

Prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire

Mémo 2
Janvier 2013

Antibiothérapie curative

➔ Pour **traiter** une infection bucco-dentaire, l'antibiothérapie :

- ne doit **ni différer, ni se substituer** au traitement étiologique local non médicamenteux : débridement, drainage, chirurgie,
- sera **toujours indiquée en complément du traitement local** adéquat, en présence d'une infection accompagnée de fièvre, trismus, adénopathie, œdème persistant ou progressif, ce quel que soit le niveau de risque infectieux du patient.

➔ Le **choix** de l'antibiotique doit tenir compte :

- des **bactéries habituellement impliquées** au cours d'une pathologie donnée,
- du spectre d'activité antibactérienne et des paramètres pharmacocinétiques et pharmacodynamiques des molécules,
- du critère de **gravité** de la pathologie,
- des **antécédents** du patient (en particulier de nature allergique).

Les prélèvements bactériologiques (antibiogrammes) ne sont pas justifiés en pratique courante.

➔ **Les modalités de prescription** en ambulatoire :

- En **1^{ère} intention**, la **monothérapie** est la règle.
Le traitement de 2^{ème} intention est envisagé en cas d'échec du traitement de 1^{ère} intention.
- Le respect par le praticien et le patient de la posologie (dose et durée de traitement) est primordial.

Schémas d'administration préconisés chez l'adulte[•] (à fonction rénale normale)

	traitement de 1 ^{ère} intention	traitement de 2 nd e intention
Cas général ■	<ul style="list-style-type: none"> • amoxicilline : 2 g / jour en 2 prises • azithromycine : 500 mg / jour en 1 prise* • clarithromycine : 1000 mg / jour en 2 prises • spiramycine : 9 MUI / jour en 3 prises • clindamycine : 1200 mg / jour en 2 prises 	<ul style="list-style-type: none"> • amoxicilline-acide clavulanique (rapport 8/1) : 2g / jour en 2 prises à 3 g / jour en 3 prises (dose exprimée en amoxicilline) • amoxicilline : 2g / jour en 2 prises et métronidazole : 1500 mg / jour en 2 ou 3 prises • métronidazole : 1500 mg / jour en 2 ou 3 prises et azithromycine : 500 mg / jour en 1 prise* ou clarithromycine : 1000 mg / jour en 2 prises ou spiramycine : 9 MUI / jour en 3 prises
	Durée des traitements : 7 jours (sauf * : durée du traitement : 3 jours)	

• Pour les schémas d'administration **chez l'enfant**, se référer à la publication Afssaps 2011.

■ **Le cas général concerne toute pathologie d'origine infectieuse sauf :**

- maladie parodontale nécrosante, parodontite agressive et sinusite maxillaire d'origine dentaire,
- cas particuliers.

(Pour ces affections, se référer à la publication Afssaps 2011.)

Recommandations de l'Afssaps relatives à la prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire - juillet 2011.

Antibiothérapie curative

Pathologies d'origine infectieuse	Patient		
	population générale	immuno déprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse
Carie	●	●	●
Pulpite réversible ou irréversible	●	●	● ①
Complications de la pathologie pulpaire	●	●	⊖ ①
Gingivite induite par la plaque dentaire	●	●	●
Parodontite chronique	●	●	●
Parodontite agressive localisée ou généralisée	●	●	●
Maladie parodontale nécrosante	●	●	●
Parodontite (traitement chirurgical)	●	●	⊖
Abcès parodontal	●	●	●
Lésion combinée endo-parodontale	●	●	⊖
Mucosite péri-implantaire	●	●	●
Péri-implantite	●	●	●
Accident d'éruption dent temporaire	●	●	●
Accident d'éruption dent permanente (péricoronarite)	●	●	●
Cellulite aiguë (circonscrite, diffusée, diffuse)	●	●	●
Cellulite chronique	●	●	●
Alvéolite suppurée	● ②	● ②	● ②
Ostéite maxillo-mandibulaire	● ②	● ②	● ②
Infection bactérienne des glandes salivaires	●	●	●
Stomatite bactérienne	●	●	●
Sinusite maxillaire aiguë d'origine dentaire	●	●	●

Liste des actes non exhaustive. Pour avoir accès à la liste complète, se référer à la documentation Afssaps 2011.

● Prescription **recommandée**
(pour le grade de la recommandation, établi selon le niveau de preuve scientifique, se référer à la publication Afssaps 2011)

● Prescription **non recommandée**

⊖ **Sans objet** car l'acte local adapté est contre-indiqué.

① Chez le patient à haut risque d'endocardite infectieuse, le traitement endodontique des dents à pulpe non vitale, y compris la reprise de traitement endodontique, et le traitement endodontique des dents à pulpe vitale en plusieurs séances ou sans digue sont contre-indiqués.

② Pour la pathologie concernée, la prescription d'antibiotique devra se poursuivre jusqu'à amendement des signes locaux.

Pour les **cas particuliers** [(traumatisme alvéolo-dentaire, réimplantation d'une dent luxée, communication bucco-sinusienne postopératoire, alvéolite sèche, ostéoradionécrose et ostéonécrose d'origine médicamenteuse (bisphosphonates)], se référer à la publication Afssaps 2011.