

RÉSUMÉ

Ce travail, dans un premier temps, définit les principales modalités des thérapeutiques anti-cancéreuses, à savoir la chirurgie, la radiothérapie, les médicaments anti-cancéreux (la chimiothérapie, la thérapie ciblée), présentant leurs effets secondaires.

Bien que, la chirurgie occasionne des séquelles locales, les plus souvent sont des pertes des substances, la radiothérapie entraîne de nombreux effets indésirables, qui peuvent être d'apparition précoce telle que les mucites, la xérostomie, ou d'apparition tardive telle que limitation de l'ouverture buccale, ou plus grave comme l'ostéoradionécrose.

La chimiothérapie et la thérapie ciblée, présentant le traitement général des cancers, peuvent avoir un retentissement sur la cavité buccale types : candidose, l'ostéochimionécrose.

Dans un deuxième temps, il y a des cas cliniques qui illustrent le rôle de médecin dentiste dans la prise en charge multidisciplinaire des patients traités par traitement anti-cancéreux.

Mots clés : La chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie, la thérapie ciblée, l'ostéonécrose...

ABSTRACT

This work, firstly, defines the main modalities of anti-cancer therapies, namely surgery, radiotherapy, anti-cancer drugs (chemotherapy, targeted therapy), with their defects.

Although, surgery causes local sequelae, most often are losses of substances, radiotherapy causes many adverse effects, which can be of early onset such as mucositis, xerostomia, or late onsets such as limitation mouth opening, or more serious such as osteoradionecrosis.

Chemotherapy and targeted therapy, presenting the general treatment of cancers, can have an impact on the oral cavity types: candidiasis, osteochemonecrosis.

Secondly, there are clinical cases which illustrate the role of the dentist in the multidisciplinary management of patients treated with anti-cancer treatment.

Keywords: Surgery, radiotherapy, chemotherapy, targeted therapy, osteonecrosis...

TABLE DES MATIERES

LISTES DES ABREVIATIONS

RESUME

CHAPITRE I : INTRODUCTION

1.1. Introduction	1
1.2. Problématique.....	2
1.3. Objectifs	3

CHAPITRE II :LA CHIRURGIE ANTI CANCEREUSE

2.1. Les techniques	5
2.1.1. La chirurgie d'exérèse.....	6
2.1.2. Le curage ganglionnaire	6
2.1.3. La chirurgie réparatrice	6
2.2. Les complications et séquelles	5
2.2.1. Fistule salivaire	6
2.2.2. Lymphœdème faciale	6
2.2.3. Dysphonie /aphonie	6
2.2.4. Les déformations.....	6
2.2.5. Les pertes de substances.....	6
2.2.6. L'asymétrie faciale.....	6
2.2.7. La déviation mandibulaire.....	6

CHAPITRE III :LA RADIOTHERAPIE CERVICO FACIALE

3.1. Définition.....	5
3.2. Mode d'action.....	5
3.3. Association thérapeutique à la radiothérapie.....	5
3.3.1. Radiothérapie exclusive	6
3.3.2. Radiothérapie-chirurgie.....	6

3.3.3. Radiothérapie-chimiothérapie	6
3.4. Complications et séquelles de radiothérapie cervico faciale	5
3.4.1. Les complications précoces	6
3.4.1.1. Les réactions cutanées	6
3.4.1.2. Les radiomucites	6
3.4.1.3. Les troubles de gout	6
3.4.1.4. L'hyposialie.....	6
3.4.1.5. Les infections	6
3.4.1.6. Les maladies parodontales	6
3.4.1.7. La nécrose muqueuse	6
3.4.2. Les complications tardives	6
3.4.2.1. Les caries post radiques	6
3.4.2.2. La limitation de l'ouverture buccale	6
3.4.2.3. La xérostomie.....	6
3.4.2.4. L'ostéoradionécrose	6
3.4.2.4.1. Localisation d'ostéoradionécrose.....	6
3.4.3. Les complications sur les enfants irradiés	6

CHAPITRE IV :LA CHIMIOOTHERAPIE

4.1. Définition.....	5
4.2. Les types de la chimiothérapie	5
4.2.1. Chimiothérapie néo adjuvante	6
4.2.2. Chimiothérapie adjuvante	6
4.2.3. Chimiothérapie palliative	6
4.2.4. Chimiothérapie exclusive.....	6
4.2.5. Radio-chimiothérapie.....	6
4.3. Les médicaments de la chimiothérapie.....	5
4.3.1. Les alkylants	6
4.3.1.1. Les moutardes à l'azote.....	6
4.3.1.2. Les sels de platine	6
4.3.1.3. Les nitrosurées	6
4.3.2. Les antibiotiques	6
4.3.3. Les antimétabolites.....	6
4.3.3.1. Le méthotrexate.....	6

4.3.3.2. Anti-puriques	6
4.3.3.3. Anti-pyrimidiques	6
4.3.3.4. Antifolique.....	6
4.3.4. Les antimitotiques	6
4.3.4.1. Vinca_alcaloides	6
4.3.4.2. Taxanes	6
4.4. Voies d'administration des médicaments	5
4.4.1. Voie orale	6
4.4.2. Voie veineuse périphérique.....	6
4.4.3. Voie veineuse centrale	6
4.4.4. Voie sous cutanée.....	6
4.4.5. Voie ophtalmique	6
4.4.6. Voie endovésicale	6
4.4.7. Voie péritonéale	6
4.4.8. Voie intra péritonéale.....	6
4.4.9. Voie intra hépatique	6
4.5. Mécanisme d'action.....	5
4.6. Les complications de la chimiothérapie	5
4.6.1. Altération du gout	6
4.6.2. Les infections	6
4.6.2.1. Les infections fongiques	6
4.6.2.2. Les infections bactériennes	6
4.6.2.3. Les infections virales	6
4.6.3. Les maladies parodontales	6
4.6.4. Hémorragie.....	6
4.6.5. Xérostomie	6
4.6.6. Mucites chimio-induites.....	6
4.6.7. Neurotoxicité	6

CHAPITRE V : LES THERAPIES CIBLEES

5.1. Définition.....	5
5.2. Médicaments des thérapies ciblées.....	5
5.2.1. Les inhibiteurs d'enzyme	6

5.2.2. Les inhibiteurs du protéasome	6
5.2.3. Les inhibiteurs de l'angiogenèse	6
5.3. Les biphosphonates	5
5.3.1. Usages des biphosphonates	6
5.3.2. Demi-vie plasmatique	6
5.3.3. Élimination.....	6
5.3.4. Mode d'action	6
5.4. Dénozumab	5
5.4.1. Définition	6
5.4.2. Mécanisme d'action	6
5.4.3. Indications	6
5.5. Les effets secondaires bucco-dentaires des thérapies ciblées.....	5
5.5.1. Les effets secondaires sur les tissus mou	6
5.5.1.1. La muqueuse buccale	6
5.5.1.1.1. Mucites et stomatites.....	6
5.5.1.1.2. Ulcérations	6
5.5.1.1.3. Réactions lichénoïdes.....	6
5.5.1.1.4. Kératoses	6
5.5.1.1.5. Langues géographique	6
5.5.1.1.6. Dyschromies.....	6
5.5.1.2. Les glandes salivaires et sensorielles	6
5.5.1.2.1. Xérostomie	6
5.5.1.2.2. Dysgueusie	6
5.5.2. Les effets secondaires sur les tissus durs	6
5.5.2.1. Ostéonécrose des maxillaires	6

CHAPITRE VI : LA PARTIE PRATIQUE (OBSERVATION CLINIQUE)

(Reste à faire après les cas cliniques)

CONCLUSION	1
BIBLIOGRAPHIE	2
ANNEXES	3