



**Atlantic Provinces Pediatric Hematology Oncology Network**

**Réseau d'oncologie et d'hématologie pédiatrique des provinces de l'Atlantique**

**5850/5980 University Avenue, CP 9700,**

**Halifax, N.-É., B3K 6R8, 1.902.470.7429, 1.888.470.5888**

***Examiné et approuvé par des spécialistes du IWK Health Centre, Halifax, N.-É. et du  
Janeway Children's Health and Rehabilitation Center, St John's, T.-N.-L.***

## **Directives pour les soins buccodentaires**

### **Pour les patients en oncologie pédiatrique et leur famille.**

*Les directives de soutien APPHON/ROHPPA ont été élaborées par des spécialistes de la santé professionnels compétents des provinces de l'Atlantique (médecins, pharmaciens, infirmières et autres professionnels de la santé) en utilisant des références fondées sur l'expérience clinique ou les pratiques exemplaires. La présentation et le contenu des directives seront modifiés périodiquement au fil de leur examen et de leur révision. On a pris soin d'assurer l'exactitude de l'information. Cependant, tout médecin ou professionnel de la santé appliquant ces directives aura la responsabilité de vérifier les doses et d'administrer les médicaments et les soins en fonction de ses propres normes de soins acceptables, listes de médicaments et politiques institutionnelles.*

*Document non officiel si imprimé. Pour vous assurer que ce document représente la plus récente version, veuillez consulter le site Internet <http://www.apphon-rohppa.com>.*

## **Directives pour les soins buccodentaires des enfants et adolescents recevant un traitement contre le cancer**

**Votre enfant rencontrera le pédodontiste du IWK Health Centre ou du Janeway Children’s Health and Rehabilitation Center peu après le diagnostic.**

### **Pourquoi faut-il rencontrer le dentiste du IWK Health Centre?**

Les produits de chimiothérapie ou de radiothérapie tuent les cellules cancéreuses. Il se peut qu’ils nuisent aussi aux bonnes cellules à l’intérieur de la bouche de votre enfant et aux cellules sanguines qui combattent l’infection. Votre enfant peut ne pas être en mesure de combattre les infections à certains moments au cours de son traitement. Il importe qu’un dentiste du IWK ou du Janeway vérifie la bouche de votre enfant pour s’assurer qu’il n’a pas de caries, de dents infectées ou branlantes. Ces sources de germes pourraient accroître le risque d’infection de la bouche pendant le traitement. Les appareils orthodontiques ou autres doivent être retirés durant la période où votre enfant reçoit un traitement contre le cancer.

Les pédodontistes et le personnel dentaire du IWK Health Centre et du Janeway Children’s Hospital sont formés pour prendre soin des enfants atteints de cancer et autres problèmes sanguins. Ils travailleront de concert avec les autres médecins traitants et le personnel infirmier de votre enfant pour assurer à votre enfant la meilleure santé buccale possible.

### **Mon enfant ira-t-il encore chez notre dentiste de famille habituel?**

Pour la plupart des enfants, ce sont le dentiste et le personnel dentaire du IWK ou du Janeway qui s’occuperont d’eux pendant leur traitement. Votre enfant n’aura pas à voir votre dentiste familial jusqu’à ce que le traitement soit terminé. Si votre dentiste de famille voit votre enfant pour tout soin particulier, il doit communiquer avec le dentiste du IWK ou du Janeway avant d’effectuer quelque traitement que ce soit. Le bureau de dentisterie du IWK ou du Janeway vous laissera savoir à quelle fréquence votre enfant doit s’y rendre et organisera ses rendez-vous. Lorsque c’est possible, le personnel tente de faire coïncider ses rendez-vous de dentiste avec ses autres rendez-vous prévus au IWK Health Centre ou au Janeway Children’s Hospital. Le dentiste du IWK ou du Janeway fera parvenir un compte rendu à votre dentiste familial à la fin du traitement. Votre dentiste pourra ensuite poursuivre les soins de routine.

**Votre enfant doit se brosser les dents deux fois par jour avec un gel dentifrice au fluorure et une brosse à dents souple.**

### **Mon enfant peut-il se brosser les dents sans risque alors que sa bouche est plus vulnérable aux infections et aux saignements ?**

Les traitements contre le cancer peuvent accroître l’apparition d’aphtes buccaux et d’infections ainsi que de caries dentaires. Une hygiène régulière et constante peut réduire ces trois risques.

## Que doit utiliser mon enfant pour se brosser les dents?

- **Utiliser une brosse à dents en nylon souple** et la remplacer tous les trois mois ou après une infection. Laisser sécher la brosse à l'air après chaque utilisation. **ÉVITER** l'usage du bâtonnet éponge. Il peut érafler et couper les gencives et ne nettoie pas bien les dents.
- **Utiliser un gel dentifrice avec fluorure.** Un gel dentifrice est moins susceptible de causer de l'irritation à la bouche car il ne contient pas l'extrait de cannelle contenue dans la « pâte » dentifrice. Pour aider à prévenir la carie, le dentifrice doit contenir du fluorure. Pour les enfants de moins de trois ans, employer une portion de dentifrice au fluorure de la grosseur d'un grain de riz. Pour les enfants de plus de trois ans, employer une portion de dentifrice au fluorure de la taille d'un pois.

## Pourquoi faut-il utiliser un gel dentifrice?

- Un gel dentifrice est moins susceptible de causer de l'irritation à la bouche car il ne contient pas l'extrait de cannelle contenue dans la « pâte » dentifrice.

## Un rince-bouche à base de chlorhexidine à 0,12 % doit être utilisé 2 fois par jour sur les gencives, les dents et l'intérieur de la bouche.

### Qu'est-ce que la chlorhexidine et pourquoi est-elle recommandée dans le cadre d'une bonne hygiène buccale?

La bouche est un milieu souvent propice à la prolifération de germes. Pendant le traitement contre le cancer, votre enfant peut ne pas être en mesure de bien combattre les infections et ce type de germes peut causer des infections. Certains traitements de chimiothérapie peuvent provoquer des aphtes buccaux pouvant s'infecter. Les ulcères buccaux et les infections des gencives peuvent être douloureux et amener votre enfant à cesser de manger et à devenir très malade. La chlorhexidine est un rince-bouche puissant qui peut soit tuer les germes vivant dans la bouche, soit les empêcher de se fixer aux dents et aux gencives. Elle aide à prévenir les infections de la bouche. Si votre enfant a une infection, elle peut en diminuer la gravité et la durée.

### Où puis-je me procurer le rince-bouche à la chlorhexidine?

Lorsque vous sortirez du IWK ou du Janeway, le pédodontiste ou le médecin vous remettra une ordonnance de rince-bouche à la chlorhexidine à 0,12 %. Vous pouvez faire remplir cette ordonnance à la pharmacie près de chez-vous. Il est important que votre pharmacie vous donne une marque de chlorhexidine (*telle que Oro-X® avec chlorhexidine 0,12 % MIC*) **ne contenant pas d'alcool**. On ne doit pas utiliser de rince-bouche contenant de l'alcool car ce dernier peut dessécher et endommager l'intérieur de la bouche et causer davantage de dommages à cette région de la bouche.

### Comment doit-on utiliser la chlorhexidine?

La meilleure façon d'utiliser la chlorhexidine est de **s'en rincer la bouche et de la recracher (bien faire passer le rince-bouche entre les dents et le recracher)**. Les enfants plus âgés

doivent mettre 10 ml (deux cuillères à thé) de chlorhexidine dans leur bouche et la faire passer entre les dents pendant 60 secondes (une minute), puis la recracher.

Si votre enfant **ne peut pas « faire passer entre les dents et cracher »**, vous pouvez appliquer la chlorhexidine sur les dents, les gencives et à l'intérieur de la bouche à l'aide d'une brosse à dents souple ou d'un tampon de gaze trempé dans le rince-bouche. Votre pédodontiste, assistante dentaire ou infirmière peut vous montrer comment faire.

Le laps de temps pendant lequel la chlorhexidine doit rester dans la bouche est plus important que la quantité de chlorhexidine utilisée. La chlorhexidine est plus efficace lorsqu'elle reste en contact avec les dents et l'intérieur de la bouche pendant une minute complète. Si un enfant ne rince sa bouche que pendant 30 secondes (½ minute), il peut le faire 2 fois pour un total d'une minute.

Les très jeunes enfants ont souvent du mal à se rincer la bouche et à cracher et souvent ils en avalent un peu. Le fait d'avaler de la chlorhexidine n'est pas nuisible et elle s'éliminera quand ils iront à la toilette.

**Faites patienter** votre enfant **pendant au moins 30 minutes suivant le bain de bouche avant de boire ou manger.**

**Est-il important que mon enfant utilise la chlorhexidine à un moment particulier?**

Votre enfant doit attendre **au moins 30 minutes (½ heure) après le brossage de dents** avant d'utiliser la chlorhexidine. Ni le gel dentifrice ni la chlorhexidine n'agira aussi bien si on utilise les deux au sein d'une période de temps trop courte.

**Est-ce que mon enfant peut utiliser la chlorhexidine avec d'autres médicaments?**

Si votre médecin ou dentiste a prescrit **d'autres rince-bouche**, veuillez vérifier auprès de votre équipe de soins de santé quelles sont les indications d'usage pour savoir quand et comment les utiliser. Attendre au moins 30 minutes entre chaque bain de bouche favorisera l'efficacité de chaque produit. L'ordre selon lequel chaque rince-bouche est utilisé contribue également à rendre les soins buccaux aussi efficaces que possible.

Si votre enfant emploie aussi du clotrimazole liquide (Canesten®), un rinçage au fluorure (Oral B®), or de la nystatine (Mycostatin®, Nilstat®, etc.), il doit alors employer ces produits avant la chlorhexidine. Votre enfant doit attendre 30 minutes avant d'utiliser la chlorhexidine.

**La chlorhexidine a-t-elle des effets secondaires?**

La chlorhexidine n'a pas d'effets secondaires graves. Elle a certains effets secondaires mineurs mais tous les enfants ne les auront pas forcément. Parmi ces effets secondaires mineurs, citons :

- **Un goût déplaisant** : Beaucoup d'enfants ne sont pas gênés par le goût de la chlorhexidine mais certains ne l'aiment pas. Si le goût est un motif pour éviter le bain de bouche, demandez à votre pharmacien s'il existe d'autres saveurs.

- **Altération du goût** : La chlorhexidine peut parfois laisser un mauvais goût dans la bouche. Ce qui peut donner à certains aliments un goût différent du goût habituel. Il ne s'agit pas d'un changement à long terme car il disparaîtra lorsque le traitement prendra fin.
- **Taches dentaires** : La chlorhexidine peut laisser des taches brunes sur les dents. Votre dentiste du IWK ou du Janeway les enlèvera au moment venu au cours du traitement global que votre enfant recevra.

### **Comment dois-je entreposer le rince-bouche à la chlorhexidine?**

Vous devez le garder à température ambiante, hors de la portée des enfants.

### **Quand mon enfant peut-il cesser l'emploi de la chlorhexidine?**

La chlorhexidine doit être utilisée pendant toutes les phases intensives du traitement. Le médecin peut dire d'arrêter la chlorhexidine au cours d'un traitement moins intensif si la numération globulaire de votre enfant est bonne. Renseignez-vous auprès de votre dentiste du IWK ou du Janeway avant d'arrêter l'usage de la chlorhexidine. La chlorhexidine est également très utile pour combattre les maladies dentaires. Votre dentiste du IWK ou du Janeway peut vouloir que votre enfant en continue l'usage une fois son traitement terminé s'il présente un risque élevé de caries.

### **Que puis-je faire si mon enfant présente une infection de la bouche?**

- Éviter les aliments épicés, les aliments durs ou les boissons chaudes ou froides pouvant irriter la bouche.
- L'acétaminophène (Tylenol®) peut être utilisé contre la douleur, **en consultation avec votre équipe de soins de santé**. Rappelez-vous que l'usage d'acétaminophène peut dissimuler la présence de fièvre. Certains enfants peuvent nécessiter une ordonnance de codéine ou de morphine de la part de leur médecin.
- Ne pas consommer de pommes, d'oranges ou de pamplemousse, ni leur jus. Ils peuvent irriter la bouche.
- Utiliser une paille pour boire.
- Faire examiner tout aphte buccal par un médecin.

### **Communiquez avec votre médecin ou coordonnateur de soins aux familles si :**

- votre enfant ne mange pas et ne boit pas convenablement
- votre enfant fait de la fièvre
- les aphtes buccaux empirent
- la douleur n'est pas contrôlée par l'acétaminophène (Tylenol®).

### **Mon enfant doit-il utiliser de la soie dentaire?**

\*\*\*Veuillez consulter votre dentiste du IWK ou du Janeway concernant l'usage de la soie dentaire.

## Références

American Academy of Pediatric Dentistry Guideline for Dental Management of Pediatric Patients Receiving Chemotherapy, Hematopoietic Cell Transplantation, and/or Radiation (2013).

Chlorhexidine Gluconate, UpToDate® (2015). Uptodate.com

Dental Providers Oncology Pocket Guide. NIH: Oral Health.  
<http://www.nidcr.nih.gov/OralHealth/Topics/CancerTreatment/ReferenceGuideforOncologyPatients.htm>

Oral Care Bundle for the Pediatric Oncology/Stem Cell Transplant Patient. Children's Health Association, Boston.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.1986.tb01434.x/full>

Dental management of pediatric patients receiving chemotherapy, bone marrow transplantation and/or radiation. American Academy of Pediatric Dentistry Guidelines. Pediatric Dentistry Special Issue: Reference Manual: 2002; 24 (7): 82-84.