

MUCITE ORALE

LES OBJECTIFS DE CETTE NOTICE

Cette notice a pour objectif de vous aider à mieux comprendre ce qu'est la mucite orale.

Elle explique comment est établi le diagnostic, quels sont les causes et traitements possibles de la mucite et délivre quelques conseils pratiques de prise en charge.

QU'EST-CE QU'UNE MUCITE ORALE ?

Il s'agit d'une complication fréquente des traitements contre le cancer (certaines chimiothérapies et thérapies ciblées, radiothérapie cervicale ou faciale). Elle peut entraîner une gêne parfois majeure pour le patient avec un impact significatif sur sa qualité de vie. Elle peut être à l'origine de douleurs, de difficultés pour s'alimenter et avaler. Elle est cependant réversible et s'améliore progressivement à l'arrêt de la thérapie responsable. Une reconnaissance et une prise en charge précoce de la mucite est essentielle.

A QUOI RESSEMBLE UNE MUCITE ORALE ?

Lors de la phase débutante, la mucite induite par la chimiothérapie ou la radiothérapie se traduit par une rougeur, une inflammation et des brûlures. Elle peut évoluer vers des érosions et des ulcérations mal délimitées et parfois étendues. La mucite induite par la radiothérapie survient généralement autour de la troisième semaine de traitement tandis qu'avec la chimiothérapie elle apparaît plutôt au cours de la première semaine de traitement puis disparaît progressivement la semaine suivante (avec risque de réapparition lors des cycles suivants). Une mucite peut également se développer sur l'ensemble de l'appareil gastro-intestinal (de la bouche à l'anus). Enfin, les nouvelles thérapies ciblées peuvent aussi être à l'origine d'ulcérations bien

circonscrites (imitant des aphtes) d'intensité modérée qui surviennent en général au cours des premiers cycles du traitement.

QUI EST SUSCEPTIBLE DE DEVELOPPER UNE MUCITE ORALE ?

La mucite orale peut concerner jusqu'à 90% des patients traités par thérapies anticancéreuses mais son incidence dépend du type de traitement reçu.

Elle concerne :

- 20 à 40 % des patients traités par chimiothérapie pour un cancer solide ;
- environ 80 % des patients recevant une chimiothérapie d'induction avant une allogreffe de moelle ;
- près de 90 % des patients traités par radiothérapie cervico-faciale ;
- jusqu'à 60 % des patients exposés à certaines thérapies ciblées.

Il existe aussi des facteurs de risque individuels prédisposant au développement d'une mucite : le tabagisme, une mauvaise hygiène buccale, le jeune âge, l'état nutritionnel et un faible taux de globules blancs avant le début du traitement.

QUELLES SONT LES CAUSES DE LA MUCITE ?

Le mécanisme sous-jacent au développement d'une mucite est complexe et mal compris. Il est admis que les radiations et certaines chimiothérapies peuvent endommager le renouvellement des cellules de la muqueuse buccale et causer une cascade de réactions inflammatoires.

COMMENT EN FAIRE LE DIAGNOSTIC ?

Le diagnostic de la mucite est fait par examen clinique. Il n'est pas nécessaire de procéder à des examens complémentaires. Parfois, un prélèvement local avec un écouvillon peut être utile pour éliminer une infection associée (par exemple un champignon ou une infection d'herpès).

COMMENT TRAITE-T-ON LA MUCITE ?

La prise en charge de la mucite orale repose sur la mise en place de mesures d'accompagnement incluant des soins bucco-dentaires de base (brossages dentaires et inter-dentaires, bains de bouches pluriquotidiens au bicarbonate de sodium, nettoyage des prothèses dentaires amovibles si besoin) et des mesures diététiques

(adaptation du régime alimentaire). En cas de douleur invalidante, des traitements anti-inflammatoires locaux (corticoïdes topiques), des bains de bouche à base de morphine, des analgésiques ou certains lasers peuvent être indiqués. Parfois, il peut être nécessaire de modifier la dose des médicaments anti cancéreux voire interrompre le traitement.

PEUT-ON PREVENIR L'APPARITION D'UNE MUCITE ?

Avant de commencer un traitement anticancéreux, un examen buccal par un chirurgien-dentiste est fortement recommandé afin de traiter toute anomalie dentaire, parodontale ou prothétique préexistante. Les soins bucco-dentaires basiques et certaines adaptations alimentaires sont essentiels car ils peuvent soulager la douleur. En fonction du traitement anticancéreux, des mesures préventives telles que la cryothérapie ou des bains de bouche spécifiques, notamment à base de cortisone, peuvent être recommandés par votre oncologue.

CONSEILS PRATIQUES EN CAS DE MUCITE ORALE : (ici aussi c un encart)

- Maintenez une bonne hygiène bucco-dentaire: brossez vos dents après chaque repas, utilisez du fil dentaire ou des brossettes inter dentaires, rincez-vous la bouche avec des solutions bicarbonatées, nettoyez vos prothèses amovibles (le cas échéant) ;
- Adaptez votre régime alimentaire en évitant les aliments épicés, acides, durs, croustillants et/ou les aliments et liquides très chauds ;
- Évitez :
 - les bains de bouche contenant de l'alcool, du peroxyde d'hydrogène ou de la chlorhexidine,
 - les bains de bouche contenant un produit antifongique sans indication spécifique,
 - les dentifrices contenant du lauryl sulfate de sodium,
 - les boissons alcoolisées,
 - le tabac.

Bien que tous les efforts aient été faits pour garantir l'exactitude des informations données dans cette notice, tous les traitements proposés ici ne sont pas adaptés ou efficaces pour chaque personne. Votre médecin référent sera en mesure de vous conseiller de manière plus précise.