

# HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

## pendant la chimiothérapie

### Réseau RESILIAENCE – octobre 2009

1. **en dehors des périodes d'aplasie** : brossage des dents avec la brosse à dent habituelle à changer tous les mois, dentifrice adapté à l'âge, pas de bains de bouche.
  
2. **en aplasie** : brossage des dents (sauf si gingivorragies ou mucite hyperalgique) avec une **brosse à dent très souple** de grande surface voir de type chirurgicale (type Inava<sup>®</sup> 7/100<sup>e</sup> : les parents peuvent s'en procurer en pharmacie, prix entre 3,5 et 5 €), à changer tous les mois, avec dentifrice adapté à l'âge, pas de bains de bouche.
  
3. **en cas de mucite et/ou de gingivorragie** : arrêt du brossage des dents, faire si possible un « brossage doux » avec un bâtonnet en mousse puis un **bain de bouche** après les repas (au moins 4 x par jour même si l'enfant ne mange pas) :
  - **Bicarbonates 14‰** : dissout les mucosités, alcalinise, lubrifie, neutralise les bactéries, et diminue la sécheresse buccale... Pas de réelle activité antifongique.
  - **Puis pour les enfants capables de faire les bains de bouche (sans avaler)** : chlorexidine sans alcool : **Paroex<sup>®</sup>**, pur si bien toléré ou dilué de moitié (conservation 3 semaines après ouverture) : bactéricide à forte concentration, bactériostatique à faible concentration, absence de résistance, pouvoir de rémanence.  
Il est conseillé de ne pas s'alimenter ou boire immédiatement après un bain de bouche, afin de permettre aux substances actives d'agir. Ne pas avaler la solution de bain de bouche. En cas de mauvaise tolérance ou acceptabilité des produits antiseptiques, un rinçage buccal à l'eau stérile peut être préconisé pour minimiser le risque de surinfection locale liée aux dépôts alimentaires et aux saignements.
  
4. **en cas de prélèvement positif à champignon sensible ou en cas de forte suspicion clinique de mucite candidosique** :
  - **Bain de bouche antifongique** à utiliser **pur**, après les bains de bouche précédents, à garder en bouche 1 à 2 mn (ou appliquer avec une compresse chez le petit enfant) éventuellement en se gargarisant puis à avaler :  
**Fungizone<sup>®</sup> 10 %** (conservation 10 j après ouverture) : 50 mg ou 0.5 ml/kg/jour **en 4 bains de bouche**, max : 20 ml/j ( 1 cac = 5 ml)  
**Ou Mycostatine<sup>®</sup>** (conservation 7j après ouverture, contient de l'alcool) : 100 000 UI ou 1 ml/kg/jour **en 4 bains de bouche**, max 40 ml/j.  
**En alternative** (si mauvaise tolérance de F ou M), **Daktarin<sup>®</sup>** gel buccal : 1 cuillère-mesure x 4/j si < 12 ans ; 2 cm x 4/j si > 12 ans.

## **5. en cas de lésions douloureuses localisées :**

- **Xylocaïne® visqueuse** à 2% (1 ml = 20 mg) : dose maximum 2 à 3 mg/kg à répéter éventuellement toutes les 2 heures avant les soins de bouche ou repas. Se méfier de l'anesthésie du carrefour oro-pharyngé du fait de la rupture de la barrière muqueuse, pouvant être responsable de fausses routes. La dose doit donc être calculée avec une seringue. Ne pas le laisser à disposition dans la chambre. La Xylocaïne® doit être utilisée plus sûrement en application locale sur des lésions douloureuses précises que diluée dans un bain de bouche.