

# Soins dentaires en terrain irradié

15 avril 2022

---

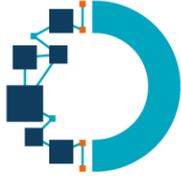
**Angoulême**

---

**Dr Pierre-Antoine DUBREUIL**

**4<sup>EMES</sup> RENCONTRES D'ONCOLOGIE TETE ET COU EN NOUVELLE-AQUITAINE 2022**

Prise en charge du cancer de l'Oropharynx - Des controverses, un vaccin... Ça ne vous rappelle rien ?



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

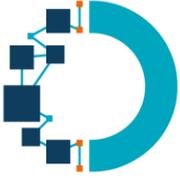
- Extractions dentaires
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.  
Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives
- Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :
  - Régularisation osseuse
  - Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
  - Sutures « étanches »
- Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués
- Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques

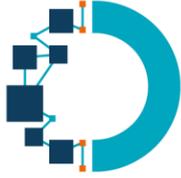
✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



- **Recommandations régionales concernant les soins dentaires chez un patient ayant reçu une radiothérapie de la région cervico-faciale**
  - Recommandations AFSOS - 2010
  - Recommandations SFCO - 2012



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect. ) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.  
Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives
- Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :
  - Régularisation osseuse
  - Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
  - Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

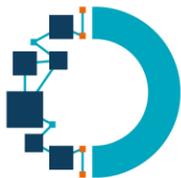
Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute ou effectuer des prises en charge spécifiques

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

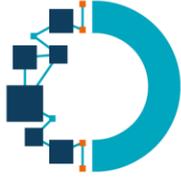
Recommandations AF505, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINSIDENT-04/2022-v1

[www.onco-nouvelle-aquitaine.fr](http://www.onco-nouvelle-aquitaine.fr)



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect. ) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

**Si soin non invasif, comme :**

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

**Si soin invasif, comme :**

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

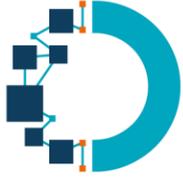
*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1

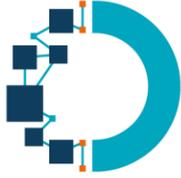
[www.onco-nouvelle-aquitaine.fr](http://www.onco-nouvelle-aquitaine.fr)



Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

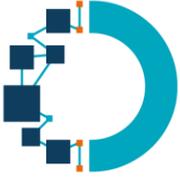
■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1

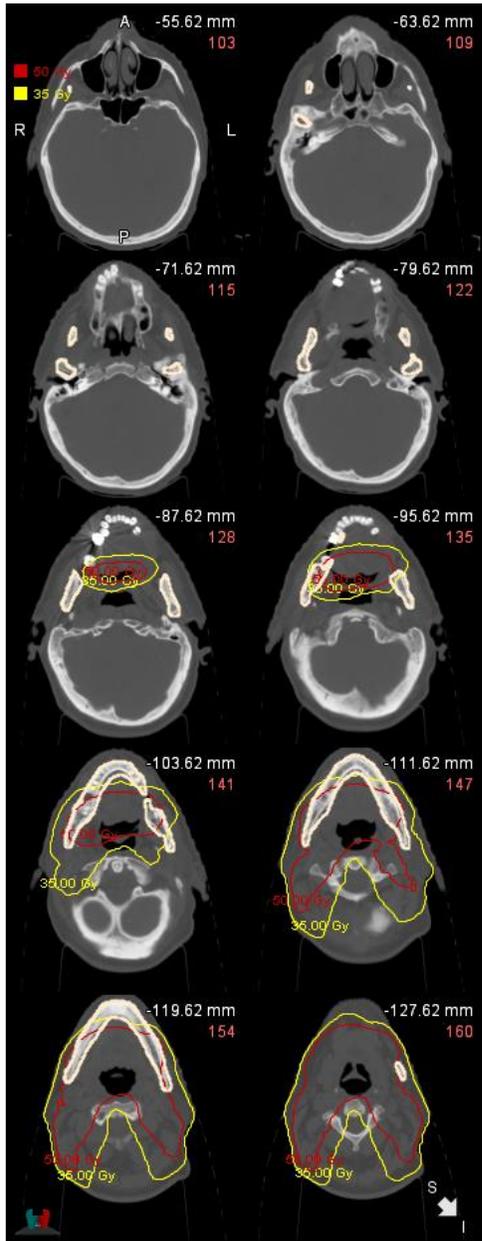
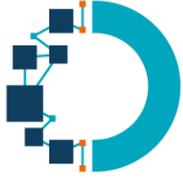


### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

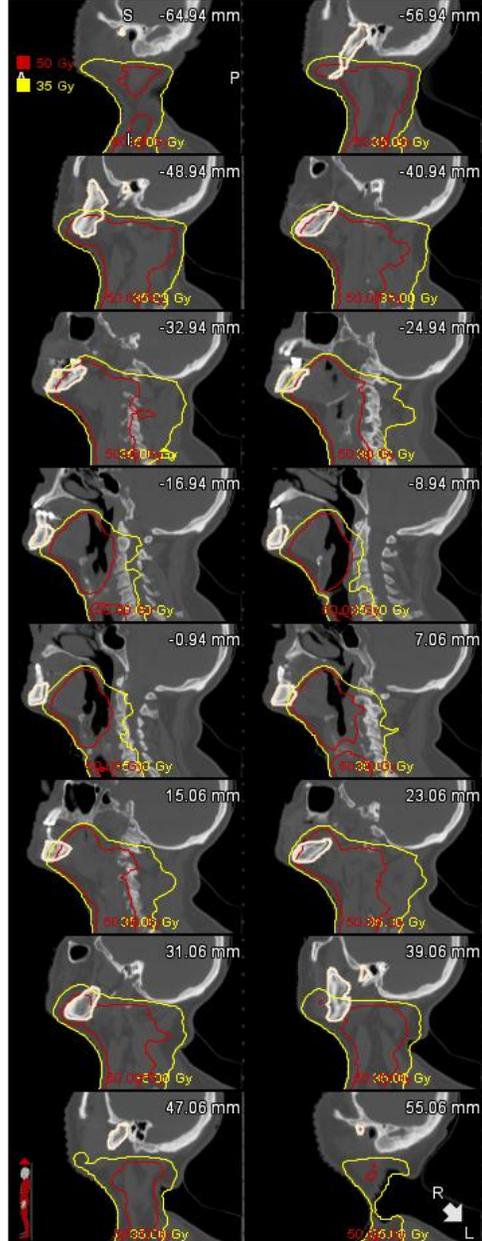
Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

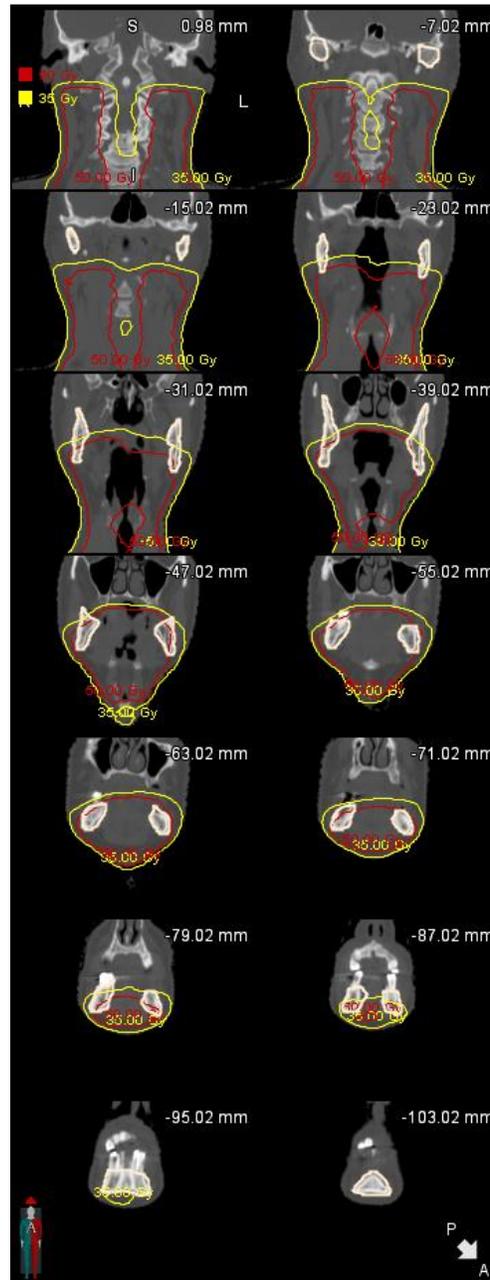
**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises



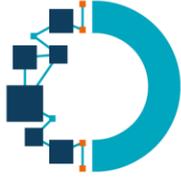
**Axial CT(Maxillaire)**



**Sagittal CT(Maxillaire)**



**Frontal CT(Maxillaire)**



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

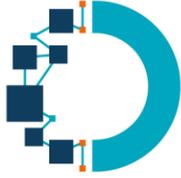
- Extractions dentaires
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.  
Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives
- Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :
  - Régularisation osseuse
  - Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
  - Sutures « étanches »
- Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués
- Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

**Si soin non invasif, comme :**

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

**Si soin invasif, comme :**

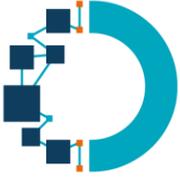
- Extractions dentaires
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.  
Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives
- Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :
  - Régularisation osseuse
  - Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
  - Sutures « étanches »
- Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués
- Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

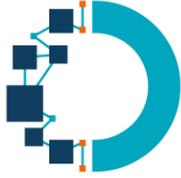
Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



**Si soin non invasif, comme :**

- **Restauration coronaire**
- **Soins endodontiques**
- **Parodontie non chirurgicale** (détartrage, curetage, surfaçage...)
  - Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
  - Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
  - Antibioprophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

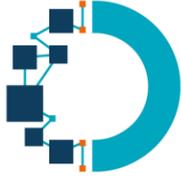
*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1

[www.onco-nouvelle-aquitaine.fr](http://www.onco-nouvelle-aquitaine.fr)



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

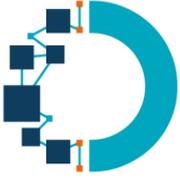
■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



**Si soin invasif, comme :**

■ **Extractions dentaires**

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

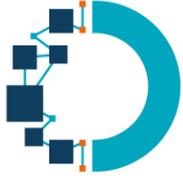
Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

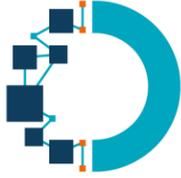
- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ **Soins de parodontie chirurgicale** : contre-indiqués

■ **Soins d'implantologie et d'orthodontie** : à discuter au cas par cas



*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

### EN CAS DE SOINS DENTAIRES :

Il est important de connaître la dose d'irradiation reçue par l'os supportant la dent devant bénéficier d'un soin.

**Si la dose reçue est inférieure à 30 Gy** → une prise en charge « classique » peut être réalisée

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy** → des précautions particulières doivent être prises

Si soin non invasif, comme :

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

Si soin invasif, comme :

#### ■ Extractions dentaires

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ Soins de parodontie chirurgicale : contre-indiqués

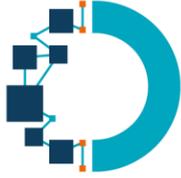
■ Soins d'implantologie et d'orthodontie : à discuter au cas par cas

*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



## RECOMMANDATIONS RÉGIONALES CONCERNANT LES SOINS DENTAIRES CHEZ UN PATIENT AYANT REÇU UNE RADIOTHÉRAPIE SUR LA RÉGION CERVICO-FACIALE



Fiche d'information à destination des professionnels de santé (dentistes, médecins, ect.) sur les préconisations concernant les soins dentaires en territoire irradié afin de prévenir les complications dentaires (caries post-radiques) et osseuses (ostéoradionécrose)

Votre patient a reçu  
une **radiothérapie sur la  
région cervico-faciale**

Pour cette raison, il est **nécessaire** :

- ✓ de faire un **suivi dentaire régulier** tous les 6 mois pendant 2 ans puis tous les ans
- ✓ de maintenir une **bonne hygiène bucco-dentaire** avec
  - brossage des dents 3 minutes 2 fois par jour
  - fluoro-prophylaxie quotidienne (gouttières avec gel fluoré 5 minutes par jour, à vie)
- ✓ de contrôler les **facteurs de risque** (intoxications tabagique et alcoolique)

**EN CAS DE SOINS DENTAIRES :**

<https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/ressources-documentaires/>

**Si la dose reçue est supérieure à 30 Gy → des précautions particulières doivent être prises**

**Si soin non invasif, comme :**

- Restauration coronaire
- Soins endodontiques
- Parodontie non chirurgicale (détartrage, curetage, surfaçage...)

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, sans utilisation de vasoconstricteurs
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Antibio prophylaxie obligatoire pour les soins endodontiques uniquement

**Si soin invasif, comme :**

■ **Extractions dentaires**

- Anesthésie pouvant être loco-régionale ou para-apicale, **sans utilisation de vasoconstricteurs**
- Contre-indication à l'anesthésie intra-septale ou intra-ligamentaire
- Geste à réaliser sous **couverture d'une antibiothérapie** à débiter au moins une heure avant le geste et poursuivie minimum 15 jours et jusqu'à cicatrisation muqueuse.

Recommandation : amoxicilline/acide clavulanique ou dalacine à doses curatives

Des **précautions** doivent être prises lors de la réalisation du geste :

- Régularisation osseuse
- Pansement alvéolaire (en cas de troubles de l'hémostase)
- Sutures « étanches »

■ **Soins de parodontie chirurgicale** : contre-indiqués

■ **Soins d'implantologie et d'orthodontie** : à discuter au cas par cas

*Fiche validée par les équipes de chirurgie de la sphère cervico-faciale des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers  
Les chirurgiens maxillo-faciaux et stomatologistes restent disponibles pour répondre aux questions en cas de doute  
ou effectuer des prises en charge spécifiques*

✉ [contact@onco-na.fr](mailto:contact@onco-na.fr)

Recommandations AFSOS, 2010 - Radiothérapie et soins bucco dentaires  
Recommandation SFCO, 2012 - Prise en charge des foyers infectieux bucco-dentaires

ONA-SOINS-DENT-04/2022-v1



MERCI

[www.onco-nouvelle-aquitaine.fr](http://www.onco-nouvelle-aquitaine.fr)