

COMMUNICATION

Drainage chirurgical par voie cutanée : à propos d'un cas de cellulite sous mandibulaire

Aga I¹, Popescu LD¹, Alexandre Alpy A¹, Popescu MA¹

1 - Service de Chirurgie Orale et d'Odontologie, Centre Hospitalier Métropole Savoie, France

Introduction

Les cellulites péri-maxillaires sont des infections diffusant dans les tissus celluloux cervico-faciaux. Ce sont des affections graves qui ont une tendance extensive rapide et peuvent mettre en jeu le pronostic vital. La guérison de l'affection ne peut être possible que par la suppression de la cause.

Observation

Un homme de 31 ans s'est présenté au service des urgences du Centre hospitalier Métropole Savoie pour une tuméfaction péri-mandibulaire gauche avec trismus. La symptomatologie s'est installée progressivement après des soins dentaires chez son chirurgien-dentiste et la prise d'anti-inflammatoires.

Comme facteur de risque, il présentait une intoxication tabagique et une mauvaise hygiène bucco-dentaire.

L'état général était altéré avec une dysphagie marquée. Le bilan sanguin montre une hyperleucocytose et une augmentation de la protéine C-réactive (CRP) à 120mg/l.

Le panoramique dentaire confirme l'origine dentaire de la cellulite sous-mandibulaire gauche avec un granulome apical sur les dents 36 et 37.

Le scanner cervico-facial injecté a mis en évidence une collection des espaces profonds de la face et du plancher buccal gauche. Cet abcès mesurait 7 cm de grand axe transversal et 4,3 cm de grand axe crânio-caudal.

L'hospitalisation du patient a permis la mise en place d'une antibiothérapie probabiliste par amoxicilline et acide clavulanique par voie intra veineuse.

Le traitement chirurgical a été réalisé sous anesthésie locale et sédation intra veineuse au bloc opératoire compte tenu du stade pré-fistulatif de la collection au niveau cervical. Il a consisté à évacuer la collection purulente par voie cutanée et à mettre en place un système de drainage en position déclive.

Les soins locaux de lavage au sérum bétadiné par les lames multitubulées puis leur dépose ont permis une évolution clinique favorable.

Les avulsions des dents 36 et 37 ont été réalisées dans un second temps chirurgical sous anesthésie locale.

Discussion

Les cellulites péri-maxillaires concernent plus souvent les jeunes adultes et la principale porte d'entrée est dentaire [1]. Les microorganismes les plus souvent rencontrés sont les germes

commensaux de la cavité buccale, avec une prédominance pour les anaérobies. L'association des bactéries aérobies et anaérobies est un signe de gravité de par la rapidité de diffusion de l'infection. Le traitement nécessite un protocole médical avec une antibiothérapie à spectre large, des antalgiques et des bains de bouche, ainsi qu'un traitement chirurgical avec drainage de la collection associé à un traitement étiologique dans le même temps opératoire si cela est possible. Il faut éviter de prescrire des anti-inflammatoires non-stéroïdiens lors des cellulites infectieuses d'origine dentaire [2].

Conclusion

Les cellulites sous-mandibulaires d'origine dentaire sont des affections potentiellement graves nécessitant un traitement urgent et une prise en charge médico-chirurgicale parfois pluridisciplinaire. Le drainage cervical sous anesthésie locale est une option thérapeutique validée ayant des indications bien précises. Sa réalisation permet d'éviter une anesthésie générale quand cela est possible.

Références

1. Itiere Odzili FA *et al.* 67 cases of face and neck cellulitis managed at the Brazzaville Teaching Hospital. Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Ora 2014; 115(6): 349-52.
2. Perrin D *et al.* L'urgence en odontologie. Edition CdP, 2010.