

Médicaments à répercussion bucco-dentaire

De très nombreux médicaments peuvent être responsables d'effets indésirables au niveau de la cavité buccale. Les manifestations de ces effets sont très diverses et peuvent atteindre tous les tissus : muqueuse, glandes salivaires, os, dents. Tous ces effets indésirables ne possèdent pas la même incidence ; on considère que les trois effets indésirables les plus fréquents sont la xérostomie (bouche sèche), la dysgueusie (altération du goût) et la stomatite (inflammation des muqueuses buccales).

MÉDICAMENTS ET SÉCHERESSE BUCCALE

Parmi l'ensemble des effets indésirables, la sécheresse buccale est de loin le plus fréquent. Plus de 500 médicaments peuvent être responsables de xérostomie (état de sécheresse de la bouche).

LISTE NON EXHAUSTIVE DE MÉDICAMENTS CONNUS POUR ÊTRE RESPONSABLES DE SÉCHERESSE BUCCALE

Médicaments urologiques

Alphabloquants

Alfuzosine	Terazosine	Josir®	Dysalfa®
Tamsulosine	Xatral®	Omix®	Hytrine®

Antispasmodiques urinaires

Toltérodine	Tropium	Ditropan®
Oxybutynine	Détrusitol®	Ceris®

Médicaments psychiatriques et neurologiques - Antidépresseurs

Duloxétine	Citalopram	Cymbalta®	Seropram®
Mirtazapine	Clomipramine	Norset®	Anafranil®
Sertraline	Trimipramine	Zoloft®	Surmontil®
Amitriptyline	Venlafaxine	Laroxyl®	Effexor®
Fluoxétine	Maprotiline	Prozac®	Ludiomil®
Paroxétine	Dosulépine	Deroxat®	Prothiaden®
Amoxapine	Doxépine	Défanyl®	Quitaxon®
Imipramine	Miansérine	Tofranil®	Athymil®

Antipsychotiques

Olanzapine	Pipampérone	Leponex®	Téralithe®
Clozapine	Lithium	Tiapridal®	Risperdal®
Tiapride	Rispéridone	Largactil®	
Chlorpromazine	Zyprexa®	Dipipérone®	

Anxiolytiques

Buspirone	Valium®	Bipéridène
Diazépam	Antiparkinsonien	Déprényl®
Buspar®	Sélégiline	Akinéton®

Hypnotiques

Zopiclone	Imovane®
-----------	----------

Sevrage tabagique

Bupropion	Zyban®
-----------	--------

Antimigraineux

Rizatriptan	Maxalt®
-------------	---------

Médicaments à répercussion bucco-dentaire

Antalgiques

Morphine Néopam	Tramadol Dihydrocodéine	Skenan® Acupan®	Topalgic® Dicodin®
--------------------	----------------------------	--------------------	-----------------------

Médicaments cardiovasculaires - Anti-arythmiques

Propafénone Disopyramide Rythmol®	Rythmodan® Diurétiques Amiloride	Furosémide Triamtèrene Logirene®	Lasilix® Prestole®
---	--	--	-----------------------

Antihypertenseurs

Moxonidine Guanfacine Indoramine	Clonidine Rilménidine Physiotens®	Estulic® Vidora® Catapressan®	Hyperium®
--	---	-------------------------------------	-----------

Médicaments gastro-intestinaux

Oméprazole Lansoprazole	Sucralfate Mopral®	Ogastoro® Ulcar®	Keal Gé®
----------------------------	-----------------------	---------------------	----------

Médicaments du système respiratoire

Tiotropium bromure Ipratropium Cétirizine	Kétotifène Loratadine Spiriva® Atrovent®	Alairgix® Actifed® Humex® Zaditen®	Clarityne®
--	---	---	------------

Immunostimulants

Interféron alpha	Roféron A®,	Introna®
------------------	-------------	----------

Médicaments dermatologiques

Isotrétinoïne	Roaccutane®
---------------	-------------

AUTRES AFFECTIONS DES GLANDES SALIVAIRES

À l'inverse de la xérostomie, certains médicaments peuvent entraîner une hypersalivation, c'est le cas notamment de la clozapine et potentiellement de tous les médicaments anticholinestérasiques (rispéridone, halopéridol, rivastigmine...).

Enfin, différents médicaments peuvent entraîner une modification de la couleur de la salive qui peut devenir rouge ou orange, c'est le cas notamment la rifabutine, la clofazimine ou de la lévodopa.

L'ALTÉRATION DU GOÛT

Les médicaments peuvent entraîner différentes modifications de la gustation, une augmentation du seuil de perception (hypogouesie) globale ou sélective (salée, sucrée, acide, amère) et / ou plus rarement une perte totale du goût (agueusie)...

Trois cents médicaments, qui recouvrent l'ensemble de la pharmacopée, sont susceptibles de perturber le goût.

Ces troubles apparaissent préférentiellement avec :

- les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (captopril, énalapril, fosinopril et lisinopril) ;
- les antithyroïdiens de synthèse (carbimazole, propylthiouracile) ;
- la D-pénicillamine (traitement de la polyarthrite rhumatoïde) ;
- les antibiotiques bêtalactamines, le métronidazole,
- les antalgiques opioïdes ;
- les inhibiteurs de protéase (traitement du VIH).
- les pathologies de la muqueuse

ULCÉRATIONS DE LA MUQUEUSE BUCCALE

Les ulcérations de la muqueuse buccale à type de brûlure ou d'ulcération aphteuse s'observent généralement après contact entre un médicament caustique (aspirine, potassium, peroxyde d'hydrogène...) et la muqueuse. Le lauryl sulfate de sodium contenu dans de nombreuses préparations pour hygiène bucco-dentaire (notamment les pâtes dentifrices) peut être responsable de l'apparition d'ulcération aphteuse.

De la même façon, les bisphosphonates administrés par voie orale (traitement de la ménopause essentiellement) ne doivent pas être laissés en contact avec la muqueuse buccale sous peine d'entraîner des lésions ulcéraives. C'est le cas également pour le captopril, le nicorandil, le labetalol et les inhibiteurs de protéase.

LES NEUROPATHIES TRIGÉMINALES

Différentes atteintes neurologiques du trijumeau (hypoesthésie, paresthésie ou anesthésie) peuvent être observées lors de la prise d'interféron alpha, de labetalol, de vincristine ou de méfloquine.

Les molécules d'anesthésiques locaux (lidocaïne, articaïne) peuvent également être responsables de phénomènes neuro-toxiques.

Les antipsychotiques des familles des butyrophénones (halopéridol), phénothiazines (chlorpromazines) et certains antidépresseurs tricycliques peuvent être responsables de troubles neuropsychiques, de dyskinésies précoces et tardives, se traduisant par des mouvements involontaires de la face et de la langue.

LES MOUVEMENTS INVOLONTAIRES DE LA FACE

Les antipsychotiques des familles des butyrophénones (halopéridol), phénothiazines (chlorpromazines) et certains antidépresseurs tricycliques peuvent être responsables de troubles neuropsychiques de dyskinésies précoces et tardives se traduisant par des mouvements involontaires de la face et de la langue.

L'ostéonécrose des maxillaires

BISPHOSPHONATES COMMERCIALISÉS EN FRANCE

DCI	Spécialité	Voie d'administration	Indications
Bisphosphonates de 1^{re} génération			
A. étidronique	Didronel®	PO	Ostéoporose
A. clodronique	Clastoban®	IV	Onco-hématologie
A. clodronique	Clastoban®, Lytos®	PO	Onco-hématologie
A. tiludronique	Skelid®	PO	Maladie de Paget
Bisphosphonates de 2^e génération			
A. pamidronique	Ostepam®, Paminject®	IV	Onco-hématologie
A. alendronique	Fosamax®, Fosavance®	PO	Ostéoporose
Bisphosphonates de 3^e génération			
A. risédronique	Actonel®	PO	Ostéoporose, maladie de Paget
Ibandronate	Bonviva®	IV, PO	Ostéoporose
	Bondrona®	IV	Onco-hématologie
A. zolédronique	Aclasta®	IV, 1 injection par an	Ostéoporose, maladie de Paget
A. zolédronique	Zometa®	IV, 1 injection par mois	Onco-hématologie