

Initiation à la chirurgie orale : Avulsions et freinectomies

avec les Drs Guillaume EXARTIER-MENARD
et Adeline MATEU

Les 7 risques infectieux les plus connus en chirurgie orale

Comprendre les risques infectieux en chirurgie orale est vital pour la **sécurité et l'efficacité des interventions**. La bouche, **riche en micro-organismes**, peut être source d'infections graves si des mesures de contrôle appropriées ne sont pas appliquées. La connaissance des risques permet au chirurgien-dentiste d'**adapter les protocoles de soins**, de **mettre en place des mesures de prévention** comme la stérilisation des instruments, et d'**utiliser judicieusement les antibiotiques**. Cette compréhension contribue ainsi à protéger le patient, l'équipe médicale, et à maintenir la confiance dans les soins dentaires.

1 Radiothérapie cervico-faciale



AVANT IRRADIATION

APRÈS IRRADIATION

(quelque soit le délai)

BILAN

Bucco-dentaire

ÉLIMINATION

FOYERS INFECTIEUX

→ **Cicatrisation Muqueuse** obtenue avant le début de la radiothérapie
Minimum 15 jours selon le patient et le site

Pas de mesures particulières si la DOSE <30 Gy

S'informer sur la DOSE reçue et le CHAMP D'IRRADIATION

Traitement ANTIBIOTIQUE au moins 1 heure avant le geste et jusqu'à cicatrisation muqueuse

SUIVI tous les 4-6mois

2 Corticothérapie



Pas de précautions particulières

Traitement <8 jours +
Posologie $\leq 1\text{mg/Kg/J}$ équivalent
prednisone

Antibiothérapie curative jusqu'à cicatrisation muqueuse

Traitement >8 jours +
Posologie >10mg/j

POSOLOGIE

DURÉE

Pas de précautions particulières

< 10mg/J

Antibiothérapie curative jusqu'à cicatrisation

> 1mg/Kg/J

3 Transplantation immunodéprimé



Avant traitement ou greffe

Après traitement ou greffe

BILAN

Bucco-dentaire

Avant tout acte

→ BILAN BIOLOGIQUE récent

ÉLIMINATION

FOYERS INFECTIEUX

Intervention sous

ANTIBIOPROPHYLAXIE

→ Cicatrisation Muqueuse obtenue avant le début du traitement ou de la greffe

+ poursuivi jusqu'à cicatrisation muqueuse si le taux de **polynucléaire neutrophile** est inférieur à **500/mm³** de sang

Minimum 15 jours selon le patient et le site

Dans le cadre d'un patient **VIH**, intervention sous **ANTIBIOPROPHYLAXIE** + poursuivi jusqu'à cicatrisation muqueuse si **Taux de CD4 inférieur à 500/mm³** de sang

SUIVI tous les 4-6mois

4 Chimiothérapie



Avant chimiothérapie

BILAN Bucco-dentaire
ÉLIMINATION FOYERS INFECTIEUX

→ Cicatrisation Muqueuse obtenue avant le début du traitement ou de la greffe

Minimum 15 jours selon le patient et le site

Pendant chimiothérapie

Intervention dans le cadre de l'URGENCE uniquement

Avant tout acte → BILAN BIOLOGIE très récent

Intervention sous ANTIBIOPROPHYLAXIE + poursuivi jusqu'à cicatrisation muqueuse si le taux de polynucléaire neutrophile est inférieur à 500/mm³ de sang

5 Diabète



BILAN Bucco-dentaire
ÉLIMINATION FOYERS INFECTIEUX

HbA1c

≤ 7%

PAS de précaution particulière
SUIVI tous les ans

> 7%

Intervention sous ANTIBIOPROPHYLAXIE + poursuivi jusqu'à cicatrisation muqueuse

SUIVI tous les 4-6 mois

6 Endocardite infectieuse



Situation à HAUT RISQUE D'ENDOCARDITE INFECTIEUSE

- Prothèse valvulaire cardiaque
- Antécédent d'endocardite
- Cardiopathie congénitale
 - *Cyanogène non réparée
 - *Complètement réparée avec matériel prothétique (pendant 6 mois suivant l'intervention)
 - * Réparée avec défauts résiduels



BILAN Bucco-dentaire
ÉLIMINATION FOYERS INFECTIEUX

GESTES CHIRURGICAUX au plus tôt avant la pose de valve afin d'obtenir une cicatrisation muqueuse avant la chirurgie valvulaire

Intervention sous **ANTIBIOPROPHYLAXIE** +poursuivi jusqu'à *cicatrisation muqueuse*

SUIVI tous les 4-6mois

Conduite à tenir

7 Biphosphonates



Avant instauration du traitement

Après instauration du traitement

BILAN Bucco-dentaire
ÉLIMINATION FOYERS INFECTIEUX

→ **Cicatrisation Muqueuse** obtenue avant le début de l'instauration du traitement

Minimum 15 jours selon le patient et le site

Avant tout acte → **BILAN BIOLOGIQUE récent**
Intervention sous **ANTIBIOPROPHYLAXIE** à 48H avant le geste (pénétration osseuse)
+ poursuivi jusqu'à *cicatrisation muqueuse*

Idéalement **pas d'utilisation de vasoconstricteur**

Benin, IV MALIN

SUIVI tous les 4-6mois

Risque Accru d'**OCN**
Prise en Charge

Hospitalière
Tissu Colle, PRF

Benin, PER OS

SUIVI tous les ans

Prise en charge en **Cabinet**

En somme, la **reconnaissance et la gestion des risques infectieux** en chirurgie orale sont indispensables pour **assurer des soins de qualité**. L'adoption de protocoles rigoureux et une compréhension claire des enjeux liés à l'infection contribuent à **minimiser les complications potentielles**. Cette approche, **centrée sur la sécurité** du patient et de l'équipe médicale, renforce l'efficacité des interventions et la réputation de l'excellence en chirurgie dentaire.

FORMATION
CONTINUE

- 100 % en ligne
- Disponible à vie
- Cas cliniques, protocoles complets, exercices et fiches à télécharger
- Groupe d'entraide privé

Découvrir la formation



Rejoignez une communauté de plus de 20 000 consoeurs et confrères.



93% de taux d'application des enseignements dans la pratique quotidienne.

Contactez-nous au :

 06 63 86 91 00

 contact@learnylib.com