

AUTRES SOURCES D'INFORMATION DISPONIBLES :

www.survivorshipguidelines.org
www.jscforum.net
www.sfce.org
www.sfop.asso.fr/Site_SFOP/SFOP.html

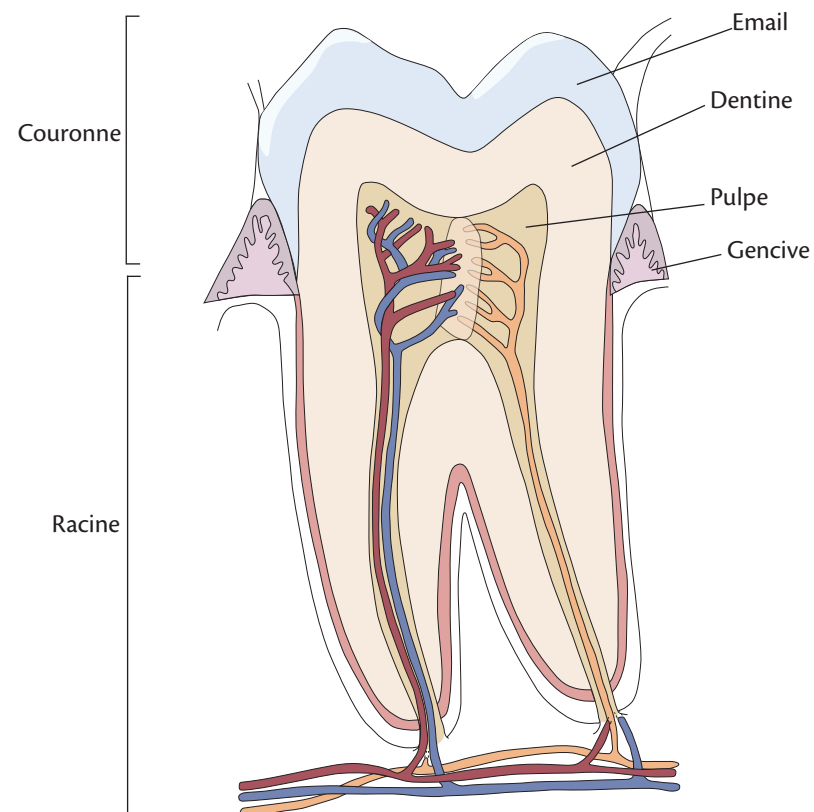


Rédigé par le comité suivi à long terme de la SFCE,
validé par la société française d'odontologie pédiatrique
et Jeunes Solidarité Cancer.

Date de publication : 15/04/2011

LES DENTS

Le traitement des cancers durant l'enfance et l'adolescence peut dans certains cas entraîner des complications au niveau des dents, parfois de nombreuses années après la guérison. Cette fiche décrit les principales complications connues, les signes qui doivent amener à consulter et les mesures de prévention possibles.



RÔLE DES DENTS

Les dents sont nécessaires pour la mastication des aliments et la bonne articulation des sons. Elles participent également à l'esthétique du visage et du sourire.

Les enfants ont 20 dents temporaires qui seront remplacées progressivement par des dents permanentes à partir de l'âge de 6 ans jusqu'à environ 13 ans. Les molaires permanentes font leur poussée en arrière des dents temporaires aux âges de 6 ans et 12 ans. La dent de sagesse évolue de façon très variée à partir de 18 ans. L'adulte a donc en général 32 dents permanentes.

La dent est constituée d'**émail** et de **dentine** entourant la **pulpe**. La partie visible de la dent s'appelle la **couronne** et la partie enfouie dans la **gencive** et l'os des mâchoires, la **racine**.

Dans la bouche, les mâchoires sont recouvertes d'une muqueuse qui les protège des agressions physiques et microbiennes. La salive joue un rôle important dans cette protection et prépare les aliments à être avalés.

IL EXISTE UN RISQUE DE LÉSIONS DENTAIRES SI LE TRAITEMENT A COMPORTÉ :

- une chimiothérapie surtout avant l'âge de 6 ans,
- un acte chirurgical touchant la mâchoire ou les glandes salivaires,
- une radiothérapie incluant la bouche et les glandes salivaires.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS CONNUES AU NIVEAU DES DENTS ?

Les complications affectent essentiellement les dents permanentes.

Il peut exister :

- des dents plus petites que la normale, voire absentes,
- des dents qui ont une mauvaise qualité d'émail, plus vulnérables aux caries et à l'usure,
- des racines dentaires plus courtes (donc un risque de perte des dents),
- une sensibilité augmentée au chaud ou au froid,
- un manque de salive,
- un contact des dents déséquilibré,
- une fragilité de l'os mandibule ou maxillaire.

QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER AU NIVEAU DES DENTS ?

- l'absence d'une dent à l'âge normal de survenue,
- une dent mobile (sauf dent de lait),
- une couleur anormale des dents, plus jaune ou tachetée, avec un aspect de surface non lisse,
- une sensation de bouche sèche,
- des douleurs lors de la mastication,
- un changement de couleur de la gencive ou des muqueuses de la bouche.

Si une de ces anomalies apparaissait, il est conseillé de consulter un chirurgien dentiste.

QUELLE EST LA SURVEILLANCE MÉDICALE RECOMMANDÉE ?

De façon générale, un examen clinique complet tous les 6 à 12 mois est recommandé chez le dentiste.

Prévenir le dentiste des traitements reçus avant tous soins dentaires, particulièrement lors de dent à extraire ou de traitement orthodontique.

EXISTE-T-IL DES MESURES DE PRÉVENTION INDIVIDUELLES ?

- lavage des dents deux à trois fois par jour avec un dentifrice fluoré adapté à l'âge,
- en cas d'anomalie de l'émail, un apport de fluor plus important peut être prescrit,
- en cas de modification de la quantité ou la consistance de la salive, des boissons fréquentes non sucrées sont recommandées, une solution de salive artificielle peut être proposée ainsi qu'une supplémentation fluorée.