d'instruction était au moins équivalent au secondaire pour la plus grande partie des patients soit 77,2%.

Les patients déclaraient se brosser les dents entre une (68,6%) et deux fois par jour (31,4%). Le matériel de brossage était soit la brosse à dent (83,1%), le bâtonnet frotte-dent (15,6%) et le doigt pour lavage (1,3%). Les techniques de brossage étaient les suivantes : le brossage à l'horizontale (88,3%), le brossage à la verticale (11,2%) et le brossage circulaire (0,5%).

Des 385 patients recrutés, seuls 118 étaient porteurs d'une pathologie buccale clairement identifiée. Les pathologies les plus fréquemment rencontrées étaient d'ordre infectieuses (42,4%), inflammatoires (21,8%), tumorales (18,6%), traumatiques (6,7%) et génétiques (5,1%). Dans les pathologies infectieuses, on retrouvait : la langue saburrale (54%), l'abcès parodontal (14%), la candidose ((12%), le zona facial (10%), l'érythème polymorphe (4%), le syndrome pied-main-bouche (4%), la maladie de Heck (2%) (Tableau I). En ce qui concerne les pathologies inflammatoires ou immuno-allergiques, étaient retrouvés : la glossite (52%), les aphtes (32%), les toxidermies (8%), la dermite péri-orale (4%) et le lichen plan (4%) (Tableau II). Dans les pathologies tumorales, nous avons retrouvé : la diapneusie (36,4%), le kyste salivaire (27,3%), l'épulis (13,6%), l'hémangiome infantile (9,1%), le tonus palatin (9,1%) et le mucocèle (4,5%) (Tableau III).

Les déterminants de survenue des pathologies de la muqueuse étaient : la consommation de tabac (OR : 15,286 IC [3,837-39,439] p=0,0001) et la présence d'une prothèse (OR : 5,417 IC [1,6-18,286] p=0,006) (Tableau IV).

Tableau I : pathologies infectieuses retrouvées

Variables	Cabinet dentaire		Dermatologie		Total n(%)
	Effectif (n)	Fréquence (%)	Effectif (n)	Fréquence (%)	
Candidose	4	16,7	2	7,7	6 (12)
Erythème polymorphe	0	0	2	7,7	2 (4)
Langue saburrale	16	66,7	11	42,3	27 (54)
Maladie de Heck	0	0	1	3,8	1 (2)
Syndrome pied-main-bouche	0	0	2	7,7	2 (4)
Zona facial	0	0	5	19,2	5 (10)
Abcès parodontal	4	16,7	3	11,5	7 (14)
Total	24	100	26	100	50 (100)

Tableau II : pathologies inflammatoires et immuno-allergiques retrouvées

Variables	Cabinet dentaire		Dermatologie		Total n(%)
	Effectif (n)	Fréquence (%)	Effectif (n)	Fréquence (%)	
Aphte	6	37,5	2	22,2	8 (32)
Dermite péri-orale	0	0	1	11,1	1 (4)
Glossite	10	62,5	3	33,3	13 (52)
Lichen plan	0	0	1	11,1	1 (4)
Toxidermie	0	0	2	22,2	2 (8)
Total	16	100	9	100	25 (100)

Tableau III : pathologies tumorales retrouvées

Variables	Cabinet dentaire		Dermatologie		Total n(%)
	Effectif (n)	Fréquence (%)	Effectif (n)	Fréquence (%)	
Epulis	2	13,3	1	14,3	3 (13,6)
Diapneusie	7	46,6	1	14,3	8 (36,4)
Hémangiome infantile	0	0	2	28,5	2 (9,1)
Kyste salivaire	4	26,7	2	28,5	6 (27,3)
Mucocèle	1	6,7	0	0	1 (4,5)
Torus palatin	1	6,7	1	14,3	2 (9,1)
Total	15	100	7	100	22 (100)

Tableau IV : déterminants de survenue des pathologies buccales

Variables	B(SD)	P Value	OR (IC à 95%)
Tabac	2,508(0,595)	0,0001	15,286 (3,827; 39,439)
Alcool	0,458(0,385)	0,233	1,582 (0,743 ; 3,365)
Prothèse dentaire	1,689(0,620)	0,006	5,417 (1,605 ; 18,286)

Discussion

Profil sociodémographique

La population d'étude était constituée de 385 participants examinés dans les services dentaires et de dermatologique de deux hôpitaux de la ville de Yaoundé. Nous avons noté une nette prédominance féminine (55,6 %) pour un sexe ratio F/H de 0,7. Ce constat a été partagé en Afrique par Sakouna et al. en 2020 à Bamako, chez qui, le sexe ratio F/H était de 0,6 en faveur des femmes [5]. La prédominance féminine pourrait s'expliquer par le fait que d'une part, elles ont l'habitude de fréquenter les formations sanitaires, soit pour elles-mêmes, soit pour un enfant. D'autre part, par le fait que le sexe féminin ait été décrit comme facteur prédisposant de survenue de certaines pathologies de la muqueuse buccale telles les connectivites, les toxidermies et les allergies [10, 11].

Notre travail montre en outre que, la plupart des participants appartenaient à la tranche d'âge allant de 21-30 ans, soit 27,5%. Ce résultat se rapproche avec les retrouvailles d'Ali et al. en 2013 au Koweït, chez qui, la tranche d'âge la plus représentée allait de 20-40 ans [3]. Cette différence d'âge pourrait s'expliquer par le fait que l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé, un de nos sites de recrutement, est une formation sanitaire réputée dans la prise en charge de la population pédiatrique et féminine jeune.

Pratiques buccales observées

Le brossage dentaire était effectué une fois par jour chez la grande majorité 68,6 % contre 31,4 % qui se brossaient deux fois par jour. Ces résultats sont contraires à ceux du Mali dans une étude menée par Boubakar Ba et al. en 2016 qui avaient retrouvé 51,4% des patients examinés déclarant se brosser les dents au moins deux fois par jour [10]. L'éducation familiale des patients et le niveau d'instruction supérieur des patients rencontrés semble compter pour beaucoup. La technique d'utilisation de la brosse dentaire classique n'était pas adaptée, ainsi, il ressort des résultats de notre étude que 88,3 % pratiquaient le brossage horizontal, alors que la technique recommandée est celle à la verticale. Ce résultat est similaire à celui de Saleh et al en 2019 qui trouvaient une fréquence de 85,3 % de brossage horizontal [12]. Ces résultats pourraient expliquer la survenue de pathologies liées aux traumatismes répétés retrouvées dans la suite du travail.

Pathologies buccales retrouvées

La prévalence hospitalière globale des pathologies de la muqueuse buccale était de 30,6 %. Nos données corroborent celles de Sami El Toum et al. en 2018, en Asie, qui retrouvait une prévalence hospitalière de 32,2 % [13]. Cette similarité peut s'expliquer par le fait que leur site de collecte et leurs

critères d'inclusion étaient similaires aux nôtres. De plus, les études épidémiologiques ont montré que les taux de prévalence des lésions buccales varient considérablement d'une population à l'autre en raison des habitudes de vie. Il a été rapporté que les pathologies de la muqueuse buccale pouvaient affecter de 4,9 % à 64,7 % des individus ayant des habitudes différentes, selon la population étudiée [14, 15, 16].

Les pathologies d'origine infectieuse représentaient 42,4 % et étaient majoritaires, ce résultat est nettement supérieur à celui de Nistrine et al. en 2014 au Sénégal, qui dans leur étude retrouvait une fréquence hospitalière de 19,8 % en service de Dermatologie-Vénérologie [11]. Cette différence de résultat pourrait s'expliquer par le fait que des caractéristiques épidémiologiques, climatiques et socio-économiques pourraient influencer la survenue des pathologies infectieuses. Il est également important d'y ajouter l'infection à VIH rapportée dans 5 cas qui favorise la survenue des infections opportunistes à localisation buccale. La langue saburrale avec 54 % des observations était la pathologie infectieuse la plus fréquente. Cette disparité pourrait s'expliquer par l'accès limité aux soins dentaires et les mauvaises pratiques d'hygiène buccale par les patients, mais surtout le fait que la population d'étude soit constituée uniquement de patients tabagiques, ceux-ci étant à risque de pathologies d'autre nature.

Les pathologies d'origine inflammatoire et immuno-allergique avaient une fréquence hospitalière de 21,9 %, la forme la plus retrouvée était la glossite dans une proportion de 52 %, suivie des aphtes buccaux qui représentaient 32 % des cas. Ce résultat est similaire à celui retrouvé par Sakouna et al. où la prévalence était de 21,6 % pour les pathologies d'origine inflammatoires et immuno-allergiques. Par contre, ces pathologies étaient dominées par le lichen plan labial (8 %) [5]. Cette discordance pourrait se justifier par le fait que cette étude avait été menée uniquement dans un service de Dermatologie-Vénérologie, où le lichen et ses atteintes sont relativement bien connues.

Les pathologies d'origine tumorale représentaient 18,6 % des cas, avec la diapneusie comme pathologie la plus fréquente 36,4 %, suivie des kystes salivaires 27,3 %. Nos résultats sont différents de ceux de Touré et al qui avaient retrouvés dans leur étude une prévalence de 10,4 % des tumeurs bénignes avec 3,2% pour les cas de diapneusie [5]. Le tabac et l'alcool, facteurs reconnus de cancer étaient faiblement consommés comparativement à notre étude, avec respectivement 4,8% et 0,8% de consommateurs. Ceci pourrait ainsi expliquer un tel écart.

Déterminants de la survenue des pathologies de la muqueuse buccale

Dans notre étude, la consommation tabagique augmentait de 15,28 le risque de la survenue de pathologie de la muqueuse buccale [OR 15,286(3,827 ; 39,439) ; P=0,0001]. Ce résultat est similaire à celui de Sami el Toum et al. en 2018 en Asie qui ont retrouvé dans leur étude une association significative entre la présence d'une pathologie buccale et la consommation tabagique [13]. Ceci s'explique par la nature nocive du tabagisme dans la santé bucco-dentaire.

De même, la présence de prothèse augmentait de 5,417 fois le risque de survenue de pathologie de la muqueuse buccale [OR 5,417(1,6 ; 18,286) ; P=0,006]. Patil et al. en 2015 dans leur étude sur la prévalence et la distribution des lésions de la muqueuse buccale dans une population gériatrique indienne ont retrouvé un lien significatif entre la présence d'une prothèse et la survenue de pathologie buccale particulièrement lorsqu'elle est mal adaptée ou mal entretenue [16]. Ce résultat s'explique par le fait que le port d'une prothèse dentaire modifie profondément l'équilibre biologique bucco-dentaire tant par les contraintes mécaniques qu'il instaure que par le défaut d'hygiène qui en résulte.

Limites de l'étude

L'étude a été perturbée par la difficulté à réaliser des examens complémentaires dans certains cas pour confirmer le diagnostic.

Conclusion

Les pathologies infectieuses sont les plus fréquemment rencontrées. La consommation de tabac et la présence d'une prothèse sont associées à un risque plus important de développer des pathologies buccales.

Conflit d'intérêt : Aucun

Contributions des auteurs : Nkoro GA : conception de l'étude, collecte des données et rédaction, Sigha B : analyse statistique et relecture, Ekambi Kotto R : analyse statistique et relecture, Minko II : collecte des données, Mouangue K : collecte des données et rédaction, Kouotou EA : supervision et relecture, Zoung-Kanyi Bissek AC : supervision et relecture

Références

- Feng J, Zhou Z, Shen X, Wang Y, Shi L, Wang Y et al. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions: a cross-sectional study in Shanghai, China. *J Oral Pathol Med.* 2015; 44(7): 490-4.
- M. Fricain, J.-C. Fricain. Lésions de la muqueuse buccale : Diagnostic différentiel. 3ème Edition. 2023. ISSN 1877-786
- Ali M, Joseph B, Sundaram D. Prevalence of oral mucosal lesions in patients of the Kuwait University Dental Center. *Saudi Dent J.* 2013;25(3):111-8.
- El Toum S, Cassia A, Bouchi N, et al. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions by sex and age categories: a retrospective study of patients attending Lebanese School of Dentistry. *Int J Dent.* 2018;2018:4030134.
- Touré S. Pathologies buccales dans le service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako du 1 juin au 30 novembre 2020. 2021.
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. *Oral and Maxillofacial Pathology.* 4th ed. Elsevier; 2023. p.1032.
- Tortorici S, Corrao S, Natoli G, Difalco P. Prevalence and distribution of oral mucosal non-malignant lesions in the western Sicilian population. *Minerva Stomatol.* 2016;65(4):191-206.
- Nicole N-MO, Ebogo M, Etoundi T. Candidose buccale chez les personnes vivant avec le VIH à l'Hôpital Central de Yaoundé : Prévalence et formes cliniques. *Health Sci Dis.* 2021;22(12):85-88. doi:10.5281/hsd.v22i12.3183.
- Hajian-Tilaki K. Sample size estimation in epidemiologic studies. *Casp J Intern Med.* 2011; 2:289-98.
- Boubacar BA, Konate I, Goita D, Mbento GA, Coulibaly A, Keita K, et al. Affections bucco-dentaires associées à l'infection à VIH dans le service de maladies infectieuses du CHU de Point-G, Bamako. *Med Buccale Chir Buccale.* 2017;23:5-11. doi:10.1051/mccb/2016059.
- Adouan Nisrine. Pathologies de la muqueuse buccale en dermato-vénéréologie (étude prospective : 106 cas). Dakar : Université Cheikh Anta Diop ; 2014
- Saleh AW. Aspect épidémiologique des lésions de la muqueuse buccale chez 266 patients diabétiques suivis à l'hôpital du Mali [thèse]. Bamako : Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2019.
- El Toum S, Cassia A, Bouchi N, Kassab I. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions by sex and age categories: a retrospective study of patients attending Lebanese School of Dentistry. *Int J Dent.* 2018; 2018:4030134.
- Patil S, Doni B, Maheshwari S. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in a geriatric Indian population. *Can Geriatr J.* 2015;18(1):11-4.
- Patil PB, Bathi R, Chaudhari S. Prevalence of oral mucosal lesions in dental patients with tobacco smoking: a study in South India. *Int J Dent South India.* 2013; 20:130.
- Mansour Ghanaei F, Joukar F, Rabiei M, Dadashzadeh A, Kord Valeshabad A. Prevalence of oral mucosal lesions in an adult Iranian population. *Iran Red Crescent Med J.* 2013;15(7):600-4.