

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