

Recommandations des HUG

Les soins de bouche

Kaestli L.-Z.;
Preumont M.;
Genoud F.;
Bonnabry P.

Compte tenu de la modification récente de l'attitude concernant les soins de bouche en milieu hospitalier, il nous a semblé bon de faire le point sur le sujet.

Introduction

De nombreux patients souffrent d'atteintes de la cavité buccale. Les traitements oncologiques, par exemple, peuvent entraîner de sérieuses altérations de la sphère bucco-dentaire et favoriser l'apparition de candidoses. Ce type de pathologie se rencontre également fréquemment chez les patients en fin de vie.

Ces atteintes peuvent prendre plusieurs formes: inflammations, infections, douleurs, bouche sèche, mauvaise haleine, lèvres gercées ou lésions diverses.

La bouche est un organe essentiel, tant au niveau physique que psychologique. Elle a une fonction masticatrice et respiratoire, mais elle est aussi l'un des organes de la parole, des échanges, ainsi que du goût et du plaisir. La bouche a également un rôle primordial dans l'aspect du visage, son expression. Les atteintes de la cavité buccale altèrent donc l'estime de soi, de même que la communication avec les proches ou les soignants. De plus, elles entraînent souvent une perte d'appétit aboutissant à une malnutrition et à une déshydratation.

De nombreuses études ont montré que des soins de bouche fréquents et réguliers sont un moyen efficace de prévenir et traiter les affections de la cavité buccale [1–3]. La qualité de vie et le confort de la personne malade peuvent ainsi être améliorés.

Les soins de bouche

On définit comme soins de bouche, les soins permettant de maintenir une hygiène

buccale adéquate chez un patient, afin d'assurer son confort, de maintenir les caractéristiques physiologiques de sa cavité buccale, de prévenir toutes complications ou lésions à ce niveau et de rétablir l'intégrité de la muqueuse et la capacité fonctionnelle de la bouche.

Objectifs des soins de bouche:

- maintenir les caractéristiques physiologiques de la cavité buccale
- restituer la capacité fonctionnelle
- assurer le confort du patient
- prévenir les complications (inflammations, lésions, infections...)

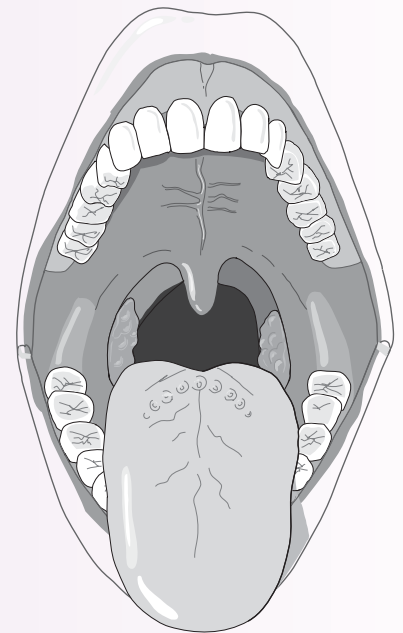
Caractéristiques d'une bouche saine:

- bouche libre de mucus ou autre débris
- langue humide rosée, à l'aspect râpeux
- gencives rosées et fermes
- muqueuses humides, rosées, sans dépôts, ni lésions
- salive claire et aqueuse

Selon GRESI (Groupe de Référence en Soins Infirmiers), Soins de bouche, Intranet HUG, Sept 2002

La «solution CESCO» ou «solution GUGGISBERG»

La problématique de l'altération de la muqueuse buccale chez les patients gériatriques ou en soins palliatifs avait été étudiée par Elisabeth Guggisberg, infirmière spécialiste clinique au Centre de Soins Continus (CESCO) des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en collaboration avec le Dr Georges Zelger, pharmacien du département de gériatrie. Leurs recherches avaient abouti à la mise au point d'une solution connue sous le nom de «solution CESCO» ou «solution Guggisberg», qui



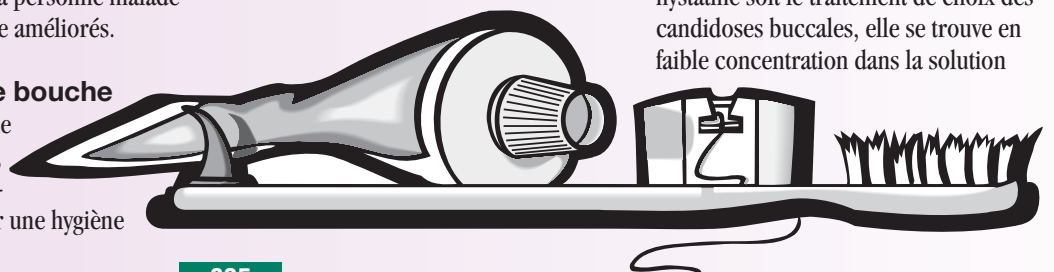
a été utilisée avec succès jusqu'il y a quelques mois pour tous les soins de bouche aux HUG.

Cette solution était composée de Mycostatine® pour son rôle antifongique, de bicarbonate pour diminuer l'acidité salivaire, de vitamines censées favoriser la régénération des muqueuses buccales et de NaCl.

Solution «CESCO» ou solution «GUGGISBERG»	Fonction thérapeutique
2,5 g de bicarbonate de sodium	Diminution de l'acidité de la salive
20 ml de Mycostatine® (= 500 000 UI de nystatine)	Prévention et traitement des mycoses buccales
5 ml de polyvitamines	Régénération de la muqueuse
ad 500 ml de NaCl 0,9%	Humidification de la muqueuse

La mise au point de cette solution a sensibilisé le personnel soignant à la problématique des soins bucco-dentaires et a significativement encouragé la pratique systématique du soin de bouche dans l'institution [4].

Durant l'année 2000, une étude portant sur l'évaluation de la solution CESCO en vue de soigner les candidoses buccales a été réalisée. Il en est ressorti que, bien que le produit soit très apprécié tant par les soignants que par les patients, son action antimycosique est faible. En effet, bien que la nystatine soit le traitement de choix des candidoses buccales, elle se trouve en faible concentration dans la solution



CESCO (4000 UI/ml) [5]. Par ailleurs, la nystatine est très sensible à l'air et à la lumière et son activité diminue rapidement avec le temps en présence de vitamines. La solution CESCO était donc instable et perdait son efficacité rapidement si elle n'était pas strictement conservée au frigo et à l'abri de la lumière.

La question s'est également posée de savoir si de multiples utilisations quotidiennes d'une solution contenant un antifongique pourraient provoquer l'apparition de résistances [6–8].

Quant à l'action régénérante des vitamines sur la muqueuse buccale, elle n'a jamais été prouvée. De plus, la Mycostatine® perdait son activité après quelques semaines en présence de vitamines.

En conclusion, il semblait judicieux de mettre au point une autre solution de soin de bouche sans nystatine et de réserver la prescription d'antifongiques au traitement de candidoses avérées.

Plusieurs autres études et revues de littérature ont comparé les différents types de soins de bouche (avec ou sans nystatine, avec ou sans chlorhexidine, povidone-iodine, solution saline, etc). Il en ressort qu'aucun produit n'a apporté de preuves cliniques de son efficacité dans le traitement des candidoses buccales mais que tous sont utiles dans la prévention de telles complications [9–10]. En effet, il a été très clairement démontré qu'une bonne hygiène bucco-dentaire et des soins de bouche pratiqués plusieurs fois par jour améliorent significativement la prophylaxie des affections bucco-dentaires, mais que l'importance du soin réside avant tout dans sa fréquence et dans l'humidification et l'alcalinisation de la bouche. L'action mécanique et la fréquence priment donc sur le type de produit utilisé. L'emploi régulier d'une simple solution de NaCl 0,9% et de bicarbonate de sodium est donc tout à fait suffisant [11–12].

Situation actuelle aux HUG

Toutes ces observations ont conduit la Pharmacie des HUG à développer une nouvelle formule de solution de soin de bouche, dont l'objectif est d'apporter une humidification et une alcalinisation. Cette solution contient également un aromatisant à la banane permettant une bonne acceptation par les patients.

Solution soins de bouche aromatisée stérile BICHSEL	Fonction thérapeutique
0,7g de bicarbonate de sodium	Diminution de l'acidité de la salive
0,45 g de NaCl	Humidification de la muqueuse
0,125 ml d'aromatisant à la banane ad 100ml H ₂ O	Amélioration du goût

Cette solution est présentée en flacon de 100 ml. Elle peut être conservée à température ambiante et doit être utilisée dans les 24 heures après ouverture. Ces recommandations de conservation permettent d'éviter la détérioration du produit, compte tenu du fait qu'aucun conservateur n'a pu être ajouté en raison du pH très alcalin de la solution. De plus, une bouteille de 100 ml représente la dose nécessaire pour effectuer des soins durant 24 heures.

Le choix d'une solution stérile a été dicté par le fait que certains patients immunosupprimés nécessitent également des soins de bouche et qu'il était plus facile de ne fabriquer qu'un seul type de solution.

Au printemps 2003, la Pharmacie a donc finalement supprimé la solution CESCO de l'assortiment des HUG. L'utilisation de la nouvelle solution au bicarbonate est désormais recommandée pour tous les soins de bouche effectués de manière préventive aux HUG.

Cependant, selon les informations que nous avons obtenues d'autres hôpitaux de Suisse romande, la «solution CESCO» est encore utilisée dans certains établissements. Elle reste également prescrite par certains médecins de ville.

Autres solutions de soin de bouche

Une alternative aux solutions de bouche est la chlorhexidine aqueuse. Elle peut permettre de prévenir les infections de la muqueuse buccale, ou éviter la carie et les maladies parodontales en diminuant la plaque dentaire. Mais il n'est pas recommandé de l'utiliser à long terme en raison d'un risque de coloration des dents.

La Pharmacie des HUG fabrique également sur demande et pour des pathologies spécifiques, des soins de bouche contenant par exemple un anesthésique (xylocaïne), un cortico-stéroïde (Solu-Medrol®) ou un anti-allergique (Tavegil®).

Les glaçons à base de jus d'ananas sont également utilisés pour rafraîchir les patients souffrant de sécheresse buccale, lors de soins palliatifs essentiellement.

Le brossage des dents et le nettoyage quotidien de la prothèse dentaire (brosser et laisser sécher à l'air) sont également indispensables.

Lorsque le patient n'est plus suffisamment autonome pour le faire lui-même, il est important de rester attentif à son hygiène buccale et de contrôler régulièrement l'état de sa cavité buccale.

Conclusion

Maintenir l'intégrité de la sphère buccodentaire d'un patient est essentiel, tant pour prévenir les lésions ou les infections que pour préserver sa prise alimentaire et son image corporelle.

Il est donc important d'informer, de motiver et d'éduquer le patient sur l'importance de son hygiène buccale.

Les solutions de soin de bouche utilisées plusieurs fois par jour, en plus du brossage mécanique, sont une bonne manière de prévenir les altérations de la muqueuse et de rafraîchir les patients.

Il n'est pas utile d'utiliser à cet effet une solution contenant un antifongique et il est préférable de réserver ce type de produit pour les patients présentant une candidose avérée. C'est la raison pour laquelle les HUG ont décidé de supprimer la solution CESCO de leur assortiment et de la remplacer par une solution aromatisée à base de bicarbonate de sodium et de NaCl 0,9%, disponible auprès du fabricant Bichsel. □

Adresse de correspondance

Laure-Zoé Kaestli
Pharmacie Centrale HUG
24, rue Micheli du-Crest
1211 Genève 14

Bibliographie

- [1] M. P. Levy-Pollack, P. Sebelli, N.L. Polack. Incidence of oral complications and application of a preventive protocol in children with acute leukemia? *Spec Care Dentist*. 1998; 18 (5): 189–93
- [2] R. Rahn, I.A. Adamietz, H.D. Boettcher, V. Schaefer, K. Reimer, W. Fleische. Povidone-iodine to prevent mucositis in patients during antineoplastic radiochemotherapy. *Dermatology*, 1997; suppl 2: 57–61
- [3] W. Carl, L.S. Emrich. Management of oral mucositis during local radiation and systemic chemotherapy: a study of 98 patients. *J Prosthet Dent*. 1991 Sep; 66(3): 361–9
- [4] F. Genoud, M. Preumont. Comment prévenir l'altération de la muqueuse buccale? *Soins infirmiers*. 2003; 3: 48–52
- [5] G. Buttica, G.B. Zullian, M. Preumont, E. Budtz-Jorgensen. Evaluation of a nystatin-containing mouth rinse for terminally ill patients in palliative care. *J Palliat Care*, 2003; 19(2): 95–9
- [6] A. Davies, S. Brailsford, K. Broadley, D. Beighton. Resistance amongst yeasts isolated from the oral cavities of patients with advanced cancer. *Palliat Med*. 2002, 16(6): 527–31
- [7] J. Chandra, P.K. Mukherjee, S.D. Leidich, E.F. Faddoul, L.L. Hoyer, L.J. Doug, M.A. Ghannoum. Antifungal resistance of candidal biofilms formed on denture acrylic in vitro. *J Dent Res*. 2001, 80(3): 903–8
- [8] C.C. Bii, T.T. Ouko, E. Amukoye, L.W. Githinji. Antifungal drug susceptibility of *Candida albicans*. *East Afr Med J*, 2002; 79(3): 143–5
- [9] J.B. Epstein, L. Vickars, J. Spinelli, D. Recce. Efficacy of chlorhexidine and nystatin rinses in prevention of oral complications in leukaemia and bone marrow transplantation. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1992; 73(6): 682–9
- [10] F. Demarosi, C. Bez, A. Carrassi. Prevention and treatment of chemo- and radiotherapy-induced oral mucositis. *Minerva Stomatol*, 2002; 51(5): 173–86
- [11] A. Shih, C. Miaskowski, M.J. Dodd, N.A. Stotts, L. MacPhail. A research of the current treatments for radiation-induced oral mucositis in patients with head and neck cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2002, 29(7): 1063–80
- [12] A.N. Ellepola, L.P. Samaranyake. The effect of limited exposure to antifungal agents on the germ tube formation of oral *Candida albicans*. *J Oral Pathol Med*, 1998, 27(5): 213–9

Abstract

Mundpflege

Die Erhaltung der Integrität der Mundhöhle bei Patienten ist bedeutsam, um Läsionen und Infektionen vorzubeugen, die Nahrungsaufnahme zu sichern und das Wohlbefinden zu erhalten.

Deshalb ist es wichtig, Patientinnen und Patienten über die Bedeutung der Mundhygiene zu informieren und sie zu motivieren, die Empfehlungen zu befolgen. Mundspülungen, mehrmals täglich zusätzlich zum Zähneputzen durchgeführt, sind eine wirksame Massnahme, Alterationen der Mundschleimhaut vorzubeugen. Ausserdem erfrischen sie.

Lösungen mit antimykotischer Wirkung sind dazu allerdings nicht geeignet. Sie bleiben Patienten mit erwiesener Candidose vorbehalten. Das Universitätsspital Genf hat daher beschlossen, die Mycostatin-haltige so genannte «CESCO-Lösung» (Centre de Soins Continus) aus ihrem Angebot zu nehmen und durch eine aromatisierte Lösung auf der Grundlage von Natriumbicarbonat und 0,9 % Kochsalz zu ersetzen. Diese kann bei der Firma Bichsel bezogen werden. □