



Société Française de Chirurgie Orale

Information Médicale : Soins bucco-dentaires en cas de risque d'endocardite

La Société Européenne de Cardiologie a mis à jour en 2015 les recommandations de prévention de l'endocardite infectieuse (EI).

Chez les patients présentant une cardiopathie à haut risque d'endocardite infectieuse, une antibioprofylaxie est indiquée dans les cas suivant :

- Prothèses valvulaires, y compris prothèse aortique percutanée (le TAVI) et anneau implantés par voie per cutanée, ou matériel prothétique utilisé pour une chirurgie valvulaire,
- Antécédent d'endocardite infectieuse,
- Cardiopathie congénitale :
 - Cardiopathie congénitale cyanogène,
 - Cardiopathie congénitale cyanogène opérée avec mise en place d'un matériel prothétique par voie chirurgicale ou transcutanée dans les 6 mois suivant la mise en place, ou plus en cas de shunt résiduel ou de fuite résiduelle.

Cette antibioprofylaxie n'est pas recommandée dans les autres formes de pathologies valvulaires ou cardiaques et les autres cardiopathies congénitales.

Les modalités d'antibioprofylaxie qui vous seront précisées tiennent compte de vos allergies éventuelles, des interactions avec vos traitements associés (anticoagulants), du type d'intervention et de la cicatrisation.

Cette antibioprofylaxie est indiquée dans toutes les interventions chirurgicales (implantaire, muco-gingivale, biopsie), les détartrages et les traitements endodontiques.

L'antibioprofylaxie n'est pas recommandée en cas d'intervention « non sanglante » comme le traitement de caries sans atteinte pulpaire, la dépose de suture, la prise de cliché radiographique, les traitements orthodontiques...

La recherche des foyers infectieux amènera à réaliser des examens radiologiques complémentaires : panoramique, bilan long cône, tomographie volumique (Cone-Beam CT).

Les avulsions dentaires sont indiquées lorsque les dents présentent un risque infectieux ou lorsqu'un traitement de racine (réservé uniquement aux incisives, canines et prémolaires) en une seule séance et sous digue n'est pas possible. L'intervention peut s'effectuer au cabinet

de ville sous anesthésie locale ou en secteur hospitalier, en fonction du caractère invasif de l'acte et/ou du statut médical du patient (pathologie médicale, coopération, état psychologique...). La pose d'implant n'est pas contre-indiquée mais sera discutée au cas par cas. Les antécédents d'endocardite contre-indiquent les implants.

Un avis du cardiologue pourra être demandé pour préciser votre état cardio-vasculaire et définir les modalités de l'antibioprophylaxie. Les visites de contrôle bucco-dentaire se font deux fois par an en cas de haut risque d'endocardite et une fois par an dans les autres cas. Les mesures d'hygiène orale sont les mesures les plus efficaces pour prévenir l'EI.

Dans le cadre de la consultation, il vous a été exposé, pour votre cas précis, les risques et les complications possibles de cet acte. En cas d'apparition de ces complications, il est conseillé de prendre contact avec votre chirurgien.