

# Recommandations pour l'anesthésie locale lors d'un geste dentaire

Dr P HALLALI

- Anesthésique = médicament qui inhibe de façon réversible la propagation des signaux le long des nerfs (par blocage des canaux sodiques des membranes nerveuses) d'où:
  - Effet analgésique
  - Paralysie

- Anesthésie locale par infiltration  
maxillaire, mandibulaire, pulpaire  
buccale etc.....

## **Les accidents sont finalement RARES**

Ainsi une étude sur *5018 pts* : aucune  
réaction allergique et 25 réactions  
adverses **soit 0,5 %**

La plupart légères

psychogènes ou vagales

# Un peu d'histoire

- Dec 1844: protoxyde azote Wells mais AG
- Années 1880: les A. Locaux en dentaire
  - Le premier COCAINE Halstead 1885 mais
  - 1904 Procaine et adjonction vasoconstricteur
  - 1943 LIDOCAINE et nouvelle classe
  - les Amides
  - 1961 Mepivacaine Prilocaine
  - Puis années 70 80 drogues plus longues durées d'action Bupivacaine Etidocaine et ARTICAINE

# Les différences dans l'action

- Liées surtout à la Liposolubilité qui conditionne la fixation dans les membranes nerveuses++ plus c'est liposoluble plus c'est efficace
- Le Ph Pka
- La portion terminale amino hydrophile qui permet l'hydrosolubilité dans la cartouche dentaire
- Le noyau intermédiaire: thiophène toluène
- Sens de rotation de la lumière dextro ou levogyre

# Parmi tous ces nominés

- The Winner is .....
- L'ARTICAINE!!!
  - Avec adrénaline 20 à 90 mn d'action
  - Mais plus c'est long plus c'est pas bon ...pour le cœur
    - Ex Bupivacaine 90 à 180mn (une éternité!!)mais plus grand potentiel de dépression cardiaque

# Les ACCIDENTS

- Heureusement le plus souvent mineurs
  - Manifestations vagales
  - HypoTA, Tachycardie

Les accidents plus graves surtout dans des anesthésies locorégionales (blocs nerveux, brachial, péridurale) lié au passage intra vasculaire accidentel et une augmentation rapide de la concentration sanguine

# En dentisterie

- Concentrations utilisées trop faibles, trop petites quantités surtout grâce à adjonction Adrénaline
- Autre étude, allemande 0,07 % accidents plus sévères



# Cardiotoxicité des A L

## ELECTRIQUE:

- Par ralentissement la vitesse de conduction ventriculaire d'ou bradycardie excessive jusqu'à parfois asystolie

## MECANIQUE

- Par trouble de la contractilité effet Dépresseur (à doses toxiques)

- **Troubles de conduction AV**

(auriculoventriculaire) ne sont pas une

Contre Indication pour les AL

(cette conduction est surtout sous la dépendance des canaux calciques) mais évitez si BAV sévère non appareillé (ça n'arrive plus !)

- **Insuffisance cardiaque** pas directement aggravée par les AL aux doses habituelles
- Pour l'**Adrénaline** attention si
  - HTA sévère
  - Insuffisance coronarienne mal stabilisée
  - Troubles du rythme sauf brady
    - Situations finalement rares (Merci les cardio!) donc
    - Pour le « cardiaque » tout venant pas de CI à Adré

# PREVENTION

- Injection de la solution tiédie LENTE et fractionnée
- Aspiration pour s'assurer que hors du vaisseau
- Ne pas infiltrer tissus infectés ou inflammatoires
- Dose Test
- Surveiller les signes d'alerte
- Maintenir contact verbal, destresser et éventuellement prémédication

# En Fait

- Pour conclure
  - IL N'Y A PAS DE CONTRE INDICATION OU DE PROBLEME POUR L'UTILISATION D'ADRENALINE POUR LE SOIN DENTAIRE TOUT VENANT