

**Collège National
des Enseignants
en Chirurgie Orale
et Médecine Orale**

cneco

Cas clinique Référentiel Internat

Item CO 09

Gynéco-obstétrique et chirurgie orale

Petite question d'internat

Une patiente de 25 ans se présente en consultation. A l'anamnèse, elle déclare être enceinte (34 semaines d'aménorrhée) et allergique aux pénicillines. Elle consulte pour une douleur aiguë secteur 4, survenue depuis la veille. La palpation vestibulaire et la percussion de la dent n°46 sont douloureuses. L'orthopantomogramme (photo 1) est le suivant :



- 1- Quelle est votre prise en charge immédiate ? Justifiez. (15 points)
- 2- Quelle sera votre prise en charge ultérieure ? Justifiez. (15 points)
- 3- Vous découvrez fortuitement une lésion gingivale hyperplasique et érythémateuse de la papille interdentaire entre 11 et 12. Quel est le diagnostic le plus probable ? Quelle est la conduite à tenir ? (10 points)

Corrigé

Ce corrigé avec la pondération sur un total de 40 est donné à titre indicatif pour permettre à l'étudiant de s'évaluer. Il ne préjuge en rien des éléments de réponse et de la pondération afférente à chacun d'entre eux qui serait retenu par un jury d'internat.

Question 1

- La patiente présente une parodontite apicale aiguë sur la 46, ce qui constitue le motif de consultation en urgence. Elle présente également des caries profondes sur 47 et 17, qui semblent asymptomatiques (ou en tout cas ne constituent pas le motif initial de consultation. Les dents de sagesse (18 28 38 48) sont en cours d'évolution. (5 points)
- D'un point de vue médical, la patiente est allergique aux pénicillines et au cours de son 3^e trimestre de grossesse (8^e mois).
- L'urgence est constituée par la parodontite apicale aiguë ; il s'agit d'une urgence infectieuse qui nécessite l'ouverture de la dent et l'instauration d'une antibiothérapie à large spectre. La patiente étant allergique aux pénicillines, on prescrira : clindamycine (posologie à ajuster en fonction du poids de la patiente, entre 900 et 1800 mg/24h), pendant une semaine, bien qu'il soit préférable de ne pas utiliser ce médicament en cas de grossesse. (5 pts) On précise à la patiente qu'en cas d'accouchement prématuré et d'allaitement, cet antibiotique ne devra pas être utilisé (contre-indication si allaitement). (3 pts) On associe des antalgiques de niveau 1 : paracétamol. On insiste sur l'importance de l'hygiène bucco-dentaire. (2 pts)

Question 2

- Au cours du 3^e trimestre, seuls les actes d'urgence et prophylactiques doivent être effectués. On va réaliser des séances courtes, en position semi-assise pour éviter le syndrome cave (compression de la veine cave). Le risque principal est celui de l'accouchement prématuré. (3 pts)
- Les anesthésies locales peuvent être effectuées sans précautions supplémentaires (par rapport aux précautions habituelles). L'emploi des vasoconstricteurs n'est pas contre-indiqué. (3 pts)
- Concernant la 46, le traitement endodontique sera effectué à la fin de la grossesse. Dans l'intervalle, on s'assure que l'infection est contrôlée. (3 pts)
- Concernant 47 et 17, elles doivent bénéficier de l'éviction carieuse et de la mise en place d'un pansement de type IRM afin de temporiser. La restauration finale sera effectuée après l'accouchement. Les autres lésions carieuses seront également prises en charge après l'accouchement. (3 pts)
- Concernant les dents de sagesse, leur éruption sera surveillée et l'avulsion sera proposée si nécessaire après l'accouchement. (3 pts)

Question 3

Il s'agit probablement soit d'une gingivite gravidique, soit d'une épulis gravidique.

- La gingivite gravidique se caractérise par une hyperplasie modérée de la gencive, étendue, avec un pic de fréquence au 8^{ème} mois (ce qui est le cas de cette patiente). Elle est due à l'augmentation des œstrogènes et progestérone. Elle disparaît après l'accouchement et nécessite une hygiène bucco-dentaire satisfaisante. (5 pts)
- Si la lésion est localisée à une seule papille, il s'agit d'une épulis gravidique. D'un point de vue histologique, il s'agit d'une tumeur épithéliale proliférative bénigne, localisée, qui disparaît également après l'accouchement. Si la gêne est trop importante (ce qui ne semble pas être le cas puisqu'il s'agit ici d'une découverte fortuite), l'exérèse peut être proposée. (5 pts)

Rédacteur : Dr Anne-Gaëlle Bodard

Lecteur : Pr Jacques Henri Torres

Dernière mise à jour : 06/11/2018

Remarque et suggestions : anne-gaelle.bodard@lyon.unicancer.fr