

ANTIBIORÉSISTANCE



SYMPTO- MATOLOGIES BUCCO- DENTAIRES



Avec le soutien de



En partenariat avec



SOMMAIRE

Douleurs dentaires

- › Pulpite réversible et douleur dentaire
- › Pulpite irréversible
- › Parodontite apicale aiguë
- › Cellulite dentaire



Douleurs gingivales

- › Gingivite
- › Syndrôme du septum
- › Lésion muqueuse érosive

Répertoire

Notes



PULPITE RÉVERSIBLE

DOULEUR DENTAIRE



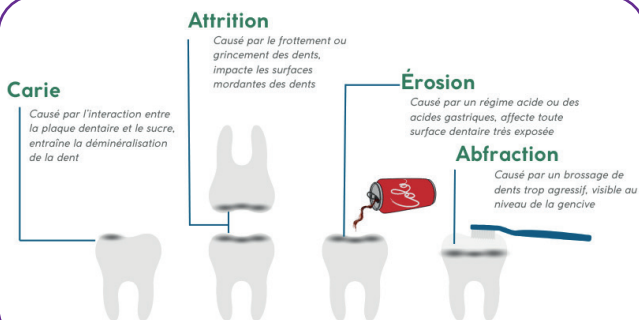
Présentation

La pulpite réversible, situation où la pulpe dentaire est enflammée et peut redevenir asymptomatique après élimination des facteurs causaux (perte de substance dentaire : caries, érosions, traumatismes...).

- **La carie est une déminéralisation progressive** des tissus durs dentaires liée à l'interaction entre la plaque dentaire et le sucre (acidification).
- **Une perte de substance non carieuse** peut être liée à une abrasion mécanique, une érosion chimique (acidification généralisée), une attrition (bruxisme) ou une abfraction (surcharge occlusale répétée sur un groupe de dents).
- **L'inflammation du tissu pulpaire** dans la pulpite réversible est généralement légère à modérée. Par exemple, une gêne peut être ressentie lors de la consommation d'aliments froids ou sucrés.

La douleur est soulagée en quelques secondes par la suppression du stimulus (froid, sucre).

En général, la pulpite réversible ne nécessite pas la dévitalisation de la dent lorsque la cause est corrigée. Néanmoins, une réévaluation peut être nécessaire pour s'assurer de la disparition complète des symptômes.



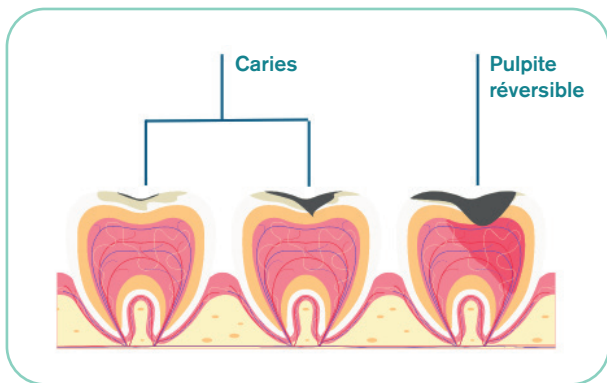
Symptômes

- › Sensibilité au sucré et au froid
- › Douleur brève
- › Sensibilité légère à la percussion



Traitement

- › Pas de prescription d'antibiotique
- › Orientation du patient vers un chirurgien-dentiste



Conseils

- › **Consulter votre chirurgien-dentiste**, une radiographie sera peut-être nécessaire pour préciser la localisation d'une carie
- › Dans l'attente du rendez-vous, si la dent présente une cavité suspecte, **cette dernière peut être obturée avec un pansement dentaire provisoire (type Cimadent*) ou de la cire orthodontique**
- › **Éviter de mastiquer sur la dent causale**
- › **Maintenir l'hygiène bucco-dentaire** (brossage 2 fois par jour minimum)

PULPITE IRRÉVERSIBLE

DOULEUR DENTAIRE



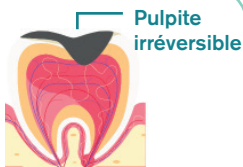
Présentation

La pulpite irréversible, situation où la pulpe dentaire est enflammée et symptomatique même en l'absence de stimuli (variation de température : froid, chaud).

La douleur est spontanée, diffuse ou projetée, intense et persistante ; voire insomniante. Elle ne cède pas aux antalgiques de palier 1.

Elle est souvent liée à une carie profonde, visible à l'œil nu ou repérable par une radiographie.

C'est la fameuse « rage de dent ».



Symptômes



- › Douleur persistante causée par le froid
- › Possible sensibilité au chaud
- › Possible douleur à la percussion ou à la mastication

Traitement

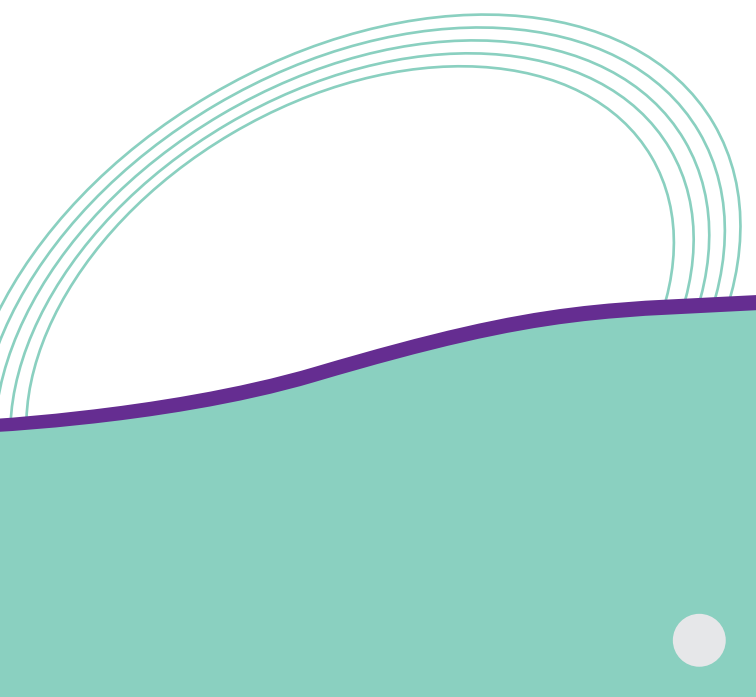


- › La pulpectomie sera nécessaire. La pulpite irréversible est l'une des causes principales des demandes de prises en soin d'urgence
- › Pas de prescription d'antibiotique; prescription d'antalgiques de niveau 2
- › Orientation du patient vers un chirurgien-dentiste



Conseils

- › Éviter de mastiquer sur la dent causale
- › Maintenir l'hygiène bucco-dentaire (brossage 2 fois par jour minimum)
- › Placer si accessible une boulette de coton imprégnée d'huile essentielle de clou de girofle dans l'espace carieux maintenu par un pansement dentaire provisoire (type Cimadent®)



PARODONTITE APICALE AIGÜE / ABCÈS

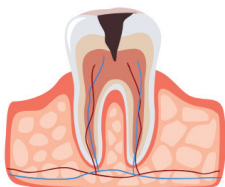
DOULEUR DENTAIRE



Présentation

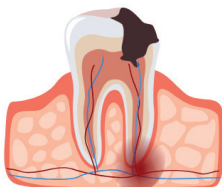
La parodontite apicale aigüe résulte de la nécrose de la pulpe dentaire suite à une pulpite irréversible non traitée ou à son traitement défectueux.

Elle peut évoluer en abcès apical aigu avec un gonflement au niveau de la gencive.



Pulpite

Carie, atteinte de la pulpe



Abcès apical

Parodontite apicale

Symptômes

- › Douleur intense, pulsatile, irradiée, spontanée, prolongée, rebelle aux antalgiques
- › Exacerbée par le chaud, la position allongée et l'effort physique
- › Parfois dent douloureuse à la mastication
- › Dent légèrement mobile
- › Crises douloureuses séparées par des périodes de rémission complète
- › Potentielle adénopathie
- › Localisation difficile de la dent causale par le patient





Traitement

1. Radiographie pour repérer la dent causale
2. Drainage si abcès
3. Traitement par voie locale par le chirurgien-dentiste : curetage de la carie, alésage ou réalésage des canaux radiculaires, désinfection des canaux, obturation radiculaire - ou extraction si la dent n'est plus conservable
4. Traitement par voie systémique :
 - a. Si nécessité de temporisation avant le traitement par voie locale : antibiothérapie
 - b. Si patients à risque infectieux (patients immunodéprimés, diabète mal équilibré, insuffisance rénale chronique, traitement immuno-suppresseur / modulateur...)

Durée du traitement 7 jours

- › Amoxicilline : 2g/jour en 2 prises
(gélule 500mg, comprimé 1000mg, suspension buvable 125mg/5ml, 250mg/5ml et 500mg/5ml)
- Ou** › Clindamycine : 1200mg/jour en 2 prises
(gélule 75, 150, 300mg)
- Ou** › Clarithromycine 1000mg/jour en 2 prises
(comprimé 250 et 500mg, Comprimé à libération modifiée 250 et 500mg, suspension buvable 25 et 50mg/ml)
- Ou** › Spiramycine 9MUI/jour en 3 prises
(comprimé 1,5 et 3 Millions d'Unités Internationales)
- Ou** › Azithromycine : 500mg/jour en 1 prise **pendant 3 jours**
(comprimé 250 et 500mg, suspension buvable 40mg/ml)



Vigilance

Pensez à vérifier l'actualisation des modalités de prescriptions sur le site Dentibiotic



CELLULITE DENTAIRE

DOULEUR DENTAIRE



Présentation

Une infection buccale non soignée peut s'étendre aux tissus environnants de la face et du cou.

La plupart des cellulites sont dites aiguës et circonscrites mais l'infection peut s'étendre rapidement, dépassant l'espace anatomique de départ. On parle alors de cellulite diffuse nécessitant une hospitalisation d'urgence.



Symptômes

- Cellulite circonscrite :
 - › Tuméfaction, gonflement de la face ou du cou, signe de Godet, peau chaude, tendue et rosée
 - › Limitation de l'ouverture buccale
 - › Signes généraux (fièvre, asthénie...)
- Cellulite gangréneuse :
 - › Beaucoup plus rare, phase intermédiaire entre des cellulites circonscrites et des cellulites diffuses
 - › Crépitation neigeuse
 - › Signes généraux très marqués
- Cellulite diffuse :
 - › Urgence médicale vraie
 - › État général très altéré





Traitement

Antibiothérapie en association :

- › Amoxicilline : 2g/jour en 2 prises ou 1,5g/jour en 3 prises
(gélule 500mg, comprimé 1000mg, suspension buvable 125mg/5ml, 250mg/5ml et 500mg/5ml)
- ⊕ Métronidazole 1500mg/jour en 2 ou 3 prises
(comprimé 250 et 500mg, suspension buvable 125mg/ml)

En cas d'allergie à l'Amoxicilline :

- › Soit Clarithromycine 1g/jour en 2 prises
(comprimé 250 et 500mg, comprimé à libération modifié 250 et 500mg, suspension buvable 25 et 50mg/ml)
- › Soit Spiramycine 9MUI/jour en 3 prises
(comprimé 1,5 et 3 Millions d'Unités Internationales)
avec Métronidazole 1500mg/jour en 2 ou 3 prises
(comprimé 250 et 500mg, suspension buvable 125mg/ml)



Vigilance

Pensez à vérifier l'actualisation
des modalités de prescriptions
sur le site Dentibiotic



GINGIVITE

DOULEUR GINGIVALE



Présentation

La gingivite est une inflammation de la muqueuse environnante des dents provoquant douleur et saignements (spontanés ou provoqués).

Elle est le plus souvent liée à la présence de plaque dentaire et/ou de tartre.

Le tabagisme, mais aussi le sevrage tabagique, le diabète, la fatigue, le stress, les changements hormonaux (grossesse, puberté, ménopause...), les médicaments sialoprives, l'immunodéficience peuvent générer des gingivites.

L'usage de produits trop abrasifs ou agressifs en vue d'éclaircissement dentaire peut sensibiliser la gencive.

Symptômes



- › Douleur au niveau des gencives
- › Gencives rouges, enflées, lisses (perte du granité en peau d'orange) et brillantes
- › Saignements spontanés ou provoqués (visible sur la brosse à dents)
- › Mauvaise haleine persistante (dégradation du sang sous la forme de composés sulfurés volatils)

Traitement



- › Pas de prescription antibiotique.
- › Si persistance des symptômes et détartrage datant de plus d'un an, orientation vers le chirurgien-dentiste





Conseils

- › Les saignements ne doivent pas être un frein à l'hygiène bucco-dentaire
- › Une brosse à dents à poils souples est préconisée, ainsi que l'usage de fil dentaire et/ou de brossettes de tailles adaptées aux espaces interdentaires (règle des 3F : il ne faut pas **Forcer**, la brossette ne doit pas **Flotter** mais doit **Frotter** les parois latérales des dents)
- › Utilisation d'un dentifrice spécifique aux gencives sensibles et d'un bain de bouche antalgique et/ou antiseptique
- › Cure de vitamines C, E...



SYNDROME DU SEPTUM

DOULEUR GINGIVALE



Présentation

Le syndrome du septum est **une gingivite localisée** à un espace interdentaire.

Bien souvent, **la cause est une carie située dans la zone de contact entre deux dents voisines**. Ce syndrome du septum est très courant chez les enfants.

Il s'agit d'une douleur modérée provenant d'un bourrage alimentaire qui s'accumule entre deux dents et irrite la gencive.

Symptômes

- › Douleurs à la mastication
- › Inflammation gingivale interdentaire
- › Saignements



Traitement

- › Pas de prescription antibiotique
- › Orientation vers le chirurgien-dentiste



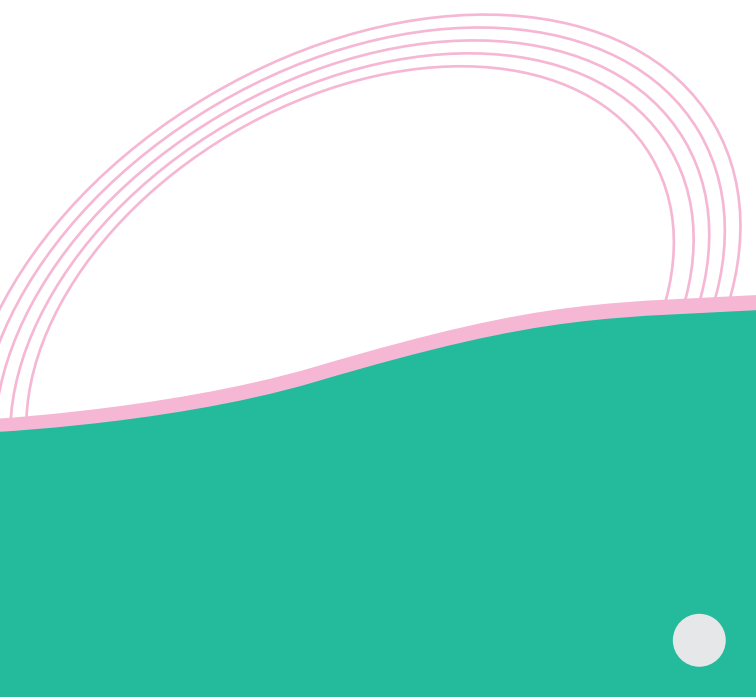
Conseils

- › Passage de brossettes interdentaires de taille adaptée à l'espace entre les dents (**règle des 3F** : il ne faut **pas Forcer**, elle ne doit **pas Flotter** mais **doit Frotter** les parois latérales des dents)
- › **Bains de bouche** avec ou sans prescription
- › **Brossage biquotidien** soigneux, même en présence de saignement

Syndrôme du septum

gingivite sur un espace interdentaire





LÉSION MUQUEUSE ÉROSIVE

DOULEUR GINGIVALE



Présentation

Irritation liée à la présence d'une dent ou d'une prothèse cassée et/ou d'un aphte.

Symptômes

- › Lésion d'abord rougeâtre puis blanchâtre
- › Type ulcération, douloureuse au toucher
- › La persistance des douleurs nécessite une consultation chez le chirurgien-dentiste ou le médecin généraliste

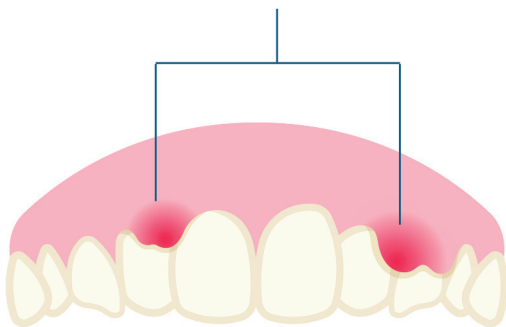


Traitement

- › Pas de prescription antibiotique



Lésion muqueuse érosive





Conseils

En lien avec un facteur irritant :

- › Éviter le contact de la langue, des lèvres ou des joues avec la zone irritante
- › Poncer doucement la zone blessante de la prothèse ou colmater avec du ciment dentaire ou de la cire la partie ébréchée ou non lisse de la dent
- › Appliquer sur la muqueuse irritée un topique analgésique (type baume *Delabarre**, *Dolodent**, *Hyalugel**, *Sensileave**, *Dynexan**...) avec ou sans prescription
- › Consulter votre chirurgien-dentiste

En lien avec les aphtes :

- › Éviter les aliments acides et épicés : les tomates, les fromages à pâtes dures, les noix / noisettes / noix de pécan, les épices, les agrumes et jus de fruits...
- › Appliquer sur la muqueuse irritée un topique analgésique sur conseil du pharmacien
- › Possible utilisation en cure de granions d'argent
- › Possible utilisation de bain de bouche à l'aspégic 1000 très peu dilué, garder 3 à 5 min en bouche, 5 à 6 fois par jour + cure de vitamine C
- › Vérifier la carence en vitamine B12

La persistance des douleurs nécessite une consultation chez le chirurgien-dentiste ou le médecin généraliste.





RÉPERTOIRE

































NOTES

[illegible]





contact@urps-pharmaciens-hdf.fr



URPS
Chirurgiens-Dentistes
Hauts-de-France

contact@urpscd-hdf.fr

11 Square Dutilleul - 59000 Lille

