Collège National
des Enseignants
en Chirurgie Orale
et Médecine Orale

cneco

Cas clinique Référentiel Internat

Item CO 16
Prescription anti-infectieuse en Chirurgie Orale

Grande question d'internat

Vous recevez en consultation dans votre cabinet, adressé par l'un de vos correspondants, un patient âgé de 71 ans, diabétique de type 2 et présentant une HTA depuis plus de 20 ans. Il est traité par Metformine (500mg x2/j) et par Coversyl (5 mg x1/j) depuis cette époque. Ce jour sa tension apparaît équilibrée et il vous présente son suivi concernant l'HbA1c datant d'un mois : 7,8%. Aucun autre traitement médicamenteux n'est à noter. Ce patient rapporte par ailleurs un antécédent d'allergie aux pénicillines. Vous réalisez un orthopantomogramme (Figure ci-dessous).

L'examen clinique exobuccal ne révèle rien de particulier. L'examen clinique endobuccal révèle la présence généralisée de plaque dentaire et des mobilités dentaires entre 2 et 3 aux niveaux de 13 et 44. Ce patient ne bénéficie d'aucune restauration prothétique des édentements présents.

Vous précisez l'inclusion de la 23 et la présence d'un séquestre osseux au niveau de la 24 par un CBCT (Figures ci-dessous).

Vous décidez l'avulsion de 13 et 44 ainsi que la séquestrectomie et un curetage osseux associé au niveau de 24 avec mise en place de prothèses amovibles transitoires réalisées par son praticien traitant. Vous décidez de laisser en place la 23 incluse.

1. Quels sont les diagnostics (des pathologies orales présentes chez ce patient) évoquez-vous en première intention ? Justifiez votre réponse. (10 points)
2. Ce patient présente-t-il un risque particulier concernant la réalisation des actes chirurgicaux programmés ? Argumentez votre réponse. (25 points)
3. Si oui, comment comptez-vous y faire face ? Argumentez votre réponse. (40 points)
4. Quelles précautions pré-, per et post-opératoires allez-vous prendre alors ? (25 points)
5. Quelle communication mettez-vous en œuvre avec le praticien qui vous a adressé ce patient ? (5 points)
6. Ce patient vous demande si une prothèse implanto-portée est concevable chez lui ; que lui répondez-vous ? Justifiez votre réponse. (15 points)

Corrigé

Ce corrigé avec la pondération sur un total de 120 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.
ZAQ=zéro à la question.

Question 1

- Diagnostics :
  - Parodontite (1 pt) généralisée (1 pt) de stade II (1 pt) (selon la récente classification de l'Académie Américaine de Parodontologie et de la Fédération Européenne de Parodontologie : référence 1).
  - Par ailleurs présence de lésions carieuses sur 42 et 44 (au moins, sans données cliniques complémentaires) (1 pt),
  - D'un séquestre osseux (2 pts) avec image radio-claire périphérique associée (1 pt)
  - Et présence d'édentements non compensés (1pt).

- Justification : Alvéolyse modérée sauf aux niveaux de 23 et 44 (1 pt); Mobilités dentaires localisées (1 pt).

ZAQ si description de l'image radioclaire non abordée.

Question 2

Risque infectieux (15 pts) car patient présentant un diabète de type 2 non équilibré (10 pts) (recommandations SFCO 2012 et recommandations de la Haute Autorité de Santé, 2013 : références 2 et 3).

ZAQ si absence de risque infectieux ou absence d'équilibre du diabète non observée.

Question 3

Mise en place d'une antibioprophylaxie au sens propre (prévention d'un risque infectieux) :

- Son HbA1c datant d'un mois, nul besoin d'en prescrire une autre (examen de suivi tous les 3 mois) (5 pts); (recommandations de la Haute Autorité de Santé, 2013 : référence 2).
- Prescrire une antibioprophylaxie (5 pts) à commencer dans l'heure qui précède le geste opératoire (5 pts) : Clindamycine (5 pts) 600 mg (5 pts) car allergie à l'amoxicilline (5 pts) (recommandations de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament, ANSM 2011 : référence 4) à poursuivre jusqu'à cicatrisation muqueuse à raison de 300 mg par prise 2 fois par jour (5 pts) (recommandations SFCO 2012).
- Assurer un enseignement à l'hygiène orale (1 pt) et un détartrage préopératoire (2 pts) de manière à diminuer l'inflammation locale (2 pts) (recommandations SFCO 2012 : référence 2).

ZAQ à cette partie si pas d'antibioprophylaxie avec le protocole à suivre.

Question 4

- Précautions pré-opératoires :
  - Vérifier la présence du guide chirurgical prothétique pour la PAC maxillaire (2 pts) (référence 5).
  - Vérifier la présence des prothèses amovibles transitoires (1 pt)
  - Vérifier l'observance de l'antibioprophylaxie par le patient (3 pts)

- Précautions per-opératoires :
  - Pratiquer des avulsions de manière la plus atraumatique (2 pts) possible.
  - Favoriser une cicatrisation muqueuse la plus courte possible (5 pts) donc suturer les sites opératoires (3 pts) (recommandations SFCO 2015 : référence 2).

- Précautions post-opératoires :
  - Assurer un traitement antalgique immédiatement la fin de l'intervention, analgésie anticipée (5 pts) puis pendant 48h (1 pt) à base de paracétamol ou d'un dérivé opiacé (3 pts) (recommandations HAS 2005 : référence 6).

Question 5

Communication épistolaire (par écrit) (3 pts) l'informant :

- de la planification des gestes opératoires (1 pt)
- et de la nécessité d'un guide chirurgical permettant le transfert des données prothétiques sur le plan anatomique au moins pour la PAC maxillaire (1 pt).

Question 6

- Ce type de traitement n'est pas envisageable en l'état chez ce patient compte tenu du sur-risque infectieux potentiel (5 pts).
- Le déséquilibre d'un diabète ne constitue qu'une contre-indication temporaire (5 pts).
- Une fois l'équilibre atteint de manière stable (donc sur plusieurs mesures de l'HbA1c) ce traitement est concevable (5 pts).

ZAQ à cette question si implant contre-indiqué définitivement.

Références :

1. A new classification schème for periodontal and péri-implant diseases and conditions. J Clin Periodontol 2018 ; 45(Suppl 20).
2. Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires. SFCO 2012. www.societechirorale.com
3. Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2. HAS 2013. www.has-sante.fr
4. Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé. Prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire. ANSM 2011. http://ansm.sante.fr/Mediatheque/Publications/Recommandations-Medicaments.
5. Prothèse amovible complète-Prothèse immédiate- Prothèse supra-radiculaire et implantaire. Rignon-Bret C et JM. Editions CdP, 2002.
6. Haute Autorité de Santé : Prévention et traitement de la douleur postopératoire en chirurgie orale, HAS 2005. has-sante.fr.

Rédacteur : Pr Philippe Lesclous

Lecteur : Pr Laurent Devoize

Dernière mise à jour : 15/04/2019

Remarque et suggestions : philippe.lesclous@univ-nantes.fr