

POSTER

Extrusion accidentelle d'hypochlorite de sodium (NaOCl) : conséquences et prise en charge

Guivarch M¹, Bukiet F¹, Romanet I¹, Ordioni U^{1,2}, Campana F², Catherine JH¹

1 - Service d'Odontologie, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Hôpital de la Timone, 264 rue Saint Pierre, 13005 Marseille

2 - Centre Massilien de la Face, 24 avenue du Prado, Marseille, France

Introduction

Les traitements endodontiques sont des actes de routine en pratique odontologique. L'hypochlorite de sodium (NaOCl) est l'irrigant de référence en endodontie. Il présente un pouvoir antimicrobien et permet de dissoudre les débris organiques au sein de l'endodonte (1). Son utilisation n'est pas sans risque, les extrusions de solution au sein du péri-apex ont des conséquences potentiellement graves.

Observation

Nous présentons deux cas d'extrusion d'hypochlorite que nous confrontons aux données de la littérature.

Discussion

La symptomatologie est stéréotypée, elle associe douleur, oedème et hématome. Des nécroses muqueuses peuvent être associées. La gravité de l'atteinte dépend de la concentration de la solution de NaOCl ainsi que de la zone anatomique concernée par le dépassement. La prise en charge dépend de la gravité des atteintes (2). Des cas d'extensions cervicales ayant nécessité une hospitalisation, un drainage sous anesthésie générale, une intubation (3) sont décrits dans la littérature. Des séquelles neurologiques définitives, qu'elles soient sensibles sur le V3 ou le V2 ou motrice sur les branches du nerf facial peuvent être associées(4)(5). Un cas d'atrophie du corps adipeux de la joue est également rapporté (6). Enfin, pour l'omnipraticien ou l'endodontiste, il est impératif de connaître les facteurs de risque afin de prévenir les extrusions accidentelles (7).

Références

1. Zehnder M. Root canal irrigants. *J Endod.* 2006;32(5):389-98.
2. Farook SA, Shah V, Lenouvel D, Sheikh O, Sadiq Z, Cascarini L, et al. Guidelines for management of sodium hypochlorite extrusion injuries. *Br Dent J.* 2014;217(12):679-84.
3. Bowden JR, Ethunandan M, Brennan PA. Life-threatening airway obstruction secondary to hypochlorite extrusion during root canal treatment. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2006;101(3):402-4.
4. Pelka M, Petschelt A. Permanent mimic musculature and nerve damage caused by sodium hypochlorite: a case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2008;106(3):e80-3.
5. Hülsmann M, Hahn W. Complications during root canal irrigation—literature review and case reports. *Int Endod J.* 2000;33(3):186-93.
6. Markose G, Cotter CJ, Hislop WS. Facial atrophy following accidental subcutaneous extrusion of sodium hypochlorite. *Br Dent J.* 14 2009;206(5):263-4.
7. Boutsioukis C, Psimma Z, van der Sluis LWM. Factors affecting irrigant extrusion during root canal irrigation: a systematic review. *Int Endod J.* 2013;46(7):599-618.