

Prévention bucco-dentaire et antibioprophylaxie

Dr Marie-Hélène Odièvre-Montanié

Pédiatrie, Trousseau, Paris

Pr Mariane de Montalembert

Pédiatrie, Necker, Paris

Pr Sibylle Vital

Odontologie, Louis Mourier, Colombes

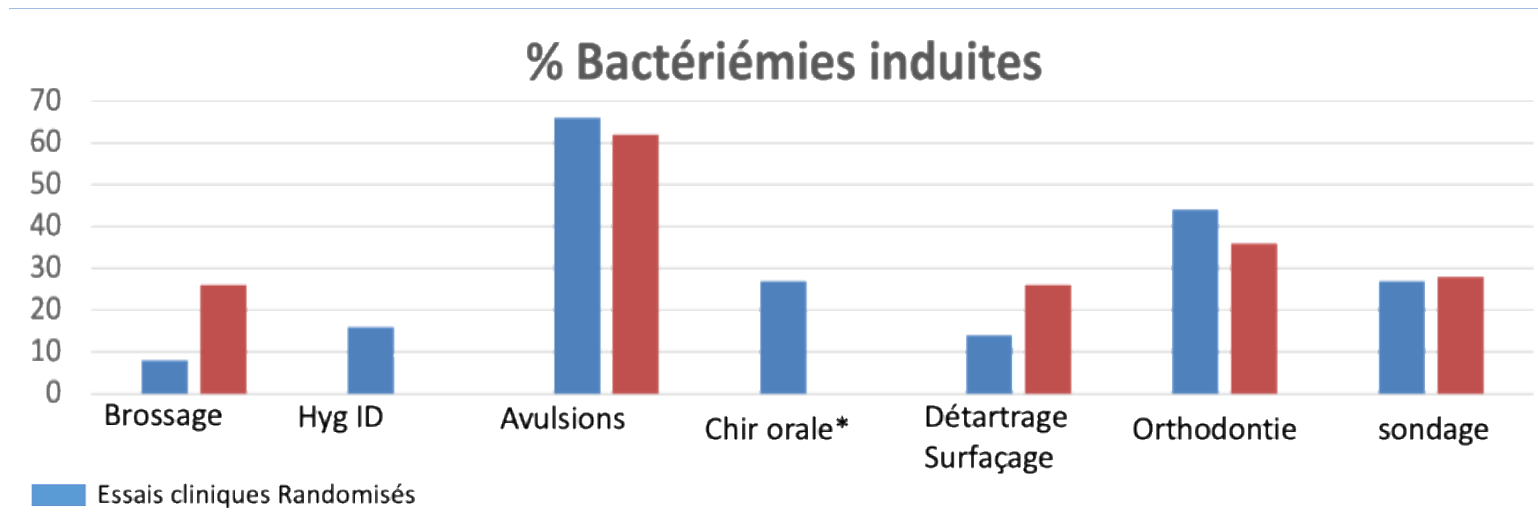
Pr Sarah Millot-Guard

Odontologie, Edouard Herriot, Lyon

Quelques données bibliographiques : Endocardite (1)

20% des endocardites sont dues à un **germe oral**

Sources de bactériémie orale : **brossages de la vie quotidienne, foyers infectieux dentaires, gestes dentaires**



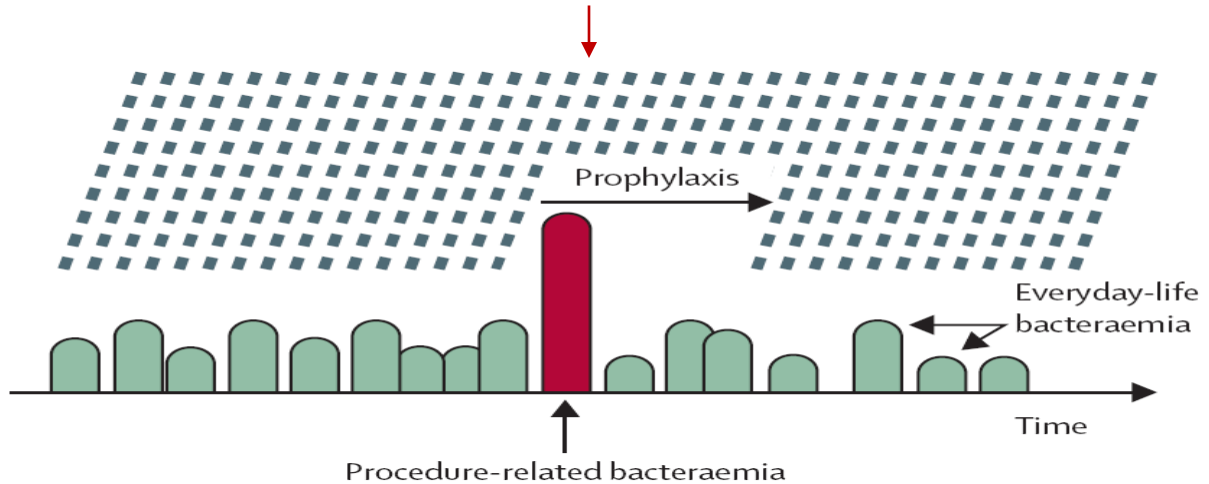
Quelques données bibliographiques : Endocardite (2)

Prévenir une bactériémie d'origine orale

Hygiène bucco dentaire +++

Suivi bucco dentaire x 2 / an
Brossage 2 min x 2 / jour
Dentifrice fluoré
Hygiène interdendaire

Antibioprophylaxie avant les gestes dentaires invasifs



Duval and coll, 2008

Quelques données bibliographiques : Drépanocytose (1)

Brandão et al. *BMC Oral Health* (2018) 18:169
<https://doi.org/10.1186/s12903-018-0629-9>

BMC Oral Health

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Association between sickle cell disease and the oral health condition of children and adolescents



Bahia, Brésil

124 enfants âgés 5-18 ans

61 atteints de drépanocytose

63 enfants scolarisés en école publique

Drépanocytose :

- Plus de caries dentaires
- Moindre capacité tampon salivaire

Quelques données bibliographiques : Drépanocytose (2)

Hindawi
Anemia
Volume 2021, Article ID 5556708, 8 pages
<https://doi.org/10.1155/2021/5556708>

Review Article

Orofacial Manifestation and Dental Management of Sickle Cell Disease: A Scoping Review

Mayank kakkar ¹, Kristen Holderle ², Megha Sheth ¹, Szilvia Arany ¹,
Leslie Schiff ¹ and Adela Planerova ¹

Santé orale

- Drépanocytose prioritaire, santé orale secondaire
- Cs aux urgences quand douleur dentaire sévère
- Manque de visites régulières chez dentiste

Plaintes douloureuses sans cause retrouvée

- Diagnostic causal d'une douleur dentaire difficile
- Patients perçus par professionnels comme « demandeurs de drogues »

Anxiété liée aux ATCD de douleurs mandibulaires

- Anxiété lors des soins dentaires
- Restriction des visites chez le dentiste

Susceptibilité accrue aux infections

Quelques données bibliographiques : Drépanocytose (3)

> [Pediatr Dent](#). 2006 Jul-Aug;28(4):332-5.

Antibiotic prophylaxis for children with sickle cell disease: a survey of pediatric dentistry residency program directors and pediatric hematologists

Anupama Rao Tate ¹, Chelita Kaye Norris, Caterina P Minniti

Enfants atteints de drépanocytose

- Manque de consensus concernant l'antibioprophylaxie en cas de soins dentaires
- Nécessité d'études complémentaires

Le point de vue des drépanocytologues enfants

- Les enfants drépanocytaires présentent une **susceptibilité aux infections bactériennes** en particulier pneumococquiques
- Les enfants drépanocytaires présentent un risque accru d'infection ostéo-articulaire dont on sait qu'elle fait suite à une bactériémie (streptocoque, staphylocoque doré, salmonelle, entérobactérie)
- **Une antibioprophylaxie identique à celle utilisée en prévention de l'endocardite infectieuse est recommandée en cas de soins dentaires à risque bactériémique** (détartrage, traitement des dents à pulpe vivante, avulsion dentaire, freinectomie, soins orthodontiques à risque de saignement)
- Mais rien sur le risque de bactériémie aux streptocoques oraux ...

Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS)

**Syndromes drépanocytaires majeurs
de l'enfant et de l'adolescent**

Texte du PNDS

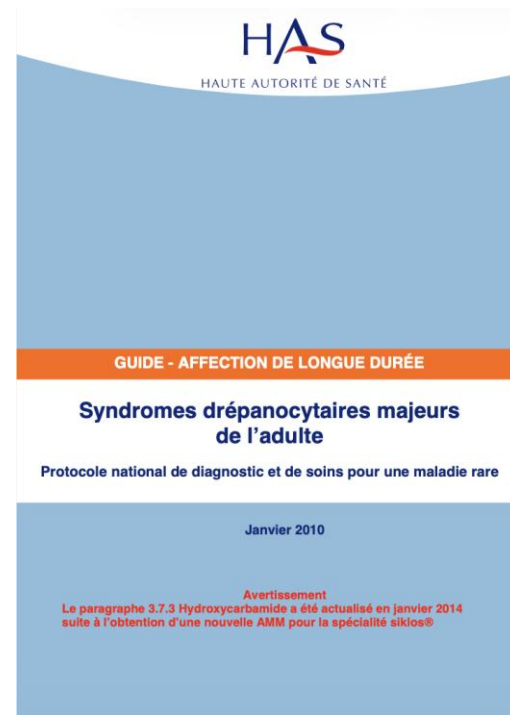
Filière de santé maladies rares MCGRE
Maladies constitutionnelles rares du globule rouge et de l'érythroïèse



Mars 2024

Le point de vue des drépanocytologues adultes

- Les **foyers infectieux ORL et dentaires** doivent être recherchés systématiquement car la présence d'une réaction inflammatoire, même locale, provoque la recrudescence des crises. **L'antibioprophylaxie se fait selon les recommandations habituelles pour les sujets à risque**
- L'os drépanocytaire est le siège de micronécroses qui peuvent favoriser la greffe bactérienne. Ainsi, une infection osseuse complique souvent une bactériémie
- Mais rien sur le risque de bactériémie aux streptocoques oraux ...



En résumé

- Les patients drépanocytaires sont bien des patients immunodéprimés, et les infections restent la 1^{ère} cause de décès chez les enfants drépanocytaires
- Il existe des risques bactériémiques au cours de certaines interventions dentaires invasives
- Les risques bactériémiques existent aussi voire surtout en cas de mauvaise hygiène buccodentaire
- L'Oracilline préventive ne couvre pas les germes les plus souvent rencontrés dans les bactériémies post-chirurgie dentaire (streptocoques oraux), et elle ne concerne que les enfants
- En matière de balance bénéfice/risque, il n'y a pas de risque à prendre une prise unique d'amoxicilline une heure avant le geste, même si le bénéfice reste à prouver dans le cas de l'endocardite



Le point de vue des Chirurgiens dentistes



- Travail en cours de recommandations de bonnes pratiques HAS,
« Prescription des antibiotiques en bucco dentaire » - prévues en **2026**
- Quels patients ? Patients à haut risque d'endocardite; **les patients drépanocytaires relèvent-ils d'une antibioprophylaxie systématique** avant les actes bucco dentaires invasifs ?
- Définition des **Gestes invasifs**
- Quelle antibioprophylaxie ? **Amoxicilline 2g (adulte) ou 50 mg/kg (enfant) en 1 prise unique per os dans l'heure précédent le geste**
- **Carie-Gingivite : maladies évitables**

Importance de la prévention, conseils alimentaires et hygiène orale et suivi annuel chez le dentiste



Brochure d'information enfant

Tu as rendez-vous chez le dentiste, comment te préparer ?



Bois beaucoup d'eau
avant le rendez-vous.



Prends bien le
traitement prescrit
pour la drépanocytose.



Le dentiste pourrait te
demander de faire une
prise de sang avant de
te soigner.



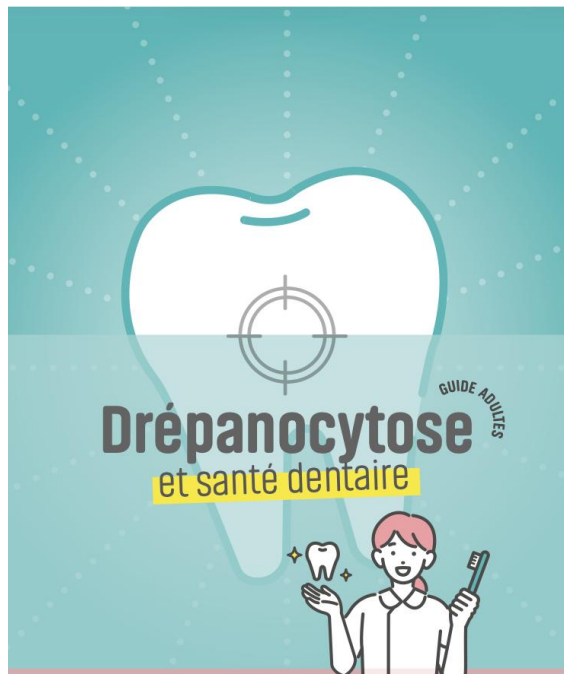
Selon les soins à faire,
tu auras peut-être
besoin de prendre des
médicaments.



APRÈS LA CONSULTATION

PRENDS BIEN SOIN DE TES DENTS POUR ÉVITER D'AVOIR DES CARIES !

Brochure d'information adulte



Vous avez rendez-vous chez le chirurgien-dentiste, comment vous préparer ?



Hydratez-vous bien avant le rendez-vous. Évitez les boissons sucrées, privilégiez l'eau qui est la seule boisson recommandée.



Évitez autant que possible les soins dentaires pendant les périodes de crise.



Prenez vos traitements médicamenteux comme prescrits.



Avant certains actes, le chirurgien-dentiste pourra vous proposer la réalisation d'une prise de sang, pour une prise en charge adaptée à votre état.



Selon les soins à réaliser, une prise d'antibiotiques pourra également vous être recommandée.



PENDANT LE RENDEZ-VOUS

Lors du rendez-vous, des solutions de relaxation pourraient vous être proposées en fonction de votre état. Elles peuvent être médicamenteuses ou non.

Le chirurgien-dentiste planifiera des pauses tout au long du traitement. Ces pauses permettront de vous reposer et de respirer profondément, ce qui aide à réduire le stress qui peut déclencher une crise vaso-occlusive.

APRÈS LE RENDEZ-VOUS

Après une extraction dentaire, il est déconseillé d'appliquer une poche de glace, pour prévenir un épisode douloureux. Évitez également d'utiliser des corticoides car ils peuvent favoriser le déclenchement d'une crise vaso-occlusive.

Enquête flash FilRougE MCGRE : Méthodologie

- A destination des médecins pédiatres et adultes des CRMR / CCMR de la Filière
- Par mail en février 2026
- Enquête courte : 3 questions / 5 minutes !
- Etape préliminaire à une enquête prospective auprès des patients (hygiène bucco-dentaire, visites chez le dentiste, modalités de déroulement de la séance chez le dentiste, traitements pris avant ou après la visite)

Enquête flash FilRougE MCGRE : Contenu

- **Vous êtes :** Nom (facultatif) / Fonction / Nombre années exercice / Lieu d'exercice / File active
- **Prescrivez-vous une antibiothérapie prophylactique systématique avant une chirurgie dentaire ?**
 - Si oui : Laquelle / Pour quelles interventions
 - Si non : Pourquoi
- **Faites-vous un courrier à destination du chirurgien-dentiste ?**
 - Si oui, que contient-il : Antibioprophylaxie souhaitée sans préciser laquelle / Antibioprophylaxie souhaitée en précisant laquelle / Patient drépanocytaire / Patient drépanocytaire en précisant les précautions à prendre autre que l'antibioprophylaxie (hydratation, pas de corticoïdes oraux, transfusion éventuelle, précaution si anesthésie générale) / Autre
 - Si non : Pourquoi

Conclusion

- Les patients drépanocytaires sont bien des patients immunodéprimés, et les infections restent la 1^{ère} cause de décès chez les enfants drépanocytaires
- La prévention de la bactériémie d'origine dentaire passe par une antibioprophylaxie avant des gestes invasifs ET la prévention des pathologies buccodentaires
- **Nécessité d'avoir plus de données sur la thématique**

Merci

Nous comptons sur vous pour répondre à cette enquête !

