

POSTER

Cas d'un emphysème sous cutané compliqué d'un pneumomédiastin à la suite du traitement d'une poche parodontale par aéro-polissage sous gingival

Fau V****, Obry F*, Limbour P*

* *Service de Pathologie et Chirurgie Buccales CHU de Rennes*

** *Service de Chirurgie Maxillo-Faciale, Plastique et Reconstructrice, Chirurgie Orale et Implantologie CHU de Caen*

L'aéropolissage est une technique de débridement sous gingival reconnue comme efficace et sûre, aussi bien pour les dents naturelle que pour les implants (Petersilka et al. 2003, Flemming et al. 2007, Muthukuru et al. 2012). Elle utilise le principe de l'énergie cinétique qui permet d'introduire une poudre abrasive dans un flux d'air comprimé afin de nettoyer ou de polir une surface en enlevant les dépôts qui y sont attachés ou en lissant sa texture.

Au même titre que les autres dispositifs dentaires comportant une émission d'air sous pression (turbine, seringue à air...), cette technique comporte un risque de complication à type d'emphysème par diffusion de l'air en direction des loges sous-cutanées. Bien que ce risque soit mineur, le praticien doit en être informé et connaître la conduite à tenir en cas de survenue avant utilisation du dispositif, les conséquences étant potentiellement très graves.

Ce cas clinique rapporte l'observation d'un emphysème sous cutané compliqué d'un pneumomédiastin par diffusion d'air en direction caudale au travers des loges sous cutanées faciales et cervicales. Cet emphysème est survenu dans les suites immédiates de l'utilisation du périoflow® pour traiter une poche parodontale profonde de 5 millimètres chez une patiente âgée de 42 ans, sans antécédent médical particulier. Un examen clinique, des radiographies standards et une tomodensitométrie ont été réalisés dans un service hospitalier d'urgences médicales, où la patiente a été gardée sous surveillance pendant 24 heures. Le seul traitement initié a été une antibioprophylaxie à large spectre pour prévenir l'apparition d'une médiastinite. L'épisode s'est résolu spontanément en quelques jours sans séquelle.

Cette observation clinique vient s'ajouter aux rares cas similaires d'emphysème secondaire à la réalisation d'un acte dentaire que l'on peut trouver dans la littérature (32 cas entre 1993 et 2008 selon une revue de la littérature (Mc Kenzie et Rosenberg 2009) dont un seul après aéropolissage).

Nom et adresse du conférencier

Victor FAU

Service de Pathologie et Chirurgie buccales CHU de Rennes

2, rue Henri Le Guilloux

35000 Rennes (France)

victor.fau@orange.fr

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.