

LES COMPLICATIONS RARISSIMES DES FOYERS INFECTIEUX BUCCO-DENTAIRES

M. Khelifa*a (Dr), S. Benaouf (Dr) b, A. Boukerche (Dr)b, K. Mebarki (Pr)a , Z. Serradji (Pr)b, F. Bouzouina (Pr)a .

a: faculté de médecine d'Oran. Service de pathologie et chirurgie buccales. CHU Oran, ALGÉRIE

b: faculté de médecine d'Oran. Service d'ORL .CHU Oran, Oran, ALGÉRIE

Correspondance: * khelifa.moussa@univ-oran.dz

Introduction :

L'extension infectieuse de voisinage par des foyers bucco-dentaires est rare, engendrant des conséquences dramatiques pouvant mettre en péril le pronostic vital du patient [1]. La porte d'entrée est locorégionale, variable et importante à mettre en évidence. La diffusion du processus infectieux va dépendre de la situation anatomique de la dent ou la racine infectée.

L'infection est à caractère polymicrobien, associant des germes aérobies et anaérobies. Ces infections surviennent le plus souvent chez l'adulte jeune, bien souvent en « bonne santé » et les déficit immunitaires n'y sont pas retrouvés de façon fréquente. Mais dans les formes sévères, elles touchent les espaces aponévrotiques de la face et du cou engendrant une nécrose extensive, pouvant réaliser de véritables mutilations. Les espaces aponévrotiques constituant un plan de glissement pour les masses musculaires, sont interconnectés et favorisent la diffusion rapide de l'infection , au début banale.

Elles sont alors susceptibles de s'étendre aux régions voisines (face, cerveau, médiastin, zone cervico-faciale...).

Aux conséquences tissulaires locales, s'ajoutent les effets d'un sepsis menaçant, constituant alors une urgence médico-chirurgicale mettant en jeu le pronostic vital.

Trois cas cliniques sont présentés afin de justifier l'impacte de telles infections sur le voisinage immédiat ou les espaces profonds du cou, du cerveau ou du médiastin.

- Il s'agit pour le premier d'un abcès cérébral en relation avec des infections dentaires,
- Le deuxième montre une cellulite périorbitaire d'origine dentaire,
- Et le troisième évoquant une thrombose veineuse dont l'origine serait dentaire.

OBSERVATION CLINIQUE 1:

A.M âgé de 07 ans: présentant une tétralogie de Fallot admis aux urgences de Cardiologie suite à l'installation d'un tableau :

- * Hémiparésie gauche
- * Syndrome fébrile franc
- * Perte de l'élocution.

La symptomatologie fonctionnelle est faite de :

- * céphalées et de * troubles de la conscience remontant à 15 jours.

La TDM cérébrale: Formation grossièrement arrondie mesurant 56 x 54 mm, évoquant un abcès.



La biologie retrouve: * un syndrome inflammatoire franc ;(G.B.20. 000/mm³ V.S 111; polyglobulie; hémocrite 58%.

Les hémocultures initiales = ***Klebsiella pneumoniae.***

CAT: Antibiothérapie associant Ceftriaxone + gentamycine + métronidazole, et traitement antiépileptique.

CAT : Drainage de l'abcès au bloc (neurochirurgie). Craniectomie confirmant le diagnostic et ramenant du pus verdâtre.

Examen stomatologique: La recherche de

l'étiologie a désigné un mauvais état bucco dentaire. Polycaries, gingivite généralisée.

Protocole opératoire * Extraction de toutes les dents à l'état de racines sous anesthésie générale et sous antibioprofylaxie.



Evolution : Récupération intégrale des facultés neurologiques après 03jours de la remise en état de la cavité buccale

OBSERVATION CLINIQUE 2:

B.L. Agée de 28 ans diabétique (type 1) est admise en urgence en Médecine Interne pour hyperglycémie (5g/l) suite à une cellulite cervico-faciale aiguë d'origine dentaire.

Dg :cellulite périorbitaire aiguë purulente
 CAT: 1/ Incision + Drainage + ECB du pus
 2/ Traitement étiologique des dents responsables ,

- * Changement de drain tous les jours.
- * Le taux de glycémie est réajusté.
- * Les résultats bactériologiques sont négatifs (malade ayant été sous antibiothérapie)



Rémission totale à 1 mois

OBSERVATION CLINIQUE 3:

B.B. 23 ans consulte pour des céphalées intenses ayant fait suite à tentative d'extraction dentaire (37) depuis une semaine, avec une tuméfaction génienne homolatérale.

accidents vasculaires cérébraux (AVC). De cause infectieuse locales ou générale : Infection ORL, sinusite, mastoïdite, infection de l'oreille moyenne, du cuir chevelu, infection bucco-dentaire ou orbitofaciale.

CONCLUSION

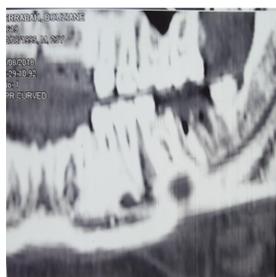
Les foyers infectieux bucco dentaires peuvent engendrer la propagation de l'infection au zone de voisinage (l'abcès cérébral et l'abcès périorbitaire), comme elle peuvent provoquer des complications graves comme la thrombose veineuse cérébrale. Ils peuvent être la cause de déséquilibre biologique et d'infection à distance dans le cadre de l'infection focale .

DISCUSSION

Pour le 1^{er} cas le diagnostic d'abcès cérébral repose sur la clinique, les examens radiographiques et bactériologiques. L'incidence de l'abcès cérébral dans les pays développés 1/100.000 (1). La difficulté dans les abcès cérébraux c'est d'apporter la preuve de l'étiologie dentaire.

Pour le second cas l'infection dentaire est incriminée à double titre puisqu'elle a été la cause du déséquilibre du diabète , et responsable d'une infection redoutable au niveau périorbitaire.

Le 3^{ème} cas décrit une Pathologie rare mais potentiellement grave, les thromboses veineuses cérébrales (TVC) représentant moins de 1 % des



La prise en charge comporte 3 axes:

- Traitement médical (couverture antibiotique (cefotaxime 1inj / 6h + gentamycine 80 mg inj /12h -Traitement étiologique (élimination des 36-37 ;
- Traitement symptomatique des conséquences des TVC; Orientation en unité de soins intensifs neurovasculaires.

Déclaration : Conflits d'intérêts . Les auteurs ne déclarent aucuns conflits d'intérêts

Références bibliographiques:

- [1] Laurichesse J-J, Souissi J, Lepout C. Abcès du cerveau. *EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 4-0975, 2009.*
- [2] Laure B., J. Tiguemounine J., A. Picard A., D. Goga D. Abcès intra-orbitaire d'origine dentaire. *Rev. Stomatol. Chir. Maxillofac., 2004; 105, 2, 125-129 © Masson, Paris, 2004*
- [3] Reiner P., Crassard I., Lukaszewicz A.C. Thrombose veineuse cérébrale. *SRLF et Springer-Verlag France 2013*