RMOS

Publié le 12/12/2023

Article original / Original article

Revue Méditerranéenne d'Odonto - Stomatologie

Quiz en médecine et chirurgie buccales

Auteurs :

Bouslama Ghada, Abdmouleh Yosri, Mtiri Aya, Ben Messaoud Noursayda, Ben Youssef Souha

a- Oral Surgery Unit, Dental Medicine Department in University Hospital Farhat Hached, Sousse, University of Monastir, Tunisia

b- Research Laboratory: LR 12SP10: Functional and Aesthetic Rehabilitation of Maxillary

E-mails:

Abdmouleh yosri : abdmoulehyosri94@gmail.com

Mtiri Aya : aya.mtiri1@gmail.com

Nour Saida ben massoud : drnoursaydabm@gmail.com

Souha Ben Youssef : drsouhabenyoussef@gmail.com

1er Auteur :

Bouslama Ghada

Assistante hopitalo-universitaire en médecine et chirurgie buccales

CHU Farhat Hached Sousse

+21622142003

Bouslama.ghada@yahoo.fr

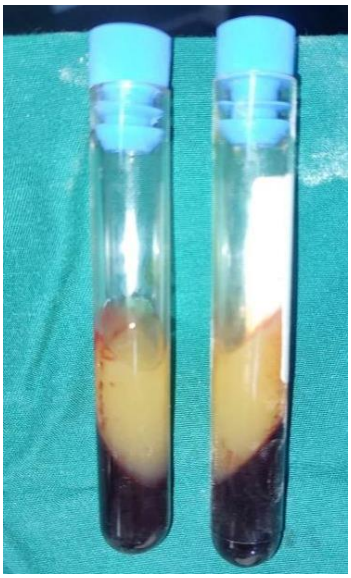
Q1 : Un patient âgé de de 50 hospitalisé dans le service d'hématologie clinique pour une leucémie aigüe sous chimiothérapie a été adressé au service de médecine dentaire pour cette lésion datant depuis 15 jours. Le diagnostic probable est :

- Carcinome épidermoïde
- Ulcération neutropénique
- Localisation secondaire d'une leucémie
- Aphte géant

Q2- un patient âgé de 8 ans sans antécédents pathologiques Est adressé pour des ulcération multiples douloureuses Au niveau de vermillon de la lèvre inférieure sans aucune atteinte cutanée associée. Devant cet aspect, Le ou les diagnostics à évoquer sont :

- Primo infection herpétique
- Pemphigus vulgaire
- Erythème polymorphe
- Syndrome de stevens-johnson

Q3- Fibrine riche en plaquette (PRF)



- Est indiqué après une extraction dentaire chez les patients avec antécédents de radiothérapie cervico-faciale
- Est indiqué après une extraction chez les patients sous AVK
- Résulte de la centrifugation du sang dans un tube hépariné
- Peut être utilisé à place d'une membrane en collagène lors des chirurgies pré-implantaires

Q4- Une patiente âgée de 35 ans consulte pour un nodule sessile violacé Indolore à la palpation. Devant cet aspect, le diagnostic évoqué est :

- Epulis inflammatoire
- Fibrome
- Granulome pyogénique
- Diapneusie

Q5- Un homme de 55 ans hypertendu sous nifédipine a consulté pour des accroissements gingivaux multiples. Devant cet aspect le diagnostic le plus probable est :

- Une hypertrophie gingivale d'origine inflammatoire en rapport avec la maladie parodontale
- Neurofibromatose
- Un accroissement gingival en rapport avec la prise de nifédipine
- Des granulomes périphériques à cellules géantes

Q6- Une patiente âgée de 23 ans en bon état général consulte pour un nodule d'aspect blanchâtre qui s'est développé suite à une morsure de la langue, Devant cet aspect, le diagnostic probable est

- Epulis fibreux
- Epulis inflammatoire
- Adénome pléomorphe
- Granulome pyogénique

Q7- Un patient de 50 ans en bon état général, agriculteur d'un milieu rural consulte pour une ulcération au niveau de la lèvre qui ne cède pas au traitement médical (antalgique + crème cicatrisante) devant cet aspect on peut suspecter

- Aphte
- Chéilite actinique +/- transformation maligne
- Lichen plan érosif
- Pemphigus vulgaire

Q8- Une patiente âgé de 68 ans bénéficiant d'une radiothérapie pour carcinome du cavum est adressée pour des douleurs Intenses au niveau de la cavité buccale rendant l'alimentation Solide impossible.

- Il s'agit d'une radiomucite grade 3
- Il s'agit d'une métastase du carcinome du cavum
- Devant cet aspect, Les antibiotiques sont indiqués systématiquement
- Les Bains de bouche à base de benzydamine sont recommandés

Correction

Question -1-

Bonnes réponses : ulcération neutropénique & localisation secondaire d'une leucémie

Arguments : Il s'agit d'une ulcération profonde et creusante de 15mm de grand axe à bords bien limités sans halo érythémateux périphérique (ce qui permet d'éliminer l'aphte géant) d'apparition +/- récente (il est peu probable que l'ulcération résultant d'un carcinome épidermoïde atteint cette taille dans seulement 15 jours)

Le patient est sous chimiothérapie aplasiante dans le cadre du traitement de la leucémie aigüe entrainant une neutropénie persistante. Les ulcérations de la muqueuse buccale observées dans ce cadre sont dues à la virulence non contrôlée des germes saprophytes de la cavité buccale.

Cependant une biopsie devrait être réalisée afin d'éliminer une localisation secondaire d'une leucémie.

Question -2-

Bonne réponse : Erythème polymorphe

Arguments : Ulcérations multiples crouteuses au niveau lèvre inférieure et la base de l'aile du nez du côté droit.

L'érythème polymorphe est une toxidermie allergique aigue à médiation cellulaire caractérisée par des lésions bulleuses qui donnent lieu à des ulcérations au niveau de la muqueuse buccale

La cause la plus fréquente d'apparition de l'EP est l'herpès virus d'ailleurs on remarque la lésion crouteuse post vésiculeuse de la base de l'aile du nez témoignant d'une lésion cutanée herpétique → à retenir

L'absence des atteintes cutanées permet d'écarter le syndrome de Stevens-Johnson avec seulement des attentes buccales

. Il est très peu probable de rencontrer un pemphigus vulgaire à l'âge de 8 ans

Question -3-

Réponse juste : Est indiqué après une extraction dentaire chez les patients avec antécédents de radiothérapie cervico-faciale

Définition : la fibrine riche en plaquettes (PRF) est un concentré plaquettaire autogène utilisé pour stimuler la néoformation osseuse et favoriser la cicatrisation. C'est le produit final obtenu après centrifugation du sang du patient sans l'ajout d'un anticoagulant.

Arguments : L'ajout de l'anticoagulant empêcherait la formation du caillot de fibrine. Ce caillot de fibrine peut être fixé dans les alvéoles par des sutures en X après une extraction chez les patients avec antécédents de radiothérapie cervico-faciale dans le but de stimuler la cicatrisation et éviter de laisser l'os alvéolaire dénudé. Dans un souci d'exclusion tissulaire, les membranes de PRF ne peuvent être utilisées comme membrane lors des chirurgies péri-implantaire vu leurs vitesse de résorption (14j). Or, en étudiant la physiologie osseuse le recrutement des ostéoblastes pour la cicatrisation débute à partir de la 3ème semaine.

Question -4-

Réponse correcte : Epulis inflammatoire

Arguments : L'épulis inflammatoire est une pseudo-tumeur qui se manifeste sous forme d'un nodule gingival qui se développe au niveau de la gencive kératinisée, saignant facilement au contact. Il se développe consécutivement à une irritation locale qui doit être identifiée pour éviter toute récidive. Cet aspect ressemble à celui granulome pyogénique qui fait en revanche suite à un traumatisme et/ou un défaut de cicatrisation. L'aspect violacé et hémorragique permet d'écarter les diapneusies et les fibromes.

Question -5-

Réponse correcte : Un accroissement gingival en rapport avec la prise de nifédipine

Arguments : La prise de médicaments comme la ciclosporine, certains antiépileptiques et certains inhibiteurs calciques constitue l'étiologie la plus importante de l'accroissement gingival. Les antagonistes du calcium ont été associés à un accroissement gingival depuis 1984 (Ramon et al., 1984). La majeure partie des études concerne la nifédipine : sa prévalence varie de 6,3 à 83 %.

Question -6-

Réponse correcte : Granulome pyogénique

Arguments : il s'agit d'un nodule pédiculé d'aspect inflammatoire à la base et blanchâtre au sommet de 1cm au niveau de la face interne de la lèvre inférieure qui s'est développé après morsure de langue (notion de traumatisme). La localisation labiale permet d'écarter de diagnostic d'épulis (pseudo tumeur de la gencive). L'adénome pléomorphe est recouvert d'une muqueuse d'aspect normale or dans ce cas on a un aspect inflammatoire de la muqueuse de recouvrement avec une kératose provenant des traumatismes chroniques que subi cette lésion vu sa localisation

Question -7-

Réponses correctes : Chéilite actinique +/- transformation maligne & Lichen plan érosif

Arguments : L'examen endobuccal a montré la présence d'une ulcération crouteuse de forme ovalaire de 1 cm de grand axe au niveau de la lèvre inférieure du côté droit. On a noté un aspect atrophique blanchâtre au niveau des lèvres sèches avec extension vers la face interne de la lèvre inférieure et un effacement de la limite entre la peau et le vermillon

L'atteinte labiale du lichen plan est caractérisée par la présence de macules érythémateuses, érosives, et d'ulcérations recouvertes par des croûtes. Cependant, les stries sont parfois absentes, voire masquées par les atteintes érosives érythémateuses.

L'effacement du vermillon et l'aspect atrophique de la lèvre sont en faveur d'une chéilite actinique. L'absence d'un halo érythémateux entourant la lésion permet d'écarter le diagnostic d'aphte. Et le caractère unique et +/- chronique de la lésion permettent d'écarter le diagnostic de pemphigus vulgaire.

Question -8-

- **Réponses correctes** : Il s'agit d'une radiomucite grade 3 & Les Bains de bouche à base de benzydamine sont recommandés

Définition : Une mucite est une inflammation de la muqueuse qui recouvre l'intérieur des cavités et des viscères. Elle est due à l'altération de l'épithélium et du tissu conjonctif sous-jacent, à l'origine d'ulcérations

Arguments :

Des ulcérations multiples peu profondes confluentes entourés par un halo érythémateux touchant toute la muqueuse buccale chez une patiente bénéficiant d'une radiothérapie sont en faveur d'une radiomucite

Douleurs sévères + alimentation liquide uniquement possible → Radiomucite de grade 3.

Les antibiotiques sont administrés en cas de surinfection ou patient à risque infectieux.

Le benzydamine est un topique local qui a des propriétés anti-inflammatoire (AINS), antalgique, anesthésique et antimicrobienne, par inhibition de production et diminution des effets des cytokines pro-inflammmatoires, particulièrement du TNFα. Par ce biais, il diminue la fréquence et la sévérité des lésions ulcérées et la douleur.