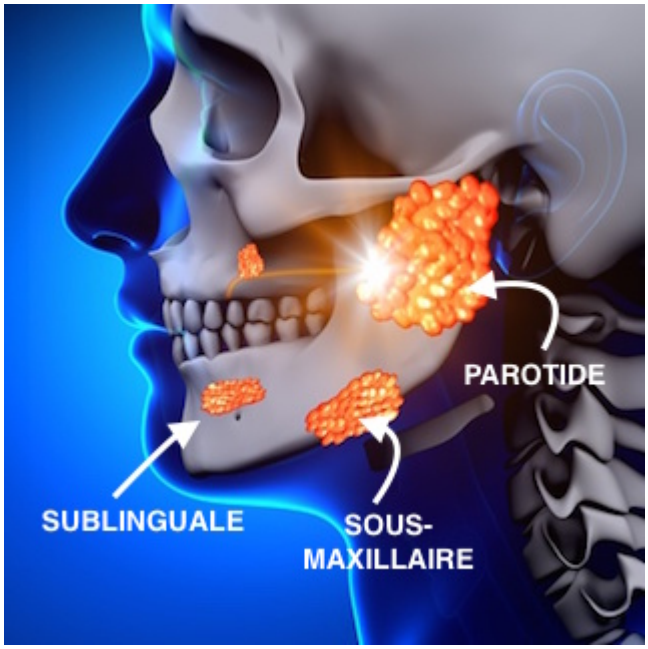
Glandes salivaires: des infections, des calculs

Notre **salive** est produite par les **glandes salivaires**. Généralement, nous ne prenons pas conscience de la présence de ces glandes. Elles peuvent cependant se manifester par des gonflements, des douleurs, un excès ou une insuffisance de production de salive.



Lire le résumé.

Notre **salive** remplit plusieurs fonctions :

- elle contient des enzymes qui permettent au processus de digestion de débuter dès le mélange avec les aliments; elle facilite aussi la déglutition et le passage des aliments dans notre gorge et notre œsophage
- elle neutralise les acides qui agressent nos dents et a un effet antibactérien modéré
- elle maintient notre langue et nos muqueuses buccales humides et facilite ainsi la parole.

Bon à savoir : l'apparition d'un gonflement douloureux peut indiquer la présence d'une infection ou d'une lithiase salivaire. Le médecin généraliste doit être consulté.

Bon à savoir : avoir souvent la bouche sèche n'est pas une situation normale: il est conseillé d'en parler à son médecin.

Nous avons six glandes salivaires :
– deux parotides, située de chaque côté du visage, au dessous et en avant des oreilles
– deux sublinguales, situées sous la langue
– deux sous-maxillaires, située dans le bas des joues, de chaque côté , à hauteur de la mâchoire inférieure.

Les infections des glandes salivaires

Les **oreillons** sont provoqués par une **infection virale des glandes salivaires**. Typiquement, le gonflement des glandes parotides donne une apparence de joues de hamster au visage de la personne atteinte. Vous pouvez lire sur ce site notre article « Oreillons: comment et pourquoi les éviter?« .
D'autres virus peuvent aussi s'attaquer aux glandes salivaires.

Parfois, les glandes sont **infectées par des bactéries**. Outre le gonflement douloureux de la glande infectée, on peut observer une rougeur sur la peau qui la recouvre. Des signes généraux comme de la fièvre, de la fatigue peuvent être présents. Du pus s'écoule par l'orifice du canal qui déverse la sécrétion de la glande dans la bouche. On parle dans ce cas d'adénite salivaire aiguë purulente. Le médecin fera parfois une prise de sang et/ou un prélèvement de pus pour analyse.
Un traitement par médicaments antibiotiques et éventuellement par antiinflammatoires est généralement prescrit pour éliminer l'infection.

Les infections peuvent être récurrentes. La glande peut devenir dure et rester gonflée entre les périodes d'infection aiguë. On parle alors d'adénite salivaire chronique. Une

intervention chirurgicale est alors souvent nécessaire.

Les calculs des glandes salivaires

Les glandes salivaires sont loin d'être à l'abri de la formation de **calculs** (ou **lithiases)**.

Dans un certain nombre de cas, ces calculs ne provoquent aucun symptôme. Ils sont parfois découverts de manière fortuite, lors d'une palpation ou d'une radiographie effectuée pour une autre raison.

Cependant, lorsque les lithiases ne parviennent pas à être excrétées (expulsées) spontanément, elles risquent d'empêcher l'évacuation de la salive en bouchant les canaux salivaires.

Généralement, le calcul se forme dans une seule glande qui au moment où elle s'obstrue, gonfle rapidement et devient douloureuse, plus particulièrement après les repas.
La salive qui stagne peut s'infecter et provoquer l'infection de toute la glande.

Le plus souvent, ces calculs touchent la glande sous-maxillaire. Généralement, l'épisode dure quelques heures à quelques jours. Si le calcul ne s'élimine pas spontanément, un stomatologue ou un ORL peut l'extraire, par ouverture du canal ou par endoscopie. Lorsque le calcul se situe à proximité de l'orifice de sortie du canal salivaire, une chirurgie pratiquée sous anesthésie locale permet de retirer l'obstacle, en ouvrant l'extrémité du canal.
Quant la lithiase est trop importante, il arrive qu'on la fragmente par ultrason : plusieurs séances de lithotripsie sont parfois nécessaires pour y parvenir et permettre d'extraire ensuite, plus facilement, les fragments.
Souvent, et surtout lorsque la personne souffre d'épisodes récurrents de lithiases, toute la glande salivaire est retirée, sous anesthésie générale. Cette solution radicale permet d'éviter un des inconvénients des autres techniques :

aucune d’entre elles ne protège contre le risque de récidive.

Bon à savoir : le traitement antibiotique est nécessaire si l’œdème de la glande salivaire est associé à un écoulement purulent ou s’ il y a d’autres signes d’infection bactérienne.

Attention : un gonflement bilatéral, diffus et indolore, le plus souvent des glandes parotides, peut accompagner des maladies comme le diabète, l’alcoolisme, une maladie du foie, l’anorexie…

Les autres problèmes

Bouche sèche

Bien sûr, la plupart d’entre nous a connu une sensation de bouche sèche, survenant en cas de déshydratation (par exemple en cas de fièvre, de fortes chaleurs, d’efforts effectués sans boire), de stress, etc. La bouche est d’abord pâteuse, la gorge irritée; la langue peur devenir totalement sèche et sembler un morceau de cuir dans la bouche!

Cet inconvénient touche plus souvent des personnes âgées: il leur est alors conseillé de boire très régulièrement deux ou trois gorgées d’eau.

La prise de certains médicaments induit une baisse de la salivation: certains antidépresseurs, antihypertenseurs, etc. C’est le cas aussi suite à une radiothérapie incluant la zone des glandes salivaires.

Bon à savoir : une salivation insuffisante pendant une longue période peut être responsable d’une mauvaise haleine, de la survenue d’inflammation des gencives et de caries.

Syndrome de Sjögren

Le **syndrome de Sjögren** touche plus souvent des femmes âgées de plus de 40 ans. Il est caractérisé par la sécheresse de la

bouche et des yeux ; les glandes salivaires sont souvent gonflées. D'autres glandes (de la peau, de l'estomac per exemple) peuvent être atteintes.
Le traitement repose

- pour la bouche: sur l'usage de spray ou gel (« salive artificielle »), de bains de bouche; on conseille aussi de boire régulièrement, de sucer des bonbons ne contenant pas de sucre, de brosser régulièrement les dents, de consulter son dentiste 2 fois par an, etc. Parfois, des médicaments sont prescrits.
- pour les yeux: sur l'usage de collyre; il est aussi conseillé d'éviter les facteurs aggravant la sécheresse des yeux comme le vent, la fumée de tabac, etc.

Ce trouble est associé dans environ 50% des cas à d'autres manifestations, liées à la présence d'une autre maladie auto-immune: polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux, sclérodermie, etc. Outre les mesures destinées à soulager la sécheresse des muqueuses, un traitement médicamenteux spécifique de cette maladie est alors prescrit.

Vous pouvez lire sur ce sire notre article « Polyarthrite rhumatoïde: les articulations en méforme« .

Tumeur des glandes salivaires

Une tumeur se présente habituellement comme une masse dure et non douloureuse, palpable sous la peau. Si l'enflure unilatérale se développe progressivement, la possibilité d'une tumeur doit être envisagée, en particulier chez les patients de plus de 50 ans.
Les tumeurs sont peu fréquentes, généralement situées d'un seul côté du visage, plutôt dans la glande parotide et majoritairement bénignes.

♦ Nos glandes salivaires peuvent être atteintes par des infections virales (comme les oreillons) ou bactériennes.

♦ Elles peuvent aussi contenir des calculs, qui peuvent être responsables d’un blocage douloureux de l’évacuation de la salive.
♦ La sécheresse de bouche est liée à différentes causes. Elle ne doit pas être négligée, car une salivation insuffisante peut être responsable d’une mauvaise haleine, de l’apparition d’infections des gencives et de caries.

Photo © decade3d

Mis en ligne le 31/08/2021

Références

Oedème des glandes salivaires. Article ID: ebm00149(038.011). Site réservé aux médecins.