

Les abcès dentaires



La guérison d'un abcès dentaire nécessite l'intervention d'un chirurgien dentiste. Une intervention rapide permet souvent d'éviter les antibiotiques.

Une infection souvent due à une carie

● Les abcès dentaires sont formés de pus contenant des bactéries, des globules blancs et des débris de tissus morts. Ils sont le plus souvent dus à une carie, ou parfois à un traumatisme dentaire, à l'éruption d'une dent de sagesse, à un déchaussement des dents, etc.

● Le pus se forme près de la racine de la dent et provoque une douleur soudaine, intense, lancinante. C'est l'abcès localisé. Le pus s'évacue parfois spontanément par l'orifice de la carie, ou par la gencive, ce qui apaise en général rapidement la douleur et l'inflammation.

● L'infection s'étend parfois, provoquant un gonflement sous la peau et une gêne à l'ouverture de la bouche. En l'absence de traitement, l'infection peut se développer et provoquer de la fièvre, de la fatigue, etc. Dans des cas exceptionnels, elle se propage vers le cou. Un gonflement important, une fièvre élevée avec frissons, une sensation d'épuisement peuvent indiquer une infection grave. Ces signes imposent une consultation et parfois une hospitalisation en urgence.

La chirurgie dentaire avant tout

● Le traitement des abcès dentaires repose avant tout sur la chirurgie dentaire : évacuation du pus et traitement de la dent malade ou extraction par un chirurgien dentiste. Ce traitement permet de calmer rapidement la douleur et aboutit à la guérison en quelques jours, sans antibiotique.

● Les antibiotiques (médicaments qui détruisent les bactéries) ne remplacent pas ce traitement chirurgical dentaire, parce qu'ils ne peuvent pas atteindre les bactéries au cœur de la dent et de sa racine.

Antibiotique dans certains cas seulement

● Les antibiotiques sont parfois utilisés quand l'infection s'étend autour de l'abcès dentaire. Le premier choix se porte souvent sur l'*amoxicilline* ou la *spiramycine*.

● Parfois, le traitement antibiotique est utilisé pour réduire l'infection avant la mise en œuvre de la chirurgie dentaire.

● Un traitement antibiotique est justifié chez certains malades, par exemple en cas de risque d'infection cardiaque (endocardite infectieuse).

● Les bains de bouche antiseptiques sont d'efficacité limitée, et ne remplacent pas les antibiotiques.

● Quel que soit le traitement, l'amélioration doit être nette au bout de 2 ou 3 jours. Sinon, il vaut mieux consulter à nouveau le dentiste.

Antidouleur : le paracétamol d'abord

● Le *paracétamol* est l'antidouleur à essayer en premier. Il est souvent efficace, avec de très rares effets indésirables aux doses recommandées. Quand il est insuffisant, on peut utiliser l'*ibuprofène* (sans dépasser 1 200 mg par jour) ou le *naproxène*, qui sont les anti-inflammatoires les mieux tolérés. Mais ils augmentent notamment le risque d'infection grave et de saignement digestif.

● Quand la douleur reste inacceptable, l'ajout d'un antidouleur opioïde, c'est-à-dire dérivé de la *morphine*, est une option, au prix d'effets indésirables plus importants (sommolence, troubles digestifs, dépendances, etc.). La prise d'une dose excessive est dangereuse. La *codéine* expose aux mêmes dangers que la *morphine* alors qu'elle est souvent moins efficace. Le *tramadol* n'est ni plus efficace ni moins dangereux.

©Prescrire - décembre 2015

Sources :

- "Les antalgiques opioïdes dits faibles" *Rev Prescrire* 2015 ; **35** (385) : 831-838.
- "5-1 Patients traités par antalgique non spécifique" *Rev Prescrire* 2015 ; **35** (386 suppl. interactions médicamenteuses).
- "De la dent saine à la dent cariée" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (372) : 752-753.
- "Abcès d'origine dentaire" *Rev Prescrire* 2001 ; **21** (219) : 521-530.