

Table de matières :

Table de matières :	I
Liste des figures :	VII
Liste des Tableaux :	VIII
Table des abréviations :	IX
PROBLEMATIQUE	X
OBJECTIFS	X
INTRODUCTION	XI
RAPPELS ANATOMOPHYSIOLOGIQUES	1
1 Système endocrinien :	1
1.1 Hormones :	2
2 Glandes surrénales :	2
2.1 Anatomie :	2
2.2 Vascularisation :	3
2.3 Innervation :	4
2.4 Médullosurrénale :	4
2.4.1 Effets physiologiques des catécholamines :	4
2.5 Corticosurrénale :	5
2.5.1 Glucocorticoïdes :	5
2.5.2 Minéralocorticoïdes :	7
3 Axe hypothalamo-hypophyso-surrenalien :	7
MALADIES DU CORTEX SURRENALIEN	10
1 Epidémiologie :	10
2 Insuffisances surrénales :	10
2.1 Définition :	10

2.2	Physiopathologie :	11
2.3	Tableau clinique :	11
2.3.1	Insuffisance surrénalienne primaire (Maladie d'Addison) :	11
2.3.1.1	L'impact sur la santé bucco - dentaire :	12
2.3.2	Insuffisance surrénalienne secondaire (corticotrope) :	13
2.3.3	Insuffisance surrénalienne aiguë :	13
2.4	Traitement :	14
2.4.1	Hormonothérapie substitutive à vie :	14
2.4.2	Education du patient et règles hygiéno-diététiques :	14
2.4.3	Traitement des lésions bucco-dentaire :	14
3	Hypercorticisme (Syndrome de Cushing) :	15
3.1	Définition :	15
3.2	Physiopathologie :	15
3.3	Tableau clinique :	16
3.4	L'impact sur la santé bucco-dentaire :	16
3.5	Traitement :	17
3.6	Traitement des lésions buccodentaire :	17
4	Phéochromocytome :	17
4.1	Physiopathologie :	17
4.2	Tableau clinique :	18
4.3	L'impact sur la santé bucco-dentaire :	18
4.4	Traitement :	18
	PRISE EN CHARGE GENERALE DE LA MALADIE SURRENALIENNE	19
1	Généralités sur les corticoïdes :	19
2	Le mécanisme d'action :	19

3	Les propriétés pharmacologiques :	20
3.1	Effet anti-inflammatoire :	20
3.2	Effet antiallergique :	21
3.3	Effets immunosuppresseurs :	21
3.4	Action sur le métabolisme :	22
3.4.1	Glucides :	22
3.4.2	Protides :	22
3.4.3	Lipides :	22
3.4.4	Action sur le tissu osseux :	22
4	Les Indications :	22
5	Les contres indications :	23
5.1	Contre-indications absolues :	23
5.2	Situations particulières :	24
5.2.1	Le diabète :	24
5.2.2	L'hypertension artérielle :	24
5.2.3	La femme enceinte et allaitement :	24
5.2.3.1	En prévision d'une grossesse :	24
5.2.3.2	Allaitement :	24
6	Les effets secondaires associés à la corticothérapie :	24
6.1	Début précoce, difficilement évitable :	24
6.2	Fréquence augmentée chez les patients à risque ou en raison d'un autre traitement concomitant :	25
6.3	Associés à des doses élevées :	25
6.4	Retardés, insidieux, probablement en lien avec la durée de traitement :	25
6.5	Rares et peu prévisibles :	25
7	Principaux corticoïdes disponibles sur le marché :	25

8	Principales interactions médicamenteuses :.....	27
9	La posologie ; Rythme d'emploi et Précautions en odontologie :.....	27
9.1	Posologies :.....	27
9.2	Rythme de prise :.....	27
9.3	Précautions d'emploi :.....	28
	PRISE EN CHARGE EN PRATIQUE QUOTIDIENNE.....	29
1	Prévention des problèmes :.....	29
2	Précautions à prendre :.....	29
2.1	Précautions générales :.....	29
2.1.1	Consultation et information médicale :.....	29
2.1.2	Précautions dans le cadre de soins urgents :.....	30
2.1.3	Précautions à l'égard du stress :.....	30
2.1.4	Précautions à l'égard de l'anesthésie :.....	30
2.1.5	Précautions à l'égard du risque infectieux :.....	30
2.1.6	Précautions à l'égard des prescriptions et du traitement suivi par le patient : ...	31
2.1.7	Précautions à l'égard des pathologies concomitantes et/ou complications associées:.....	32
2.1.8	Autres précautions :.....	32
2.2	Précautions spécifiques :.....	32
2.2.1	Les patients présentant hypo / hyper fonctionnement surrénale (un désordre surrénalien) :.....	32
2.2.1.1	Hypofonctionnements surrénaux :.....	32
2.2.1.2	Patients présentant un hyper fonctionnement surrénalien :.....	34
2.2.2	Patients sous traitement à base de corticoïdes ne s'inscrivant pas dans le cadre d'une insuffisance surrénalienne :.....	34
2.2.2.1	Patient sous corticothérapie alternée :.....	34
2.2.2.2	Patients sous corticothérapie quotidienne :.....	35

2.2.2.3	Patients présentant des antécédents de corticothérapie :.....	35
3	Stratégie globale des soins :.....	36
3.1	Prise en charge de l'insuffisance surrénale aigue :.....	36
3.1.1	La prise en charge au cabinet dentaire :.....	36
3.1.2	La crise d'insuffisance surrénale :.....	37
3.2	Patients sous corticothérapie ou présentant des antécédents de corticothérapie :.....	38
3.2.1	Prise en charge globale :.....	38
3.2.1.1	Patient actuellement sous corticoïdes :.....	38
3.2.1.2	Patient avec antécédent de corticothérapie :.....	39
3.2.1.3	Patient n'étant pas sous corticoïde mais pouvant être insuffisant surrénalien :.....	39
3.2.2	Prise en charge spécifique selon la nature de l'acte :.....	39
3.2.2.1	Soins dentaires de routine incluant les avulsions réalisées sous anesthésie locale :.....	39
3.2.2.2	Soins stressants ou compliqués sous anesthésie locale :.....	39
3.2.2.3	Soins sous anesthésie générale :.....	39
	Cas clinique : Prise en charge d'un patient atteint d'un trouble surrénalien.....	40
1	Observation clinique :.....	40
1.1	Antécédant :.....	40
1.2	L'examen clinique :.....	40
1.3	Les examens complémentaires :.....	41
1.3.1	L'examen radiologique :.....	41
1.3.2	Les Examens Biologiques :.....	41
1.4	Diagnostic :.....	41
1.5	Discussion et synthèses des risques :.....	42
1.6	Le protocole opératoire :.....	42

1.6.1	Plan de traitement :.....	42
1.6.2	Prise en charge préopératoire :	42
1.6.3	Protocole de prise en charge :.....	43
1.6.4	Recommandation postopératoire :.....	45
CONCLUSION		XI
RESUME.....		XII
ABSTRACT		XIII
Bibliographie :.....		XIV