

AGENDA : (rubrique ouverte à tous pour signaler tout évènement important)

- Soirées Alpha-Oméga :

3ème mardi du mois. Contact : Dr KRIEF Laurence, 04 91 62 69 19.

- Journées de Printemps de la Société Française de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale :

« Chirurgie pré-implantaire et implantologie ». Cité Internationale Palais des Congrès, Lyon. Vendredi et Samedi 26-27 Mars 2004. Contact : Dr ALDEGHERI, 04 91 81 27 81.

- XVIIth European Congress for Cranio-Maxillofacial Surgery.

September 14-18, 2004. TOURS, France. Contact : eacmfs@vinci-conventions.com

Le Centre Massilien de la Face va organiser des **Ateliers de Travail**, en collaboration avec les **Laboratoires PFIZER Santé Grand Public**

Les thèmes sont :

La Chirurgie Pré-Implantaire.

La Chirurgie Orthognatique.

Présentations et études de cas - Exposés sur les différentes techniques. Ateliers suivis d'un buffet afin de faciliter les échanges et les discussions.

Contact : Dr ALDEGHERI, 04 91 81 27 81

« LA LETTRE »

Centre Massilien de la Face

Association Loi 1901

24 avenue du Prado 13006 Marseille

04 91 81 27 81



Bureau de l'Association



Docteur
ALDEGHERI
Alain
Président



Docteur
LEVY
Charles
Trésorier



Docteur
BRATICEVIC
Alexandre
Secrétaire



Docteur
TAILLAN
Thierry
Secrétaire Adjoint

SOMMAIRE :

1- Éditorial

2- AINS.
Attention danger
Dr BRATICEVIC

4- Agenda

EDITORIAL

Mars 2004

Avec le numéro de Mars, nous allons voir les dangers de l'automédication de nos patients par Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens. Le Docteur BRATICEVIC nous explique la nécessité d'une antibiothérapie adaptée dans les cas d'abcès d'origine dentaire.

La Journée

du Centre Massilien de la Face aura lieu le

17 Juin 2004 à la Maronaise

Le sujet en sera LA DENT DE SAGESSE : faut-il la conserver ?, l'extraire ?; les techniques de transplantations ; le point de vue de l'orthodontiste et de l'ANAES ; les pathologies kystiques ; les techniques d'extractions sous AL et sous AG.

Nous aurons le plaisir de recevoir

Pascal STEICHEN

rédacteur en chef de l'INDEPENDENTAI-RE pour une conférence sur l'optimisation des plans de traitements.

Bonne lecture.

**ANTI-
INFLAMMATOIRES
NON-STEROÏDIENS**

ATTENTION DANGER !

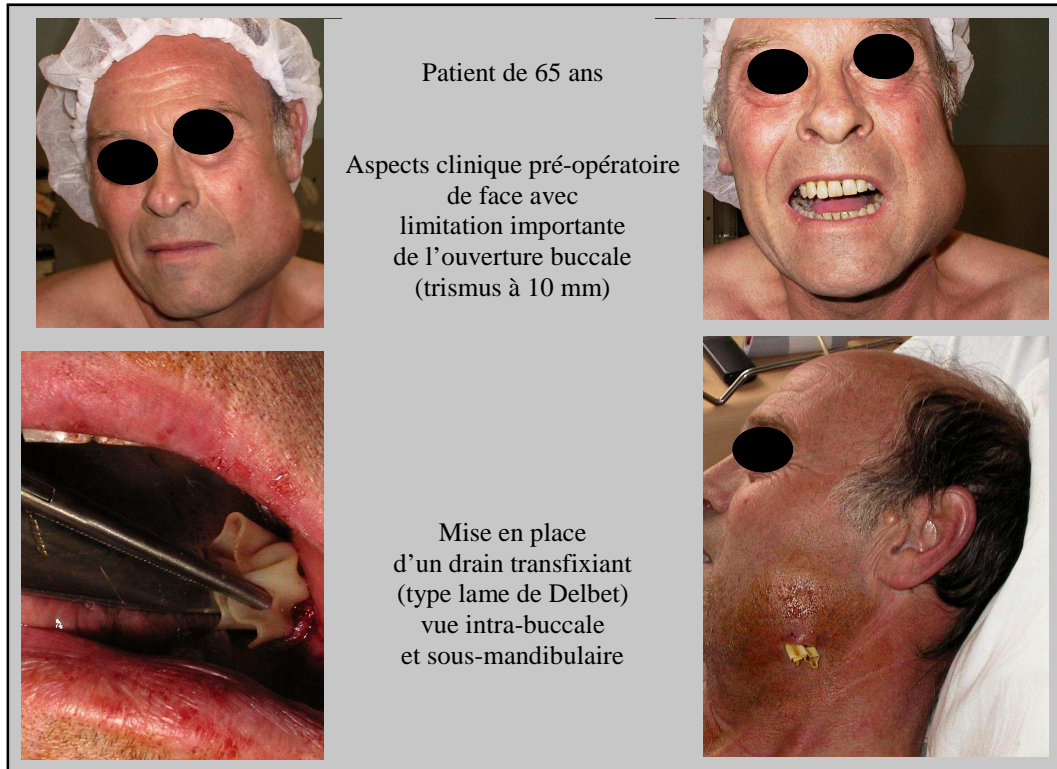
La cellulite cervico-faciale diffuse ou **cellulite maligne de la face** est une complication classique et dangereuse, après un geste de petite chirurgie buccale, lors de la mise d'un patient sous **anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)** sans antibiothérapie associée.

Un article récent rapporte le cas d'un jeune homme de 26 ans qui à la suite de l'avulsion d'une 38 saine sur l'arcade s'est retrouvé en réanimation neurochirurgicale avec un abcès intracérébral et un abcès pulmonaire !!!

Le scénario est classique avec l'avulsion d'une dent et la mise sous AINS avec une antibiothérapie insuffisante. Les AINS vont diminuer la réaction inflammatoire nécessaire à la bonne lutte contre l'infection et peuvent donc favoriser la diffusion rapide d'une cellulite débutante qui peut donner une

médiastinite antérieure en suivant les tissus mous latéro-cervicaux ou donner par voie hématogène des métastases septiques à distances (cérébrales et pleuro-pulmonaires).

L'inadéquation du traitement primaire avec une antibiothérapie inadaptée et **l'emploi des AINS à visée antalgique** sont retrouvés dans la majorité des cel-



lulites malignes de la face alors que le terrain du patient est classiquement normal (pas de diabète, pas d'immuno-dépression chez un sujet masculin jeune).

La prise en charge est une **urgence chirurgicale** avec **drainage** de la collection suppurée, excisions des tissus nécrotiques, nettoyage à la bétadine et à l'eau oxygénée, rinçage abondant et bien sur suppression de la cause dentaire. La mise en place de drain(s) permet de continuer le nettoyage avec des soins pluri-quotidiens.

On rappelle que la mortalité des cellulites malignes de la face est de plus de 30% malgré la prise en charge chirurgicale précoce des patients.

Ainsi, la **prescription d'AINS** à visée antalgique lors d'un geste de chirurgie buccale ou lors d'une infection bucco-dentaire (kyste péri-apical, kyste péri-coronaire, accident de désinclusion, ...) **devrait être proscrite en l'absence d'une antibiothérapie adaptée.**

De plus les **AINS** favorisent les **complications hémorragiques** en inhibant les fonctions plaquettaires et l'hémostase primaire et devraient donc être **contre-indiqués lors de tout geste de chirurgie buccale.**

Enfin, il faut noter que certains patients pratiquent une **automédication** à la moindre douleur dentaire en prenant des AINS, sans consultation spécialisée préalable. Ainsi, ils se placent dans des situations susceptibles d'aggraver des abcès dentaires avec des conséquences parfois graves.

Dr BRATICEVIC

L'antibiothérapie doit être à large spectre pour être secondairement adaptée aux résultats de l'antibiogramme qui retrouve le plus souvent une flore polymicrobienne aéro-anaérobie des germes de la cavité buccale.