

POSTER

Prise en charge odontologique de patients suivis pour un angioedème de type III : à propos d'un cas.

Morvan P¹, Lejeune-Cairon S¹, Obry F¹

1. Service de Pathologie et Chirurgie Buccale - CHU Rennes - Université Rennes 1

Introduction

L'angioedème neurotique est un œdème à bradykinine sous-cutané ou sous muqueux limité, récidivant plus ou moins fréquemment. Il ne répond ni aux antihistaminiques, ni à l'adrénaline et peut être divisé en plusieurs catégories. L'angioedème de type III est héréditaire et se caractérise par un taux normal de C1 inhibiteur contrairement aux types I et II. Bien que peu de données dans la littérature permettent d'établir l'incidence et la prévalence de cette pathologie, on sait qu'elle touche principalement les femmes. Le risque d'œdème et l'appréhension qu'il suscite, compliquent la prise en charge du patient par le chirurgien-dentiste.

Observation

Un homme de 51 ans, régulièrement suivi en dermatologie pour un angioedème de type III, est adressé par son dentiste traitant dans le service de chirurgie orale. Le motif de consultation est une algie régulièrement retrouvée au chaud et au froid lors des repas et localisée au niveau des tissus gingivaux. L'anamnèse révèle un traitement au long cours associant de l'acide tranexamique 1g ainsi que de desloratadine 10mg prescrits par son dermatologue. L'examen clinique endobuccal du patient présente une inflammation gingivale généralisée, conséquence d'une hygiène bucco-dentaire déficiente. Par ailleurs, des soins restaurateurs présents en distal de 32 et mésial de 33 sont infiltrés, sans aucune symptomatologie. La 11 présente un volumineux soin en résine composite fracturé. Les soins bucco-dentaires sont réalisés sous anesthésie locale assistée d'un médecin anesthésiste-réanimateur au bloc opératoire. L'anesthésie locale est pratiquée avec de l'articaine adrénalinée au 1/200 000. Le traitement débute par un assainissement parodontal ultrasonore supra gingival associé à un surfaçage radiculaire. Le curetage carieux est effectué et la restauration des dents délabrées est réalisée avec une résine composite.

Discussion

Les soins bucco-dentaires des patients ayant des antécédents d'angioedème neurotique doivent se faire dans un cadre particulier. En effet, certains actes sont traumatisants et peuvent constituer un point de départ aux crises d'œdème (1). Le protocole établi à Rennes préconise outre une prise en charge dans une unité de soins intensifs et de réanimation, une administration d'1g d'acide tranexamique toutes les 4 heures, 24 heures avant l'intervention et 12 heures après. Une injection d'icatibant, inhibiteur sélectif et compétitif des récepteurs B2 de la bradykinine, doit être possible en cas de crise (2). L'icatibant 30mg (Autorisation de Mise sur le Marché européenne) est contenu dans une seringue pré-remplie de 3 mL dont l'administration s'effectue par voie sous-cutanée dans la paroi abdominale. C'est un des traitements de choix en urgence grâce à sa rapidité d'action, son efficacité et sa facilité d'administration par le patient ou le corps médical (3).

Conclusion

En l'absence de thérapeutique adaptée, les patients atteints d'angioedème de type III sont parfois sujets à des crises lors des soins dentaires pouvant entraîner un œdème laryngé. Le pronostic vital du patient est alors engagé et aboutit au décès dans 25 % des cas. Avec une prise en charge rigoureuse et la mise en place d'un protocole adapté, les risques liés à l'œdème sont contenus.

pierre.morvan5@gmail.com

Références bibliographiques

- (1) Les angioedèmes héréditaires, Bouillet L, Rev Med Interne (2010) 31 S, S29-S31
- (2) Les angioedèmes à bradykinine, Du-Thanh et al. Ann Dermatol Venerol (2011) 138, 328-335
- (3) Prise en charge en urgence de l'angioedème à bradykinine, Floccard B. et al, Ann Fr Anesth Reanim (2011) 30, 578-588