

JULIANE ERB¹

LAURENT DAENIKER²

EIRINI STRATIGAKI³

¹ Cabinet privé, Zurich

² Division de Cariologie et Endodontie, Université de Genève (CUMD)

³ Division de Santé bucco-dentaire pédiatrique et d'Orthodontie, Centre universitaire de médecine dentaire de Bâle (UZB)

CORRESPONDANCE

Dr méd. dent. Laurent Daeniker
Clinique universitaire de médecine dentaire de l'Université de Genève (CUMD)
Division de Cariologie et Endodontie
1, rue Michel-Servet
CH-1211 Genève 4
E-mail: laurent.daeniker@unige.ch

RÉDACTION

PD Dr. Dr. med. Heinz-Theo Lübbers
Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Archstrasse 12
CH-8400 Winterthur
Tél. +41 52 203 52 20
E-mail: info@luebbers.ch

Traduction: Jacques Rossier

Bibliographie

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY: Use of Antibiotic Therapy for Pediatric Dental Patients. Reference Manual, V39/No 6, 17/18, 371-373

THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY: Antibiotic Prophylaxis for Dental Patients at Risk for Infection. Reference Manual, V39/No 6, 17/18, 374-379

FACULTY OF GENERAL DENTAL PRACTICE (UK): Antimicrobial Prescribing for General Dental Practitioners. Kindle Position 203-226, 385, 634-659

PRIETO-PRIETO J, CALVO A: Microbiological Bases in Oral Infections and Sensitivity to Antibiotics. Med Oral Patol Oral Cir Bucal: 9 Suppl: S 11-8, 15-18 (2004)

Lignes directrices pour la prescription d'antibiotiques en médecine dentaire pédiatrique suisse

Les présentes directives se fondent sur les guidelines de l'American Academy of Pediatric Dentistry.

Introduction

Les antibiotiques jouent un rôle important en médecine dentaire, et particulièrement en médecine dentaire pédiatrique. En raison de l'apparition toujours plus fréquente de souches bactériennes résistantes, il est important de préciser les indications à l'antibiothérapie, de prescrire les molécules appropriées et de respecter la posologie et la durée du traitement.

La cavité orale héberge plus de 500 espèces de bactéries aérobies (dont les streptocoques et les staphylocoques) et anaérobies (dont les peptostreptocoques, les prévotella, les fusobactéries) (PRIETO-PRIETO ET COLL. 2004). En présence d'un déséquilibre de la microflore avec prédominance de bactéries pathogènes localisées dans des niches anatomiques, une inflammation peut se développer. L'utilisation inadéquate et répétée d'antibiotiques peut entraîner des modifications de la microflore extrêmement fragile du tractus digestif et le développement de résistances aux antibiotiques.

Par rapport à l'ensemble de la population, les infections orales sont considérées comme les plus fréquentes des pathologies infectieuses chez l'humain (PRIETO-PRIETO ET COLL. 2004). Il est donc essentiel pour le médecin-dentiste de connaître les indications précises et les propriétés pharmacologiques des antibiotiques les plus fréquemment prescrits en médecine dentaire. Outre un dosage correct, la durée du traitement est également très importante. L'American Academy of Pediatric Dentistry spécifie une durée minimale de cinq jours. En l'absence d'une évolution favorable, il est recommandé de faire un prélèvement (frottis, ponction ou prélèvement tissulaire) pour identifier le germe responsable et réaliser un antibiogramme.

Les molécules appropriées et leur posologie sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Indications/Domaines d'application

- Abscess odontogènes

Explications: face à une tuméfaction odontogène aiguë, une intervention chirurgicale rapide est nécessaire (extraction de la dent à l'origine de la tuméfaction). Cette intervention ne sera pratiquée chez l'enfant que si une anesthésie locale suffisante peut être garantie dans la zone concernée (attention notamment au pH du tissu enflammé, à la coopération insuffisante en phase de douleur aiguë, etc.).

Lorsqu'un traitement ne peut être réalisé chez un patient en état de veille et si l'anesthésie ne peut être organisée rapidement, la première mesure à prendre doit être l'administration correcte par voie orale d'un antibiotique approprié.

Lorsque l'enfant présente en plus d'une tuméfaction visible intra et/ou extraorale des signes d'atteinte systémique (notamment de septicémie: >39 °C, léthargie, tachycardie, etc.), il est impératif de l'hospitaliser et de lui administrer des antibiotiques par voie intraveineuse. Afin de résoudre le problème, l'extraction de la dent incriminée doit être effectuée le plus rapidement possible, respectivement après l'atténuation des symptômes cliniques.

- Luxation/transplantation dentaire

Explications: lors d'un trauma de la dentition permanente (indépendamment du développement de la racine), l'administration d'antibiotiques est indiquée. L'administration d'antibiotiques est également indiquée lors de transplantations dentaires, au dosage recommandé pour la traumatologie dentaire.

- Lacération des tissus mous

- Patients à risque infectieux augmenté

Explications: les antibiotiques seront généralement administrés avant la chirurgie den-

taire chez les patients sous traitement immunosuppresseur ou par bisphosphonates, avec un risque élevé d'endocardite. Au préalable, le médecin traitant sera consulté afin de préciser l'indication, le choix de l'antibiotique et la posologie appropriée. En fonction de la gravité de l'intervention et/ou du type de pathologie systémique de base, il peut également être nécessaire d'administrer des antibiotiques après le traitement.

– Parodontite juvénile

Explications : en complément du traitement local, il est nécessaire d'administrer des antibiotiques par voie systémique. Le traitement sera effectué en consultation avec un médecin-dentiste spécialisé en parodontologie, et après la détermination des germes en cause.

Dans les cas où la maladie parodontale est spécifiquement favorisée par des maladies systémiques (notamment le syndrome de Papillon-Lefèvre, la neutropénie congénitale grave), une antibiothérapie peut être nécessaire car la croissance des germes pathogènes parodontaux ne peut être contrôlée par le système immunitaire, qui fonctionne insuffisamment. La détermination préalable par culture des bactéries en cause est également utile dans ce cas.

– Sialadénites

Explications : l'antibiothérapie est le traitement de choix des infections des glandes salivaires (parotidite bactérienne aiguë et les sialadénites bactériennes aiguës ou chroniques récurrentes), le traitement antibiotique donne de bons résultats. La détermination préalable par culture des germes en cause est recommandée.

Contre-indications

– Pulpites

Explications : en absence de symptômes tels qu'une mobilité dentaire accrue, une tuméfaction intraorale ou des signes systémiques d'inflammation (température normale : 36,3–37 °C), l'utilisation d'analgésiques/anti-inflammatoires est conseillée.

– Infection dentaire localisée avec fistule de drainage

– Luxation de dents de lait

– Gingivites

Explications : lorsque la gingivite est induite par la plaque, l'hygiène bucco-dentaire doit être améliorée. Des mesures antibactériennes locales, telles que la chlorhexidine, peuvent être utiles à cet égard.

– Maladies virales (par exemple gingivostomatite herpétique)

Explications : lors d'une surinfection bactérienne, une antibiothérapie est indiquée, d'entente avec le médecin traitant.

– Demandes des parents

Explications : face à des situations extrêmes, les parents peuvent être très exigeants et demander une antibiothérapie, même en l'absence d'indication fondée. Dans ces cas, il est conseillé de respecter strictement les recommandations et de proposer rapidement le traitement adéquat. Une instruction suffisante relative aux analgésiques et aux anti-inflammatoires est ici impérativement nécessaire.

Tab. I Dosages recommandés de la division d'infectiologie de l'hôpital pédiatrique de Zurich

Lorsque des antibiotiques doivent être prescrits pour des situations cliniques rares, il est recommandé de contacter le pédiatre traitant ou les domaines spécialisés correspondants de la médecine dentaire (y compris la parodontologie).

Amoxicilline et acide clavulanique	Clindamycine	Tétracycline
Principal domaine d'application Abscesses odontogènes	Principal domaine d'application Abscesses odontogènes avec allergie à la pénicilline	Principal domaine d'application Lésions par luxation dans la dentition permanente, transplantations dentaires (utiliser la pénicilline chez les enfants de moins de 8 ans)
P. ex. Co-Amoxicilline Sandoz (poudre pour suspension 457 mg)	P. ex. Dalacin C (capsules 150/300 mg)	P. ex. vibramycine (comprimés 100 mg)
Patients jusqu'à 22 kg de poids corporel (p.c.) 2× par jour 0,5 ml/kg p.c.	Patients 10–19 kg p.c. 3× par jour 1 capsule de 150 mg Patients 20–49 kg p.c. 3× par jour 1 capsule de 300 mg Patients >50 kg p.c. 3× par jour 2 capsules de 300 mg chacune	Patients >8 ans et <50 kg p.c. 1 ^{er} jour 100 mg/j, les jours suivants 50 mg/j Patients >8 ans et >50 kg p.c. 1 ^{er} jour 200 mg/j, 100 mg par jour les jours suivants
P. ex. Co-Amoxicilline Sandoz (comprimés dispersibles 1000 mg)		
Patients de plus de 22 kg p.c. 2× 1000 mg par jour		
Durée : 5 à 7 jours	Durée : 5 à 7 jours	Durée : 5 à 7 jours

Prescription antibiotique chez l'enfant à la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) de Genève

Amoxicilline (Amoxi-mépha)

50-100 mg/kg/24 h en 2 prises pendant 7 j, ne pas dépasser la dose adulte de 2 g/j

Granulés pour préparation d'une suspension : 100 mg/4 ml et 200 mg/4 ml

Granulés sans sucre (aspartame) 300 mg/4 ml

Âge/poids	Dose journalière	Répartition du dosage
6-12 mois (8-10 kg)	500-1000 mg	3-4× 200 mg/jour
1-3 ans (11-15 kg)	750-1500 mg	4× 200 mg/jour ou 3× 400 mg/jour
3-6 ans (16-20 kg)	1000-2000 mg	3-4× 400 mg/jour
6-8 ans (21-25 kg)	1250-2000 mg	3-4× 400 mg/jour
8-10 ans (26-30 kg)	1500-2000 mg	4× 400 mg/jour
11-12 ans (31-40 kg)	2000 mg	4× 400 mg/jour

Co-Amoxicilline (Augmentin)

80 mg/kg/24 h en 3 prises pendant 7 j, ne pas dépasser la dose adulte de 2-3 g/j

Augmentin Trio Forte : 312,5 mg/ml (250 mg amox + 62,5 mg ac. Clav.)

Âge/poids	Dose journalière
1-2 ans (10-12 kg)	Co-Amoxi-Mepha 312,5 mg/5 ml (250/62,5), suspension : 3× 2,5 ml
2-7 ans (13-24 kg)	Co-Amoxi-Mepha 312,5 mg/5 ml (250/62,5), suspension : 3× 5 ml
7-12 ans (25-39 kg)	Co-Amoxi-Mepha 312,5 mg/5 ml (250/62,5), suspension : 3× 10 ml
>12 ans (>40 kg)	Lactab : voir l'information professionnelle de Co-Amoxi- Mepha Lactab

Clindamycine (Dalacin)

25 mg/kg/24 h en 3-4 prises pendant 7 j, ne pas dépasser la dose adulte de 2,4 g/j

Dalacin C granulés (pour la préparation d'une solution) :
5 ml de sirop contiennent 75 mg de Clindamycinum

Poids	Dose journalière
<10 kg	3× 1/2 à 3/4 cuillère-mesure (37,5-65,25 mg)
11-20 kg	3× 1 cuillère-mesure (75 mg)
20-50 kg	3× 1 1/2 à 2 cuillère-mesure (75 mg)

Métronidazole (Flagyl)

30 mg/kg/24 h en 2-3 prises pendant 7 j, ne pas dépasser la dose adulte de 1,5 g/j

L'antibiothérapie curative est toujours prescrite en complément du traitement local de la cause.

La prescription d'antibiotiques s'établit en fonction du risque présumé du patient de développer une infection.

3 groupes de patients :

1. Population générale
2. Patient immunodéprimé
3. Patient à risque d'endocardite

Choix de l'antibiotique et stratégie thérapeutique

L'antibiotique de premier choix est l'amoxicilline ; en cas d'allergie aux β -lactamines, on prescrira la clindamycine.