



Appliquer topiquement un agent anesthésiant, anticariogène ou désensibilisant

Appliquer topiquement

L'administration d'un agent par voie topique consiste à l'appliquer en surface, ou encore, à mettre une matière de manière à recouvrir une surface.

Appliquer topiquement un agent anesthésiant

La gestion et le contrôle de la douleur font partie intégrante d'une bonne pratique dans le domaine de la santé buccodentaire. Pour le bien-être des patients, les professionnels de la santé buccodentaire doivent procéder à l'application topique d'un agent anesthésiant, lorsque cela est indiqué. Ainsi, afin de prévenir l'inconfort des patients lors de la mise en œuvre des plans de soins, le recours aux agents anesthésiants topiques appliqués sur la muqueuse ou sous-gingival est justifié, et ce, sans ordonnance.

Il existe différents types d'agents anesthésiants utilisés dans le domaine de la santé buccodentaire. L'agent anesthésiant topique est, quant à lui, appliqué directement sur les muqueuses buccales, y compris le sulcus. Il peut être disponible sous différentes formes, notamment en liquide, en gel, y compris les gels eutectiques, en onguent ou en vaporisateur. Son effet est de courte durée.

Les classes d'agents anesthésiants topiques utilisés actuellement sont :

- Les esters (p. ex. benzocaïne, tétracaïne)
- Les amides (p. ex. lidocaïne, prilocaïne)

Appliquer topiquement un agent anticariogène

Afin de prévenir l'apparition ou la progression d'une lésion carieuse, des produits professionnels peuvent être appliqués topiquement sans ordonnance.

Suivant l'évaluation de la condition buccodentaire du patient par un professionnel, laquelle comprend la détermination des facteurs de risque et la présence de signes cliniques d'une lésion carieuse, l'application d'agents anticariogènes peut s'avérer indiquée pour assurer la prévention, l'arrêt ou le renversement par reminéralisation de

ces lésions. Une telle application est effectuée selon les recommandations cliniques et les lignes directrices applicables.

Les agents anticariogènes utilisés actuellement sont les suivants :

- Fluorure de sodium (NaF)
- Fluorure stanneux (SnF₂)
- Fluorure de phosphate acidulé (APF) sous forme de gel ou de vernis
- Fluorure de diamine d'argent (FDA) sous forme de liquide
- Peptide autoassemblant P11-4
- Résines de chlorhexidine (CHX)

Dans le cadre d'une application d'un agent anticariogène en présence de signes cliniques d'une lésion carieuse, le patient doit être référé vers le dentiste pour un examen diagnostique.

Appliquer topiquement un agent désensibilisant

L'hypersensibilité dentinaire est définie comme une douleur brève et vive provenant de la dentine exposée en réponse à des stimuli externes, qui sont en général de nature thermique, tactile, osmotique, chimique ou encore liés à l'évaporation. Il existe deux autres formes, considérées comme iatrogènes, qui résultent du blanchiment des dents vitales et de la modification du parodonte, notamment lors de procédures chirurgicales ou à la suite d'un débridement parodontal non chirurgical.

L'hygiéniste dentaire peut dépister les symptômes et les signes cliniques de l'hypersensibilité dentinaire dans le but de prévenir et de traiter la symptomatologie associée. Toutefois, la condition buccodentaire du patient devra être réévaluée par un dentiste dans le cas où le traitement effectué au préalable par l'hygiéniste dentaire n'aurait pas permis de soulager ses symptômes.

Les agents désensibilisants sont utilisés pour prévenir et réduire l'hypersensibilité dentinaire. Parmi ceux pouvant être utilisés par l'hygiéniste dentaire, on retrouve des agents qui favorisent des traitements temporaires et non invasifs.

Les agents désensibilisants utilisés actuellement sont les suivants :

- Les précipitants (communément appelés « dentifrices ») :
 - Pâte composée d'arginine et de carbonate de calcium ou de phosphate de calcium
 - Phosphosilicate de calcium et de sodium (PSCS)
 - Triphosphate de calcium
 - Nitrate de potassium

- Les vernis, gels et solutions :
 - Fluorure
 - Oxalate de potassium (p. ex., X-PUR Crystal*)
- Les résines et agents polymérisables :
 - Méthacrylate d'hydroxyéthyle (HEMA) ou acétate en combinaison avec la chlorhexidine (CHX)
 - Résine ou scellant protecteur pour le traitement de l'hypersensibilité dentinaire (p. ex., Admira Protect*, Shield Force Plus*)

D'autres agents qui ne sont pas employés comme première approche pour réduire l'hypersensibilité dentinaire, notamment le composite et le verre ionomère, ne peuvent pas être utilisés par l'hygiéniste dentaire et nécessitent une consultation et une prise en charge par le dentiste.

* Certains noms commerciaux de produits sont utilisés pour faciliter la compréhension. Il ne s'agit pas d'une liste complète ni d'une recommandation particulière des ordres à utiliser ces produits.

Note

Ces listes sont exhaustives. Ainsi, les dentistes et les hygiénistes dentaires qui souhaitent apporter des ajouts et des précisions quant aux agents anesthésiants, anticariogènes et désensibilisants absents de ces listes doivent en faire part à leur ordre professionnel respectif afin de mettre à jour conjointement le présent document, le cas échéant.