

MUCITES BUCCALES / STOMATITES CHIMIO INDUITES

CONTEXTE

Terrain favorisant : mauvaise hygiène bucco-dentaire, tabagisme

Mécanisme d'action : les mucites sont liées aux lésions directes de la chimiothérapie au niveau des cellules de l'épithélium de la muqueuse digestive, particulièrement sensible du fait de son renouvellement cellulaire rapide par rapport aux autres tissus de l'organisme.

DIAGNOSTIC

Signes cliniques : atteinte de la cavité buccale et/ou de la langue avec érythème, desquamations, douleurs buccales, ulcérations, dysgueusie, halitose. La mucite peut ainsi être responsable de dysphagie, dysphonie, difficultés d'élocution, hypersalivation.

Histoire naturelle :

Délai d'apparition : à partir de la première semaine de traitement

Durée : rentre dans l'ordre 8 à 15 jours après la fin du traitement

Récurrence : oui

Sévérité : variable selon le traitement impliqué

Effet dose-dépendant : oui

Echelle de sévérité (référence : OMS) :

- **Grade 1 :** érythème muqueux, alimentation non perturbée
- **Grade 2 :** ulcérations en patch, douleur n'empêchant pas l'alimentation
- **Grade 3 :** ulcérations, saignement au contact, douleur rendant l'ingestion des solides impossibles
- **Grade 4 :** nécrose de la muqueuse – saignements spontanés. Douleur entraînant une impossibilité de manger et de boire

Complications : dénutrition, déshydratation, hémorragies locales, surinfection fongique ou virale, retentissement psychosocial.).

PRISE EN CHARGE

Traitement symptomatique :

Renforcement des mesures préventives :

- Hygiène buccodentaire : brosse à dents extra souple, brossage après chaque repas, enlever et nettoyer régulièrement sa prothèse dentaire.
- Bains de bouche au bicarbonate de sodium 1,4% pur, 8 à 10 fois par jour

Support alimentaire :

Boissons et alimentation froides ou glacées, non acides ou épicées

Suivi diététique avec compléments alimentaires voire alimentation parentérale si nécessaire

Prise en charge de la douleur : antalgiques classiques généraux voir gels locaux à la lidocaïne en fonction du rapport bénéfice/risque (risque de fausses routes, retard à la cicatrisation)

Prise en charge de la surinfection en cas d'arguments cliniques évocateurs : traitement antifongique le plus souvent local, à effectuer après réalisation d'un bain de bouche au bicarbonate.

Ajustement de posologie du médicament :

- Grade 3 : interruption temporaire jusqu'à retour à un Grade 1
Ré-introduction du traitement à posologie diminuée
- Grade 4 : arrêter le traitement

Mesures préventives :

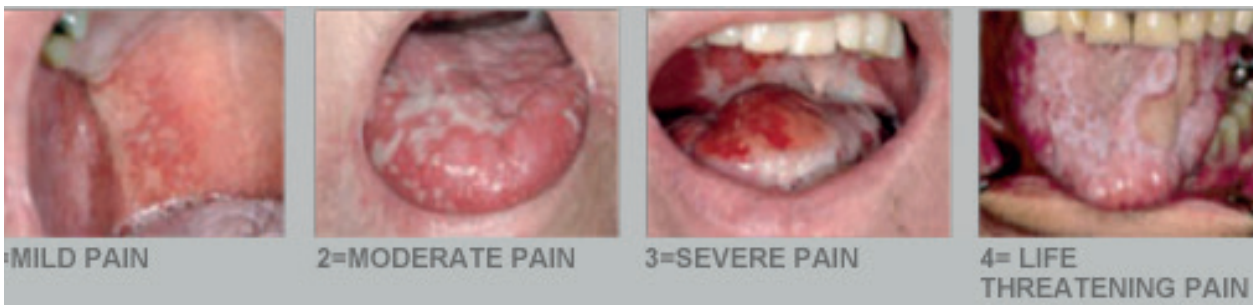
- Bilan buccodentaire avec soins adaptés pour remise en état (détartrage, avulsions) avant de débiter le traitement.
 - Maintien d'une bonne hygiène buccodentaire pendant toute la durée du traitement : utiliser une brosse à dents extra souple, brossage après chaque repas, enlever et nettoyer régulièrement sa prothèse dentaire.
- A partir du début du traitement, débiter les bains de bouche préventifs au bicarbonate de sodium 1,4% pur, 3 à 4 fois par jour, en gargarisme et en le laissant dans la bouche 30 à 60 secondes avant de recracher.



Grade 1

Grade 2

Grade 3



1=MILD PAIN

2=MODERATE PAIN

3=SEVERE PAIN

4= LIFE THREATENING PAIN