

# Utilisation de l'antibiothérapie en odontologie pédiatrique : Articles fondamentaux et recommandations par consensus, 2021

Aidasani B, Solankis M, Khetarpal S, Ravi Pratap S. Antibiotics: Their use and misuse in paediatric dentistry. A systematic review. *Eur J Paediatr Dent* 2019;20:133-8.

American Academy of Pediatric Dentistry. Best practices: Antibiotic Prophylaxis for Dental Patients at Risk for Infection. 2019. Available at: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/bp\\_prophylaxis.pdf](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_prophylaxis.pdf). Accessed, Feb. 24, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Best practices: Use of antibiotic therapy for Pediatric Dental patients. 2019. Available at: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/bp\\_antibiotictherapy.pdf?v=new](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_antibiotictherapy.pdf?v=new). Accessed, Feb. 24, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Oral health policy: Policy on the role of dental prophylaxis in Pediatric Dentistry. 2017. Available at: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/p\\_prophylaxis.pdf](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/p_prophylaxis.pdf). Accessed, Feb. 24, 2020.

European Academy of Paediatric Dentistry. Policy document for the use of antibiotics in Paediatric Dentistry. 2002. 6th EAPD Congress in Dublin, June 15-17, 2002.

Planells-del Pozo P, Barra-Soto MJ, Santa Eulalia-Troisfontaines E. Antibiotic prophylaxis in pediatric odontology. An update. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11:E352-7.

Wilson W, Taubert KA, Gevitz M, et al. Guidelines from the American Heart Association: A guideline from the American Heart Association rheumatic fever, endocarditis, and Kawasaki Disease committee. *Circulation* 2007;116:1736-54.

## Recommandations par consensus de l'IAPD

Les données probantes confirmant l'efficacité des antibiotiques en odontologie pédiatrique sont rares. Les dentistes pédiatriques doivent faire preuve de prudence en ce qui concerne l'utilisation des antibiotiques et limiter leur usage aux patients présentant des signes d'infection systémique, une tuméfaction du visage (cellulite de la face), ou, dans certains cas, à titre prophylactique.

1. En général, un traitement antibiotique complet dure environ cinq à sept jours. Cependant, la durée

idéale d'un traitement antibiotique est le cycle le plus court capable de prévenir les récurrences cliniques et microbiologiques. Il faudra compter une couverture antibiotique environ trois à cinq jours après le rétablissement complet et l'amélioration des signes et symptômes.

2. Le chirurgien-dentiste doit envisager de modifier ou d'interrompre les antibiotiques après avoir déterminé leur inefficacité ou leur efficacité avant la fin d'un traitement complet, afin de limiter

le risque de développement d'une résistance aux antibiotiques administrés.

3. Un traitement antibiotique n'est généralement pas indiqué si l'infection se limite à la dent ou aux tissus environnants immédiats et en l'absence de signe d'infection systémique ou de tuméfaction faciale.

4. L'utilisation de tétracyclines doit être limitée en odontologie pédiatrique en raison du risque de coloration de la denture définitive en développement. Par conséquent les tétracyclines ne doivent pas être administrées aux enfants de moins de 12 ans, aux femmes enceintes ni aux mères allaitantes pour des affections dentaires. Les traitements alternatifs envisageables sont la pénicilline V ou l'amoxicilline. En cas d'allergie à ces médicaments, on peut utiliser la clindamycine, l'azithromycine, une céphalosporine ou la clarithromycine.

5. Chez les enfants en bonne santé, la plupart des infections dentaires se résolvent par l'extraction ou le traitement du canal de la dent infectée ; par conséquent, le meilleur traitement « antibiotique » peut être l'élimination de la source d'infection.

6. Avant de prodiguer des soins dentaires à des enfants souffrant d'un problème médical ou d'une affection inhabituelle, il est prudent de consulter le pédiatre afin d'évaluer la sensibilité individuelle de l'enfant aux infections, son état immunitaire et donc les risques d'une intervention dentaire, le choix de l'antibiotique et la durée de la couverture antibiotique.

7. L'Association internationale d'odontologie pédiatrique (International Association of Paediatric Dentistry, IAPD) approuve les directives de l'American Heart Association (AHA) sur la prévention de l'endocardite infectieuse.