

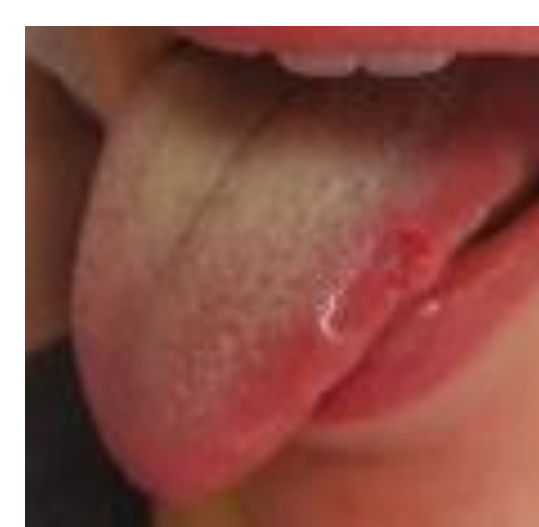
DOULEURS BUCCO-DENTAIRES → L'intensité de la douleur n'est pas proportionnelle à la gravité et à l'étendue des lésions

LOCALISATION / ETIOLOGIE

SIGNES ALGIQUES

TRAITEMENT

LANGUE, LEVRES, JOUES



Morsure



Aphte



Douleur aigue, continue, gênante

Calmer la douleur et éviter la surinfection

- Assurer l'hygiène quotidienne de base
- Appliquer sur la lésion
- +/- Désinfectant local à base de chlorhexidine sous forme de gel (Elugel®)
- +/- Anti inflammatoire local à base acétyl salicylique (Pansoral®)
- +/- Anesthésique local à base de xylocaine (Dynexan®)

SALIVE



Xérostomie



Hyposialie



Mycose

Picotement, brûlure
Douleur souvent non exprimée,
Gêne continue

Eviter d'assécher davantage et d'irriter

- Assurer l'hygiène quotidienne de base
- Hydrater avec du Bicarbonate de Sodium 1,4%
- Appliquer un lubrifiant salivaire (Dry Mouth Gel®)
- +/- Traitement anti-fongique local (Daktarin®, Fungizone®, Econazole®)

DENTS



Carie localisée au collet de la dent

Carie simple : pas de douleur, gêne

Atteinte pulpaire ± abcès dentaire

Douleur continue, diffuse,
Douleur à la pression, au chaud
+/- mobilité associée
+/- tuméfaction si abcès dentaire

Carie simple

- +/- Antalgiques palier 1 ou 2

Atteinte pulpaire ± tuméfaction = abcès dentaire

- Antibiotique + Antalgique palier 1 ou 2
- +/- Anti Inflammatoire

PARODONTE: GENCIVE + OS



Gingivite



Absès gingival



Bourrage alimentaire

Gingivite : Absence de douleur
Saignement spontané ou provoqué
+/- mobilités dentaires associées

Bourrage alimentaire/ septite

Douleur lors de la mastication
Soulagée par le cure dent

Absès gingival : Douleur continue,
intense avant la tuméfaction, +/- mobilité,
Douleur diminuant dès l'apparition de la tuméfaction

Gingivite

- Assurer l'hygiène quotidienne de base +++
- +/- Gel à base de chlorhexidine (Elugel®)

Bourrage alimentaire / septite

- Dégager l'espace interdentaire
- +/- Antalgique palier 1

Absès gingival

- Antibiotique + Antalgique palier 1 ou 2
- Adapter l'hygiène quotidienne de base

PROTHESES AMOVIBLES



Ulcération, hyperplasie en regard d'un bord ou sur la crête édentée



Stomatite sous prothétique

Ulcération, hyperplasie:
Douleur faible à intense, continue,
Gênante lors de la fonction,
Cédant avec la dépose de la prothèse

Stomatite: Douleur peu intense,
Gênante lors de la fonction
Cédant avec la dépose de la prothèse

Eviter la chronicisation des lésions

- Déposer la prothèse
- Surveiller l'évolution des lésions
- Assurer l'hygiène quotidienne de base (dents + muqueuses + prothèses)
- +/- Gel à base de chlorhexidine (Elugel®)
- +/- Anti inflammatoire à base acétyl salicylique (Pansoral®)

Patients atteints de troubles cognitifs

Expression de la douleur modifiée → Agitation, Anorexie, Prostration, Retrait inadapté des prothèses

Localiser le point de départ douloureux , Evaluer l'intensité et la cause de la douleur

Mettre en place un traitement de première intention

Orienter vers un chirurgien dentiste