



## Position de l'ADC sur la prévention de l'endocardite infectieuse

L'Association dentaire canadienne appuie les lignes directrices 2007 de l'American Heart Association (AHA), relativement à l'antibiothérapie prophylactique administrée avant une procédure dentaire pour prévenir l'endocardite infectieuse.

Les nouvelles lignes directrices sont fondées sur un ensemble croissant de données scientifiques qui indiquent que, pour la plupart des patients, les risques associés à l'antibiothérapie prophylactique l'emportent sur ses bienfaits. Ces risques incluent des réactions indésirables aux antibiotiques allant de légères à potentiellement graves, ainsi que l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Les lignes directrices de l'AHA insistent sur l'importance d'avoir et de maintenir une excellente santé buccodentaire et d'appliquer des mesures quotidiennes d'hygiène buccale. Pour la plupart des patients, l'antibiothérapie prophylactique avant une visite chez le dentiste n'est pas indiquée.

Les lignes directrices précisent en outre que l'antibiothérapie prophylactique, qui était auparavant administrée de routine, n'est plus requise pour certains patients, notamment dans les cas suivants :

- prolapsus de la valve mitrale
- cardiopathie rhumatismale
- valvulopathie mitrale
- rétrécissement aortique calcifié
- cardiopathies congénitales telles qu'une communication interventriculaire, une communication interauriculaire et une cardiomyopathie hypertrophique.

Seules les personnes à très haut risque d'endocardite infectieuse — une infection de la paroi interne du cœur ou des valvules cardiaques — devraient recevoir une antibiothérapie prophylactique de courte durée avant une procédure dentaire ou médicale de routine. Une antibiothérapie serait ainsi indiquée, notamment chez les patients présentant les conditions suivantes :

1. prothèses valvulaires cardiaques
2. antécédents d'endocardite infectieuse
3. certaines cardiopathies congénitales (présentes à la naissance) graves, notamment :
  - cardiopathie congénitale cyanogène non corrigée ou corrigée de façon incomplète, y compris les shunts et les conduits palliatifs



## Position de l'ADC sur la prévention de l'endocardite infectieuse

- cardiopathie congénitale complètement corrigée à l'aide de matériel ou d'appareil prothétique mis en place par voie chirurgicale ou par cathétérisme, au cours des six premiers mois suivant la procédure
  - toute anomalie cardiaque congénitale corrigée, avec défauts résiduels au site ou à proximité du site d'un matériel prothétique ou d'un appareil prothétique
4. transplantation cardiaque avec valvulopathie.

L'antibiothérapie prophylactique est recommandée pour les patients qui présentent les conditions précitées et qui doivent subir une procédure dentaire comportant la manipulation de tissus gingivaux ou de la région périapicale d'une dent ou une procédure qui perfore la muqueuse buccale. Les procédures et événements suivants ne nécessitent **pas** de prophylaxie :

- anesthésie de routine dans des tissus non infectés
- radiographies dentaires
- mise en place de prothèses ou d'appareils orthodontiques amovibles
- ajustement d'appareils orthodontiques
- mise en place de boîtiers orthodontiques
- perte de dents primaires
- saignement dû à un traumatisme des lèvres ou de la muqueuse

Les lignes directrices de l'AHA, qui comprennent les régimes posologiques d'antibiothérapie recommandés avant une procédure dentaire pour les patients à risque d'endocardite infectieuse, peuvent être consultées à l'adresse :

<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifiant=3047051>

Version anglaise approuvée  
par le conseil d'administration de l'ADC  
Novembre 2007