

Prescrire chez l'Enfant

Dr MOULIS
D2 2012

1

- ✓ Décret JO Septembre 1985 le chirurgien dentiste a la possibilité de prescrire toutes les substances vénéneuses utiles à son exercice professionnel,
- ✓ Pré, per et post opératoire en complément d'un acte thérapeutique,
- ✓ Devoir de pharmacovigilance : Effets Secondaires,
- ✓ Devoir de formation, connaissances actualisées régulièrement (recommandations AFSSaPS) Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

2

Aspect médico-légal

Pharmacovigilance :

« Tout médecin, chirurgien-dentiste ou sage femme ayant constaté un effet inattendu ou toxique susceptible d'être dû à un médicament qu'il prescrit doit en faire la déclaration immédiate au Centre Régional de Pharmacovigilance CRPV »
Décret n° 84-402 du 24 mai 1984 sur l'article L.605 du code de santé publique

3

CRPV de Montpellier, formulaire téléchargé
déclaration par mail ou par courrier

Centre Régional de
Pharmaco-Vigilance

4

- ✓ Nécessité de connaître la pathologie à traiter
 - ➔ Diagnostic et plan de traitement
- ✓ Connaissance du médicament
 - Ses effets recherchés ou secondaires **Pharmacodynamie**
 - Son devenir dans l'organisme **Pharmacocinétique**
- ✓ Connaissance de l'enfant :
 - Sain : règles de prescription spécifiques
 - Pathologie : diabète, cardiopathie...

5

Terrain Physiologique Spécifique

- ✓ Terrain physiologique spécifique,
- ✓ Sa croissance ne doit pas être perturbée par nos prescriptions (tétracyclines, fluor)
- ✓ Immaturité :
 - Hépatique : retard élimination médicaments
 - Rénale : fonction rénale ralentie
 - Tissus cérébraux, diffusion rapide des médicaments dans le SNC risques de toxicité accrus



Risque Surdosage : Adaptation Posologies !

6

Spécificités chez l'Enfant

- ✓ Respect du poids de l'enfant (Attention surcharges pondérales)
- ✓ Formes galéniques adaptées à l'enfant et à son développement
Gélules, comprimés contre-indiqués avant **6 ans**
- ✓ Teneur en sucre et alcool des sirops
- ✓ Observance du traitement : Enfant **ET** Parents



Cuillère - doseuse

Comprimés oro-dispersibles

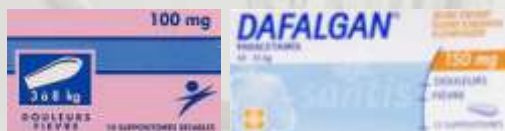
Voie Orale

- ✓ Simple, facilement acceptée par l'enfant
- ✓ Economique
- ✓ Formes galéniques :
 - Gélules, comprimés : pas avant 6 ans
 - Comprimés effervescents ou lyophilisés, poudres pour suspensions buvables, sirops
- ✓ Inconvénient : pas de maîtrise de la dose administrée
- ✓ Inconvénient : dégradation intense lors du premier passage hépatique (pharmacocinétique)



Voie Rectale

- ✓ Simple mais peu de spécialités
- ✓ Sans saveur ni odeurs (nausées, vomissement)
- ✓ Maîtrise de la dose administrée
- ✓ Résorption plus rapide (passage dans la circulation sanguine)
- ✓ Evite le premier passage hépatique (pharmacocinétique)



AFSSAPS



PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES
EN ODONTOLOGIE ET STOMATOLOGIE

Mise à Jour
Juillet 2011

IL CONVIENT DE RÉSERVER LA PRÉSCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES AUX SITUATIONS POUR LESQUELLES ILS SONT NÉCESSAIRES.

- En médecine bucco-dentaire, les antibiotiques sont réservés à des situations peu fréquentes. Le traitement antibiotique d'un foyer infectieux est le plus souvent non-médicamenteux.
- L'utilisation d'antibiotiques ne peut améliorer l'efficacité de l'hygiène orale, ni se substituer aux règles universelles d'hygiène et d'asepsie inhérentes à toutes pratiques de soins.
- Chirurgie orale revêt un caractère fondamental dans la prévention des infections en médecine bucco-dentaire. Les patients doivent recevoir une information adaptée en ce sens.
- Il convient de distinguer les patients :
 - de la population générale, de loin les plus nombreux (absence d'immunodépression ou de comorbidité à haut risque d'endocardite infectieuse),
 - immunodéprimés (après évaluation soignée avec les médecins concernés),
 - à haut risque d'endocardite infectieuse (prothèse valvulaire, antécédent d'endocardite infectieuse, cardiopathie congénitale cyanogène). D'autre part, chez les patients présentant une cardiopathie à risque modéré (autres valvulopathies, autres cardiopathies congénitales, prolapsus de la valve mitrale...) et les patients porteurs d'une prothèse articulaire, l'antibioprophylaxie n'est plus indiquée lorsqu'un geste bucco-dentaire est réalisé.

La prescription des antibiotiques

- ✓ **N'est pas automatique**
- ✓ Eviter la sélection de souches résistantes
- ✓ Diagnostic **infection présumée bactérienne**
- ✓ Notion de patient à risque : 3 catégories
 1. **Population générale** sans risque d'infection reconnu y compris les patients porteurs de prothèse orthopédique
 2. **Patients immuno-déprimés** : Décision Médicale (étiologie congénitale ou acquise)
 3. **Patients à haut risque d'endocardite infectieuse**
 - Prothèse valvulaire
 - Antécédent d'endocardite infectieuse
 - Cardiopathie congénitale cyanogène

Antibioprophylaxie

- **Antibioprophylaxie**
 - est recommandée selon le risque infectieux du patient et l'acte invasif pratiqué.
 - est indiquée pour limiter un risque d'endocardite infectieuse ou pour limiter un risque d'infection locale et son extension éventuelle.
 - sans champ d'indication et sa durée de prescription ont été fortement réduits depuis les précédentes recommandations.
 - est **recommandée** chez le patient à haut risque d'endocardite infectieuse, pour tout acte dentaire impliquant une manipulation de la gencive (par ex. le détartrage) ou de la région périapicale de la dent et en cas d'effraction de la muqueuse orale (exceptés l'arrachée locale ou l'occlusivisme).
 - consiste en **une prise unique** dans l'heure qui précède l'acte :
 - amoxicilline : 2 g chez l'adulte, 50 mg/kg chez l'enfant (sans dépasser la dose adulte) ;
 - en cas d'allergie ou d'intolérance aux β -lactamines, clindamycine : 600 mg chez l'adulte, 20 mg/kg chez l'enfant à partir de 8 ans (sans dépasser la dose adulte).

Antibiothérapie Curative

- **Antibiothérapie curative**
 - est subordonnée à la mise en évidence d'un foyer infectieux.
 - ne doit se diffuser, ni se substituer au traitement étiologique non médicamenteux, en particulier chirurgical, du foyer infectieux.
 - en présence d'une infection accompagnée de foyers, troubles, adhérences ou ostéite persistant ou progressif, l'antibiothérapie curative sera toujours indiquée en complément du traitement local adéquat.

Population Générale

Les Indications de l'Antibioprophylaxie

- ✓ Pas d'indication en endodontie
- ✓ Pas d'indication en parodontologie
- ✓ **Dents de sagesse mandibulaires**
- ✓ **Dents incluses**, dents en désinclusion, germectomies
- ✓ **Chirurgies pré-orthodontiques**
- ✓ **Auto-transplantations**
- ✓ Chirurgie osseuse (sauf lors des avulsions, chirurgie endodontique, chirurgie parodontale, préimplantaire ou implantaire)
- ✓ Soulèvement plancher sinusien
- ✓ Greffe osseuse
- ✓ Matériau de comblement ou membrane de régénération osseuse

Les modalités de l'Antibioprophylaxie

- son champ d'indication et sa durée de prescription ont été fortement réduits depuis les précédentes recommandations;

- consiste en **une prise unique** dans l'heure qui précède l'acte:

- > amoxicilline: 2 g chez l'adulte, 50 mg/kg chez l'enfant (sans dépasser la dose adulte);
- > en cas d'allergie ou d'intolérance aux β -lactamines, clindamycine: 600 mg chez l'adulte, 20 mg.kg⁻¹ chez l'enfant à partir de 6 ans (sans dépasser la dose adulte).



19

Population Générale

Les Indications de l'Antibiothérapie Curative

20

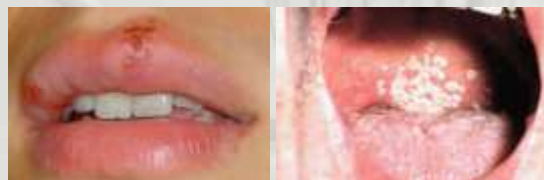
Antibiothérapie Curative Non Recommandée

- ✓ Caries
- ✓ Pulpopathies, pulpites ou nécroses pulpaire
- ✓ Complications de la pathologie pulpaire (abcès périapical localisé, granulome, kyste, parulies et fistules en denture temporaire) sauf signe systémique (fièvre, trismus, œdème persistant, adénopathie)
- ✓ Gingivite induite par la plaque bactérienne
- ✓ Parodontite chronique
- ✓ Abscès parodontal sauf si manifestations systémiques (fièvre...)
- ✓ Lésion endo-parodontale
- ✓ Accidents d'éruption des dents temporaires
- ✓ Cellulite chronique (rare chez l'enfant)
- ✓ Traumatismes alvéolo-dentaires avec ou sans effraction muqueuse selon le contexte clinique
- ✓ Alvéolites sèches

21

Antibiothérapie Curative Non Recommandée

- ✓ Infections virales (Herpes simplex)
- ✓ Candidoses



22

Antibiothérapie Curative Recommandées

- ✓ Complications de la pathologie pulpaire (abcès périapical localisé, granulome, kyste, **parulies et fistules en denture temporaire**) avec **signe systémique** (fièvre, trismus, œdème persistant, adénopathie)
- ✓ **Cellulites** cervico-faciale aiguës (sauf chroniques)
- ✓ **Accident d'éruption de la dent permanente** (péricoronarites)
- ✓ Parodontites agressives
- ✓ Parodontites réfractaires au traitement (antibiogramme préconisé)
- ✓ Maladie parodontales nécrosantes (gingivite ou parodontite ulcéro-nécrotique)
- ✓ Alvéolite suppurée, ostéites, ostéonécrose (radio ou chimio) surinfectées
- ✓ Stomatites bactériennes
- ✓ Infections des glandes salivaires
- ✓ Sinusite maxillaire d'origine dentaire
- ✓ **Traumatismes alvéolo-dentaires** avec ou sans effraction muqueuse **selon le contexte clinique**
- ✓ **Réimplantation** de dents permanentes

23

Critères de choix pour Antibiothérapie Curative

- ✓ Critères bactériologiques
- ✓ Critères pharmacologiques
- ✓ Critères individuels
- ✓ Critères toxicologiques



24

Critères Bactériologiques

- ✓ Antibiothérapie Probabiliste : monothérapie efficace contre les germes statistiquement les plus fréquents
- ✓ Pas d'Antibiogramme en 1^{ère} intention, long et difficile surtout en anaérobiose
 - « les prélèvements biologiques ne sont pas justifiés en pratique courante » Afssaps 2011
- ✓ Choix du spectre le plus étroit :
 - Respect flore commensale (candidoses 2^{aires})
 - Limiter l'apparition des résistances
- ✓ Amoxicilline 50 à 100 mg/kg pendant 7 Jours

Critères Pharmacologiques :

- Diffusion dans la cavité buccale (muqueuse, tissus osseux)
- Concentration plasmatique
- Rapidité d'action
- Demi-vie plasmatique
- Modalités d'élimination

Critères Individuels :

- Traitements en cours ? Interactions médicamenteuses ??
- Allergies ?
- Enfant
 - adaptation de la posologie Poids
 - existence d'une forme pédiatrique

Critères Toxicologique :

Choix de l'antibiotique le moins toxique : avec le moins d'effets secondaires

Tableau 13 : Schémas d'administration péricarbolés chez l'enfant (posologies quotidiennes établies pour un enfant à la fonction rénale normale, sans dépasser la dose adulte)

Catégorie	Amoxicilline	Amoxicilline + Acide clavulanique
Cas général	Amoxicilline : 50 à 100 mg/kg/jour en deux prises (selon les caractéristiques du produit) : 25 mg/kg/jour en une prise x 2 (selon le produit) Amoxicilline + Acide clavulanique (AAMC) : 25 mg/kg/jour en deux prises Amoxicilline + Acide clavulanique (AAMC) : 25 mg/kg/jour en une prise	Amoxicilline + Acide clavulanique (AAMC) : 25 mg/kg/jour en deux prises Amoxicilline + Acide clavulanique (AAMC) : 25 mg/kg/jour en une prise
Maladies parodontales récurrentes	Amoxicilline : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises	
Amoxicilline seule ou avec AAMC	Amoxicilline : 50 mg/kg/jour en une prise*	
Amoxicilline + AAMC	Amoxicilline : 50 à 100 mg/kg/jour en deux ou trois prises Amoxicilline + AAMC : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises	
Amoxicilline + AAMC	Amoxicilline : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises Amoxicilline + AAMC : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises	
Amoxicilline + AAMC	Amoxicilline : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises Amoxicilline + AAMC : 50 mg/kg/jour en deux ou trois prises	

* Amoxicilline seule ou avec AAMC : 25 mg/kg/jour en une prise
 * Amoxicilline seule ou avec AAMC : 25 mg/kg/jour en deux ou trois prises
 * Amoxicilline seule ou avec AAMC : 25 mg/kg/jour en deux ou trois prises
 * Amoxicilline seule ou avec AAMC : 25 mg/kg/jour en deux ou trois prises

27

Antibiothérapie Curative en pratique

- ✓ Voie orale : pendant les repas
- ✓ Monothérapie limite sélection résistance
- ✓ Suivi du patient :
 - 48 H diminution signes généraux
 - 5 jours : éradication des germes
 - 3 jours supplémentaires
- ✓ Réévaluation : Echec ??
 - Compliance du patient : dose, fréquence, durée ?
 - Dose ? Choix de l'ANB ? ANB 2^{ème} intention ?

7 jours

Penicillines A

- ✓ Bactéricides
- ✓ Large Spectre : Cocci Gram + et -, Bacilles Gram +, Anaérobies Gram +, Spirochètes, Petrovella intermedia, Porphyromonas
- ✓ Augmentation des résistances aux anaérobies
- ✓ Elimination urinaire
- ✓ Amoxicilline DCI Clamoxyl®, +++
 Agram Gé, Amodex Gé (génériques)
- ✓ Ampicilline DCI Pro-Ampi®
- ✓ Bacampicilline DCI Penglobe®

Règles de Prescription Amoxicilline

- ✓ Enfant < 30 mois : 50 à 100 mg/kg/24h
- ✓ Enfant > 30 mois : 25 à 50 mg/kg/24h
- ✓ 3 Prises par 24h (demi-vie plasmatique courte)
- ✓ Contre-indications :
 - Mononucléose Infectieuse
 - Allergies vraies
 - Leucémie lymphoïde
- ✓ Quasi absence d'interactions médicamenteuses : Allopurinol (Zyloric® hyperuricémie)

Clamoxyl®

- Poudre pour suspension buvable :
125mg/5 ml 250mg/5ml 500mg/5ml
- Comprimés dispersibles 1g
- Gélules 500 mg
- Ex Enfant de 30 kg, de 1500 3000 mg par jour
Soit 1 ou 2 cuillère mesure 3 fois par jour 500mg/5ml



50 à 100 mg/kg/24h
3 prises



31

Macrolides

- ✓ Bactériostatiques, parfois bactéricides
- ✓ Spectre plus étroit : Gram + Aéro-Anaérobies,
- ✓ Peu actifs : Bactéries Gram – (Parodontopathies)
- ✓ Elimination biliaire et fécale dans les cas d'insuffisance rénale.
- ✓ Interactions médicamenteuses plus nombreuses
- ✓ Rares allergies
- ✓ Spiramycine DCI Rovamycine®
- ✓ Clindamycine DCI Dalacine®
- ✓ Azithromycine DCI Zithromax®
- ✓ Erythromycine DCI Ery® +++ Ery Gé
- ✓ Josamycine DCI Josacine® +++

32

Règles de Prescription Macrolides

Azithromycine Zithromax®

- ✓ Enfant > 30 mois : **20 mg/kg/24h en une prise sur 3 Jours**
- ✓ Maximum 500mg/jour Activité de plus de 7 jours pour une prise de 3 jours
- ✓ **Poudre pour suspension buvable** 40mg/ml seringue graduée en dose poids
- ✓ Contre-indications : Allergies vraies
- ✓ Interactions médicamenteuses : Ergot de seigle

Clindamycine DCI Dalacine®

- ✓ Enfant plus de 6 ans : **25 mg/kg/24h en 3 ou 4 prises**
- ✓ **Gélules de 150 et 75 mg**
- ✓ Contre-indications : Allergies vraies
- ✓ Interactions médicamenteuses : ciclosporine
- ✓ Incompatibilité : ampicilline, phénytoïne, barbituriques, aminophylline, gluconate de calcium, sulfate de magnésium.



33

Règles de Prescription

Spiramycine Rovamycine®

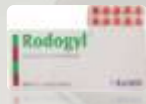
- ✓ Enfant > 30 mois : **300 000 UI/kg/24h** en 3 prises
- ✓ Sirop à 0.375 UI/5 ml cuillères mesure
- ✓ Ex enfant de 25kg 7 500 000 soit 2 doses de 5ml en 2 prises par exemple
- ✓ Contre-indications : Allergies vraies
- ✓ Interactions médicamenteuses : Lévodopa (Parkinson)



34

Métronidazole

- ✓ Bactéricide
- ✓ Spectre : Bactéries Anaérobies strictes,
- ✓ Résistances acquises rares,
- ✓ Elimination urinaire,
- ✓ Contres-indications : femmes enceintes, alcool (effet antabuse)
- ✓ Interactions médicamenteuses : antivitamine K
- ✓ Métronidazole DCI : Flagyl®
- ✓ Métronidazole + spiramycine : Rodogyl® Birodogyl®
BI Missilor Gé (AMM 15 ans)



35

Règles de Prescription

Métronidazole

- ✓ Enfant **30 mg/kg/24H** en 3 prises
- ✓ Suspension buvable 125mg/ pc mesure
- ✓ Ex enfant de 20 kg, 600 mg/J soit 5 c mesure par jour
- ✓ Allergies imidazolés
- ✓ Interactions médicamenteuses : disulfirame (dépendance alcoolique) anticoagulants (risque hémorragique)



Spiramycine + Métronidazole

- ✓ Comprimés pelliculés
125 mg métronidazole + 750 000 UI spiramycine
30 mg/kg/24h 300 000 UI/kg/24H
- ✓ Enfant 6 (?) à 10 ans : 3 comprimés (Rodogyl®) par jour
- ✓ Enfants de 10 à 15 ans : 3 comprimés par jour (Birodogyl®)
- ✓ Contre-indications : Femmes enceintes, alcool
- ✓ Allergies spiramycine ou imidazolés
- ✓ Interactions médicamenteuses : Ergot de seigle, Anti-vitamines K,



36

Acide Clavulanique

- ✓ **Activité antibactérienne efficace sur les bactéries anaérobies**
- ✓ En association avec l'amoxicilline Augmentin®
- ✓ Rares allergies
- ✓ Effets secondaires : diarrhées, nausées, vomissements
- ✓ **Deuxième intention** : échec ou infection sévère
- ✓ Contre-indications : - Mononucléose Infectieuse
 - Allergies vraies
 - Leucémie lymphoïde
- ✓ Interactions médicamenteuses : Allopurinol (Zyloric® hyperuricémie)

37

Règles de Prescription Augmentin®

- ✓ Poudre pour suspension buvable
100 mg amoxicilline / 12,5 mg A C par ml
- ✓ Enfant 60 ml
- ✓ Nourrisson 30 ml
- ✓ **Seringue dose graduée en poids (kilo)**
- **Enfant : 1 dose poids 3 x jour**



38

Tétracyclines

- ✓ Bactériostatiques, nombreuses résistances
- ✓ Parodontite agressive localisée
- ✓ Rares allergies
- ✓ Interactions médicamenteuses : anti-coagulants
- ✓ Effets secondaires :
 - Photosensibilisation cutanée
 - Dyschromies dentaires : contre-indiqués < 8 ans
- ✓ Doxycycline DCI Biogaran® Doxy-100 Gé
- ✓ Minocycline DCI Lysocline®

39

Règles de Prescription Doxycycline

- ✓ Doxy 100 Gé Doxy 50 Gé
- ✓ **4 mg/kg/24H en 1 prise 15 à 21 Jours**
- ✓ Ex enfant de 25kg : 100 mg 1 comprimé le matin
- ✓ Allergies tétracyclines
- ✓ Interactions médicamenteuses : anticoagulants (risque hémorragique)



40

Les Antibiotiques en Odontologie

- ✓ Ce n'est pas automatique!!
- ✓ Diagnostic Infection présumée bactérienne
- ✓ Situations où leur efficacité a été démontrée (Cf Tableau des recommandations)
- ✓ Jamais moins de 7 jours
- ✓ Importance du Suivi du patient
- ✓ Importance de l'Acte thérapeutique associé : chirurgie, endodontie, antiseptie, hygiène

41

Anti-inflammatoires

- Inflammation : Processus biologique de défense de l'organisme donc favorable!
- Rougeur – Douleur – Chaleur – Tuméfaction
- Thérapeutique anti-inflammatoire indiquée :
 - ❖ Excès de réaction inflammatoire
 - ❖ Eviter la transformation en phase chronique
- Traitements symptomatiques complémentaires du traitement étiologique
- Anti-inflammatoires Stéroïdiens (AIS) +++
- Anti-inflammatoires non Stéroïdiens (AINS) non recommandés en Chirurgie Buccale, aux doses anti-inflammatoires

42

AIS : Glucocorticoïdes

- Anti-inflammatoires et Immunosuppresseurs puissants
- Hormones stéroïdes comme minéralocorticoïdes et hormones sexuelles
- Indications Rares :
 - ❖ **Contrôle des œdèmes** et trismus post-opératoires en **chirurgie osseuse** (sagesses, mésiodens, germectomies ...)
 - ❖ **Traumatologie de la dent temporaire** afin de refroidir le site de minéralisation des dents permanentes
 - ❖ **Avulsions multiples de dents temporaires** ≤ 4 ans

43

AIS : Glucocorticoïdes

- **Effets indésirables : Traitements Prolongés**
 - ❖ Hyperglycémiant (diabétiques prudence)
 - ❖ Dépression axe hypophyso-surrénalien
 - ❖ Rétention Na⁺ : HTA, œdème
 - ❖ Déplétion K⁺ : Crampes, extrasystoles
 - ❖ Réduction des défenses face aux viroses, mycoses
 - ❖ Hypercatabolisme protéique (ostéoporose, vergetures, ruptures tendineuses)
 - ❖ Lésions muqueuse gastro-duodénale (ulcères, hémorragie digestives) **Beaucoup moins que les AINS**
 - ❖ Troubles psychiques (euphories, insomnie)
 - ❖ Glaucome

44

AIS : Glucocorticoïdes

Règles de Prescription

- **Durée Courte** (3 jours maximum)
- **Prise Matinale Unique** pour éviter les effets II^{aires}
- **Arrêt brusque**
- **Prednisolone DCI Solupred**® 1 à 3 mg/kg/24h
- **Bétaméthazone DCI Célestène**® 0,05 à 0,2 mg/kg/24h
- Interactions médicamenteuses : Anticoagulants, AINS, acide acétylsalicylique, Insuline et hypoglycémiant, antihypertenseurs (rare chez l'enfant)

45

Solupred®

- Comprimés oro-dispersibles ou effervescents
 - 5 mg et 20 mg
 - Enfant 1 mg/kg/24H
 - Démarrer 4H avant l'intervention
 - Poursuivre pendant 2 jours
 - Associer à un Antalgique **non AINS**



46

Antalgiques

- Motif de consultation principal ou II^{aire},
- Anesthésie permet de mettre en place un traitement étiologique,
- Douleurs qui ne répondent pas immédiatement à ce traitement étiologique,
- Loi du 4 Mars 2002 « **toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur ...celle ci doit être prévenue, évaluée, prise en compte et traitée** »

47

Antalgiques

Stratégie Thérapeutique

- **Palier I Douleurs peu intenses**
Antalgiques périphériques non Opioides
- **Palier II Douleurs plus intenses**
 - ❖ **II A** : Antalgiques Centraux Opioides faibles
 - ❖ **II B** : Antalgiques Centraux Opioides moyens
- **Palier III Douleurs de forte intensité**
Antalgiques Centraux Opioides forts (morphine)
- **Techniques spécifiques**

Paliers OMS Héron 2004

48

- Antalgiques périphériques non Opiïdes
 - ❖ Paracétamol DCI Doliprane®, Efferalgan®
 - ❖ Acide acétylsalicylique DCI Aspégic®
 - ❖ AINS
- Antalgiques Centraux Opiïdes faibles
 - ❖ Codéine DCI Codoliprane®, Dafalgan Codéine®
 - ❖ Dextropropoxyphène DCI Diantalvic® plus AMM
- Antalgiques Centraux Opiïdes moyens
 - ❖ Tramadol DCI Topalgic®, Contramal®
- Antalgiques Centraux Opiïdes forts
 - ❖ Morphine DCI

49

AINS

- Différentes classes chimiques
- Propriétés
 - ❖ Antalgiques
 - ❖ Anti-pyrétiques
 - ❖ Anti-agrégants plaquettaires
 - ❖ **Anti-inflammatoires non démontrés**

Δ selon la molécule et la dose
- Emploi pas toujours rigoureux en Odontologie !
- **Contre-indications et Précautions d'emploi :**
- **Nombreuses**
- **Interactions médicamenteuses**
- **Pas chez les enfant de moins de 15 Ans aux doses anti-inflammatoires, seulement pour leur action antalgique (1/2 dose)**

50

AINS

Effets indésirables

- Effets digestifs ++ ulcères, hémorragies
- Masquent les signes d'infection, rigueur du diagnostic
- Phénomènes allergiques

Interactions Médicamenteuses

- Potentialisation des anticoagulants, AINS, antiagrégants, thrombolytiques, méthotrexate, ciclosporine
- Réduction action des antihypertenseurs ou du stérilet

51

AINS

Contre-Indications

- Grossesse + de 6 mois
- Allergie à l'aspirine ou à l'un des AINS
- Asthme
- Ulcères gastro-duodéal
- Insuffisance hépatique sévère
- Insuffisance rénale sévère
- AVK, antiagrégants, glucocorticoïdes...
- **Enfants de moins de 15 ans aux doses anti-inflammatoires**

52

AINS : Salicylés

Règles de Prescription

Acide acétylsalicylique DCI Aspégic®

- 50 mg/kg/24h
- Enfant 6 à 10 ans sachet de 250 mg toutes les 4 heures et 6 Prises/24h au maximum
- Prises systématiques
- Indications : **Antalgique et/ou Anti-pyrétique**
- Effet Indésirable : Temps de saignement →

53

AINS : Acide Niflumique

Règles de Prescription

Acide Niflumique DCI Nifluril®

- Suppositoires 400 mg sécables
 - ❖ Enfant < 30 mois ½ suppo. 2 x jour
 - ❖ Enfant > 30 mois 1 suppo./10kg (3 max par 24h)
- Indications **Anti-inflammatoire, durée 6 ou 7 Jours à démontrer**
 - ❖ Traumatologie
 - ❖ Avulsions multiples
 - ❖ Moins efficace que AIS

Abandonné



54

AINS : Ibuprofène

Règles de Prescription

Ibuprofène DCI Advil® Nureflex®

- Advil Sirop 20 à 30 mg/kg/24h (Saccharose)
- Nureflex Sirop 20 à 30 mg/kg/24h (Edulcorant)
- 1 dose poids toutes les 6 heures, prise systématique
- Indications : **Antalgique et/ou Anti-pyrétique**



55

Recommandations AINS

- Rares indications en Odontologie Pédiatrique
Traumatologie, Douleurs ? Remplacés par les AIS
- **Jamais d'association de 2 AINS**
- **Ne pas associer AINS et Glucocorticoïdes AIS**
- Ne pas dépasser les doses recommandées
- Interactions médicamenteuses
- Contre-indications

56

AINS



- Traitement Etiologique +++
- Intérêt de leur prescription ??
- Bénéfice/Risques ??
- Lors d'un processus septique (cellulite) les anti-inflammatoires ne doivent pas être prescrits en première intention même dans un but antalgique!
- Risque : Aggravation de l'infection même avec des AINS !!

Eviter au maximum la prescription d'AINS et préférer les glucocorticoïdes

57

Paracétamol

Règles de Prescription

Paracétamol DCI Doliprane®, Efferalgan®

- **Doliprane® Suspension buvable** (Edulcorant)
Suppositoires 100 150 200 et 300 mg
- **60 mg/kg/24h 4 prises par 24 h, en prise systématique toutes les 6 heures**
- Antalgique et anti-pyrétique
- Toxicité hépatique et thrombopénie : surdosages au-delà de 8 à 10 g /24H
- Peu d'effets secondaires, très rares allergies

58



**Dose poids
Graduée
en demi kilo**

59

Codéine

Règles de Prescription Liste I

Paracétamol + Codéine DCI Codoliprane®, Dafalgan Codéine®

- Enfant > 6 ans
- 3 mg/kg/24h 4 à 6 prises par 24 h, **Codéine**
- Toxicité hépatique en cas de surdosage **Paracétamol**
- Rares allergies **Paracétamol** ou **Codéine**
- Usage prolongé = Dépendance
- Interactions médicamenteuses : antidépresseurs, agoniste-antagonistes morphiniques

60



Tramadol

Règles de Prescription Liste I

Tramadol DCI Topalgic® 100 mg Solution buvable

- Enfant > 3 ans
- 1 à 2 mg/kg par prise en 3 ou 4 prises par 24 h, (gouttes)
- Rares allergies
- Interactions médicamenteuses : IMAO, antidépresseurs, agoniste-antagonistes morphiniques, carbamazépine (épilepsie)
- Effets secondaires : somnolence
nausées, vomissements ++



Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

Anxiolyse : Prémédication sédative

Etat induit par l'administration d'une drogue, dans lequel le patient répond normalement à la commande verbale

- Améliorer le confort du patient, diminuer son anxiété
- Faciliter la réalisation des soins pour le praticien

Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

Anxiolyse : Sédation minimale

Benzodiazépines

Anxiolytiques, sédatives, hypnotiques, myorelaxantes, anticonvulsivantes, amnésiantes

- ❖ Diazépam Valium® 1% solution buvable
0,5 mg/Kg la veille et 1 heure avant l'intervention.
- ❖ Bromazépam Lexomil® à partir de 6 ans,
1/4 de comprimé ou 1/2 de comprimé la veille et 1 heures avant l'intervention.

CI : Insuffisance respiratoire et myasthénie

Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

Anxiolyse : Sédation minimale

Hydroxyzine : Sédative, antihistaminique, mais faiblement anxiolytique

Atarax® Sirop 1 à 3 mg/Kg/24H (1 CC = 10 mg) la veille et 2 heures avant l'intervention. Le poids de l'enfant en ml = 2mg/Kg

Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

Anxiolyse : Sédation minimale

Alimémazine : Antihistaminique, antitussive, sédative
Théralène® solution buvable 4 % gouttes
1 à 2 mg/Kg/24H une prise la veille et une prise 1 heures avant l'intervention.
(poids de l'enfant en gouttes)



Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

- ❖ Acceptés par les patients (sirops) ...
- ❖ Pas de jeûne mais une surveillance par les parents

Des Résultats Inconstants... ... des Effets Indésirables

- ❖ Réactions paradoxales :
- ❖ Excitation, Nervosité, Agitation, Agressivité
- ❖ Exacerbation de l'anxiété
- ❖ Amnésie, Somnolence
- ❖ Hypotension orthostatique Théralène®

Anxiolyse Sédation C° légère Sédation C° modérée Sédation profonde AG

Anxiolyse : Sédation minimale

Aspect médico-légal

- ❖ Interrogatoire du patient
 - Etat de Santé
 - Interactions médicamenteuses
 - Médecin traitant, pédiatre, spécialiste
- ❖ Signature du consentement éclairé
- ❖ Vigilance du praticien per-opérateur
- ❖ Surveillance post-opératoire de l'enfant par les parents

Résultats Inconstants... ... Echecs... ... des solutions en milieu Hospitalier



Sédation consciente

- ❖ Légère par Inhalation de MEOPA
- ❖ Modérée Midazolam

Sédation profonde
Anesthésie Générale

Réussir

Le Traitement de la douleur et de l'anxiété chez l'enfant

Axelle BERTHET
Dominique DROZ
Marie-Cécile MANIERE
Chantal MAULIN-DE
Caroline TARDEU

