

Introduction

La plupart des gens connaissent les effets indésirables les plus fréquents du traitement du cancer comme la nausée et la chute des cheveux. Toutefois, peu de gens savent qu'un tiers des patients qui suivent un traitement du cancer souffrent de complications de la bouche. Les complications sont des problèmes médicaux qui se produisent à la suite d'une intervention, d'un traitement ou d'une maladie. Les complications buccales se manifestent dans la bouche.

Les patients atteints de cancer ont un risque élevé de complications bucco-dentaires. Un grand nombre de traitements du cancer, notamment la chimiothérapie et la radiothérapie, peuvent nuire à la santé bucco-dentaire du patient. La santé bucco-dentaire concerne le bien-être de toute la bouche, y compris les dents, les gencives, la muqueuse et les glandes produisant la salive (glandes salivaires).

Les complications buccales peuvent rendre difficile le fait de manger, de parler, de mâcher ou d'avaler. Ces problèmes peuvent nuire à la santé et à la qualité de vie du patient. Ils peuvent même empêcher le patient de finir le traitement.

Dans certains cas, lorsque les complications buccales sont graves, leurs effets sur le traitement du cancer peuvent être importants, par exemple :

- Il est peut-être nécessaire de diminuer les doses du traitement;
- Les calendriers du traitement peuvent être changés;
- Le traitement peut être reporté;
- Le traitement peut être complètement interrompu.

Des complications buccales se produisent chez près de 40 % des patients qui subissent une chimiothérapie, chez environ 80 % de ceux qui ont une greffe de cellules souches et chez presque tous ceux qui subissent une radiothérapie pour une tumeur à la tête et au cou.

Avant le commencement du traitement, il est important que les patients comprennent la cause des complications buccales et la manière de les traiter pour réduire les symptômes et améliorer leur qualité de vie.

Comprendre l'incidence du traitement sur la santé buccale

Un grand nombre de patients atteints du cancer risquent d'avoir des complications buccales provoquées par leur traitement ou les effets indésirables du traitement du cancer. La gravité des effets indésirables dépend de la personne et du traitement du cancer à proprement parler. Les traitements suivants peuvent provoquer des complications buccales particulières.

Chimiothérapie. Les médicaments de chimiothérapie ralentissent ou interrompent la croissance des cellules à croissance rapide comme les cellules cancéreuses. Ils peuvent également nuire aux cellules à croissance rapide normales et saines, notamment les cellules buccales. La chimiothérapie peut empêcher la croissance des cellules normales dans la muqueuse buccale, ce qui altère la capacité du tissu buccal à se régénérer en produisant de nouvelles cellules. Il en résulte des lésions buccales.

La chimiothérapie peut également provoquer une diminution du nombre de leucocytes, les cellules qui luttent contre l'infection. Plus il diminue, plus la fréquence des infections peut augmenter. Avec le temps, le corps a de plus en plus de difficulté à lutter contre les infections bactériennes, virales et fongiques.

La chimiothérapie peut perturber l'équilibre des bactéries de la bouche. La bouche contient un grand nombre de types de bactéries. Certaines bactéries sont utiles et d'autres nuisibles. Les « bonnes » bactéries assurent l'équilibre avec les « mauvaises » bactéries. Si cet équilibre est perturbé, les changements qui en résultent peuvent mener à des problèmes de santé buccale chez le patient.

La plupart des complications buccales provoquées par la chimiothérapie sont de courte durée et disparaissent généralement après le traitement. Voici une liste partielle des complications buccales provoquées par la chimiothérapie :

- Lésions buccales (mucite buccale) : l'inflammation et l'ulcération des muqueuses provoquent des douleurs et augmentent le risque d'infection;
- Saignements de la bouche : le saignement buccal pourrait être le résultat de la chute de la numération plaquettaire du sang provoquée par les effets de la chimiothérapie sur la moelle osseuse;

- Sécheresse buccale (xérostomie)/dysfonctionnement des glandes salivaires : la xérostomie se produit quand il y a un manque de salive dans la bouche et peut avoir une incidence sur la parole, la mastication, l'ouverture de la bouche et la déglutition. Une sécheresse buccale qui se prolonge peut également augmenter le risque de détérioration des dents et de caries;
 - Caries dentaires et maladies des gencives : toutes deux peuvent devenir des problèmes graves;
 - Infection : les infections virales, bactériennes et fongiques peuvent devenir problématiques à cause d'une leucopénie (diminution des globules blancs), de la sécheresse buccale ou de l'atteinte de la muqueuse (paroi interne de la bouche). Les infections qui commencent dans la bouche peuvent entrer dans la circulation sanguine et se propager aux cellules d'autres parties du corps;
 - Douleur : la douleur est liée à presque tous les problèmes buccaux;
 - Difficulté de déglutition (dysphagie) : elle se produit quand une personne a des problèmes à avaler de la nourriture ou du liquide. Certains peuvent s'étouffer, tousser ou s'étrangler en essayant d'avaler, alors que d'autres peuvent avoir l'impression que la nourriture est bloquée dans la gorge;
 - Altérations du goût : ces changements sont parfois un effet indésirable de la chimiothérapie;
 - Neurotoxicité : c'est un effet indésirable d'une certaine classe de médicaments utilisée dans la chimiothérapie qui provoque une douleur cuisante constante, semblable aux maux de dents;
 - Des changements dans la croissance et le développement dentaires se produisent chez les enfants;
 - Malnutrition ou déshydratation : toutes deux peuvent se produire quand une personne ne peut pas manger ou boire à cause de lésions buccales, de sécheresse buccale, de douleur, de changement de goût ou de difficultés de déglutition.
- Décomposition du tissu, de l'os ou du muscle dans la zone irradiée, pouvant compliquer l'ouverture de la bouche;
 - Caries dentaires et maladie des gencives — toutes deux peuvent devenir des problèmes graves;
 - Lésions buccales (mucite buccale) : l'inflammation et l'ulcération des muqueuses provoquent des douleurs et augmentent le risque d'infection;
 - Infection : les infections virales, bactériennes et fongiques peuvent devenir problématiques à cause d'une leucopénie, de la sécheresse buccale ou de l'atteinte de la muqueuse. Les infections qui commencent dans la bouche peuvent entrer dans la circulation sanguine et se propager aux cellules d'autres parties du corps;
 - Douleur : la douleur est liée à presque tous les problèmes buccaux;
 - Sécheresse buccale (xérostomie)/dysfonctionnement des glandes salivaires : la xérostomie se produit quand il y a un manque de salive dans la bouche. Elle peut avoir une incidence sur la parole, la mastication, l'ouverture de la bouche et la déglutition. Une sécheresse buccale qui se prolonge peut également augmenter le risque de détérioration des dents et de caries;
 - Difficulté de déglutition (dysphagie) : elle se produit quand une personne a des problèmes à avaler de la nourriture ou du liquide. Certains peuvent s'étouffer, tousser ou s'étrangler en essayant de déglutir, alors que d'autres peuvent avoir l'impression que la nourriture est bloquée dans la gorge.
 - Altérations du goût : ces changements sont parfois un effet indésirable de la radiothérapie.
 - Des changements dans la croissance et le développement dentaires se produisent chez les enfants;
 - Malnutrition ou déshydratation : toutes deux peuvent se produire quand une personne ne peut pas manger ou boire à cause de lésions buccales, de sécheresse buccale, de douleur, de changement de goût ou de difficultés de déglutition.

Radiothérapie de la tête et du cou. La radiothérapie peut endommager directement les tissus buccaux, les glandes salivaires et les os. Les zones traitées par radiothérapie peuvent porter des cicatrices ou s'atrophier (perdre du volume). Bien que la radiothérapie entraîne parfois des complications à court terme, elle peut également laisser des lésions permanentes qui exposent le patient à des complications buccales à vie. Voici des complications buccales causées par la radiothérapie :

Parce que les cellules cancéreuses sont particulièrement sensibles aux radiations, elles sont endommagées par le traitement; par contre, les cellules normales des tissus se régénèrent avec le temps. Par conséquent, la plupart des effets indésirables de la radiothérapie disparaîtront avec le temps, après la fin du traitement.

Greffe de cellules souches. Les doses élevées de chimiothérapie généralement utilisées avant une greffe de

cellules souches peuvent provoquer des effets indésirables bucco-dentaires. Les patients recevant une allogreffe de cellules souches ont un risque élevé de maladie du greffon contre l'hôte (GVHD, d'après son acronyme anglais). La GVHD se produit lorsque les cellules greffées du donneur s'attaquent au corps du patient. Les symptômes de la GVHD sont notamment :

- des lésions buccales rouges et ulcéreuses;
- la sécheresse buccale provoquée par une baisse du flux salivaire;
- des douleurs provoquées par les épices, l'alcool ou autres aromatisants;
- des problèmes de déglutition;
- des altérations du goût;
- des tiraillements de la peau ou de la muqueuse buccale.

Médicaments anti-ostéoclastiques. Les

bisphosphonates sont une classe de médicaments qui préviennent la perte osseuse. Ils sont souvent prescrits aux patients atteints d'un myélome, parce que cette maladie peut dissoudre, affaiblir ou même fracturer les os. Les bisphosphonates peuvent aider à préserver la solidité des os en ralentissant ce processus destructif. Les bisphosphonates normaux pour le traitement des problèmes osseux chez les personnes atteintes de myélome sont le pamidronate (Aredia®) et l'acide zolédronique (Zometa®). Les patients doivent comprendre que malgré leur efficacité, les bisphosphonates peuvent également comporter des risques pour la santé dentaire.

Le traitement par les bisphosphonates peut également provoquer un effet indésirable rare, mais grave, appelé « ostéonécrose de la mâchoire (ONM) ». L'ONM provoque la mort du tissu osseux d'une partie de la mâchoire, ce qui peut mener à des douleurs, à des plaies ouvertes et à des risques élevés de perte de dents et d'infection. Avant de commencer un tel traitement, les patients devraient obtenir un bilan dentaire et résoudre tout problème dentaire. Les médecins arrêteront le traitement par les bisphosphonates en cas d'ONM.

Avant le traitement du cancer

Une bonne hygiène dentaire, avant et durant le traitement du cancer, pourrait prévenir ou diminuer les complications bucco-dentaires liées au traitement. Les patients devraient se renseigner sur les soins bucco-dentaires de manière à diminuer les effets indésirables et à prendre en charge les symptômes. L'objectif est de traiter les problèmes bucco-dentaires existants avant de commencer le traitement et de

connaître les risques possibles, les effets indésirables et les complications du traitement.

Lorsque le traitement n'est pas urgent, les patients devraient consulter un dentiste au moins quatre semaines avant de le commencer. Une évaluation bucco-dentaire prétraitement déterminera les problèmes, notamment les caries, les dents fracturées, les couronnes ou plombages mal cimentés et une maladie des gencives. Tous ces problèmes doivent être traités afin de réduire les risques de complications.

Durant l'évaluation prétraitement, le patient et le dentiste devraient discuter :

- des complications buccales possibles provoquées par les traitements du cancer;
- des moyens d'améliorer la santé bucco-dentaire durant le traitement;
- des dispositions pour s'alimenter sainement;
- de la manière de prévenir l'infection et de réduire les risques;
- de toutes vos questions concernant l'hygiène bucco-dentaire.

Les patients doivent informer leur dentiste des médicaments qu'ils prennent et des traitements du cancer qu'ils suivent de manière à éviter des effets indésirables bucco-dentaires durant le traitement.

Le traitement du cancer peut affaiblir la réponse immunitaire du corps et faciliter la propagation des bactéries. Puisque les caries dentaires et la maladie des gencives sont des infections bactériennes, elles devraient être traitées avant, pendant et après les traitements du cancer pour réduire les risques de propagation à d'autres endroits du corps. Si les problèmes bucco-dentaires sont traités avant le traitement du cancer, les complications buccales pourraient être moins nombreuses ou moins graves.

Durant le traitement du cancer

Pour diminuer le risque de complications, comme des caries, des lésions buccales et des infections durant le traitement, il est important de garder la bouche, les dents et les gencives propres. Les patients peuvent prendre les dispositions suivantes pour améliorer leur santé bucco-dentaire :

- Se brosser les dents deux à trois fois par jour;
- Utiliser un dentifrice fluoré au goût léger, car les aromatisants peuvent irriter la bouche;
- Utiliser le fil dentaire délicatement une fois par jour;

- Se rincer la bouche toutes les deux heures avec une solution d'eau, de sel et de bicarbonate de soude afin de prévenir la sensibilité;
- Utiliser un bain de bouche anti-bactérien deux à quatre fois par jour pour éviter la maladie des gencives;
- Utiliser un baume pour les lèvres afin d'éviter le dessèchement et les fissures;
- Brosser les prothèses chaque jour, avec un nettoyant à dentiers recommandé par le dentiste et les garder humides quand elles ne sont pas portées;
- Se soucier de son alimentation. Essayer :
 - de choisir des aliments sains au goût léger et qui soient mous et faciles à mâcher et à avaler;
 - d'éviter les aliments chauds, piquants, très acides et croquants qui pourraient irriter la bouche;
 - d'éviter les aliments sucrés comme les bonbons et les boissons gazeuses, qui peuvent causer des caries;
 - d'éviter l'alcool et le tabac;
- Garder la bouche hydratée durant les traitements du cancer de manière à augmenter les chances d'éviter les lésions buccales, notamment en :
 - buvant beaucoup d'eau;
 - suçant des morceaux de glace concassée pour éviter la sécheresse;
 - utilisant de la gomme à mâcher ou des bonbons durs sans sucre;
 - utilisant un substitut de salive;
- Se renseigner sur les traitements au fluor recommandés pour la prévention des caries ou de la sensibilité dentaire;
- Parler à son médecin des manières d'améliorer sa santé osseuse avec de la vitamine D ou des suppléments de calcium;
- S'examiner la bouche chaque jour et noter toute lésion ou autre changement, et prendre des dispositions pour aider à prévenir et à traiter une lésion buccale.

Prise en charge des complications

Appelez votre médecin, infirmière ou dentiste si vous constatez des complications bucco-dentaires. Le patient et le médecin ou le dentiste devraient collaborer pour prendre en charge les symptômes et traiter les complications, soit avec des médicaments soit avec des soins de soutien.

Bains de bouche. Les médecins pourraient suggérer des bains de bouche pour le traitement des lésions buccales. Les bains de bouche qui contiennent du bicarbonate de soude et du sel, en vente libre ou sur ordonnance peuvent calmer les endroits douloureux dans la bouche.

Analgésiques. Des analgésiques, y compris certains stupéfiants, peuvent soulager les douleurs dans la bouche.

Antibiotiques. Des antibiotiques, des antiviraux ou des antifongiques sont utilisés pour traiter les infections.

Autres médicaments sur ordonnance. Des médicaments et des gels oraux qui augmentent la production de la salive peuvent être prescrits pour aider à prévenir ou à limiter les lésions buccales et la carie dentaire.

Considérations financières

Le prix des soins dentaires est un problème pour de nombreux patients atteints du cancer. Tout le monde ne peut pas se permettre une assurance dentaire et les remboursements des soins dentaires ne sont pas toujours possibles. En raison de l'absence de protection pour les soins dentaires et des problèmes financiers qui en résultent, ces soins posent souvent un problème aux patients atteints de cancer aux États-Unis.

Il est important que les patients se renseignent sur leur couverture médicale et dentaire et qu'ils en connaissent les limites avant de commencer les traitements du cancer. Par exemple, Medicare ne couvre pas les soins dentaires. Il se peut que Medicaid ne les couvre pas non plus, selon l'État où vous vivez. Les patients devraient faire connaître leurs préoccupations financières à leurs équipes médicales et dentaires et voir s'ils sont admissibles à des ressources financières. Voir Autres ressources à la page 6 pour trouver les organismes qui pourraient vous aider.

Remerciements

La SLL tient à remercier

Larry Coffee, DDS, fondateur, Dental Lifeline Network
et

Nevin Waters, DDS, survivant du cancer

pour leur révision de la version anglaise du présent bulletin – *Dental and Oral Complications of Cancer Treatment Facts* – et leurs importantes contributions au matériel présenté dans cette publication.

Nous sommes là pour vous aider

La SLL est le plus important organisme bénévole de santé au monde voué à financer la recherche sur le cancer du sang et à offrir de l'information et des services aux patients. Elle possède des bureaux partout aux États-Unis et au Canada. Pour trouver le bureau le plus près de chez vous, visitez notre site Web à www.LLS.org/chapterfind ou contactez :

La Société de leucémie et lymphome (The Leukemia & Lymphoma Society)

3 International Drive, Suite 200
Rye Brook, NY 10573

Contactez un spécialiste de l'information au 800 955-4572
Envoyez un courriel à infocenter@LLS.org

La SLL offre des renseignements et des services gratuits aux patients et aux familles touchés par les cancers du sang. Voici diverses ressources à votre disposition. Utilisez ces renseignements pour en savoir plus, poser des questions et profiter au maximum des compétences de votre équipe de professionnels de la santé.

Consultez un spécialiste de l'information.

Les spécialistes de l'information sont des travailleurs sociaux en oncologie du niveau de la maîtrise, des infirmiers et des éducateurs en matière de santé. Ils offrent des renseignements à jour sur la maladie et les traitements. Des services d'interprétation pour les personnes ne parlant pas anglais sont disponibles. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 800 955-4572 (du lundi au vendredi, entre 9 h et 21 h HNE);
- envoyez un courriel à infocenter@LLS.org;
- clavardez à www.LLS.org (en anglais);
- visitez www.LLS.org/information specialists (en anglais).

Livrets d'information gratuits. La SLL offre des publications éducatives et de soutien que vous pouvez lire en ligne ou télécharger. Vous pouvez en commander gratuitement une version imprimée. Pour de plus amples renseignements, visitez www.LLS.org/booklets (en anglais).

Información en español (information sur la SLL en espagnol). Pour plus de renseignements, visitez www.LLS.org/espanol.

Programmes éducatifs en ligne, par téléphone ou sur vidéo. La SLL offre des programmes gratuits d'éducation par téléphone, en ligne ou sur vidéo aux patients, aidants naturels et professionnels de la santé.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.LLS.org/programs, www.LLS.org/educationvideos et www.LLS.org/professionaled (en anglais).

Babillards et clavardage en ligne sur le cancer du sang. Des babillards en ligne et du clavardage animé peuvent aider les patients atteints de cancer à discuter avec d'autres, à partager des renseignements et à apporter du soutien. Pour de plus amples renseignements, visitez www.LLS.org/support (en anglais).

Communauté de la SLL. La communauté de la SLL est un réseau social en ligne et un registre pour les patients, les aidants naturels et les personnes appuyant les patients atteints de cancer du sang. C'est l'endroit où poser des questions, s'informer, partager ses expériences et établir des liens. Pour vous joindre à cette communauté, visitez www.LLS.org/community (en anglais).

Inscrivez-vous au bulletin électronique. Lisez les dernières données sur la maladie, prenez connaissance des études de recherche et des essais cliniques, et trouvez du soutien pour affronter le cancer du sang. Visitez www.LLS.org/signup (en anglais).

Bureaux de la SLL. La SLL offre du soutien et des services aux États-Unis et au Canada, notamment le *Patti Robinson Kaufmann First Connection Program* (un programme d'entraide), des groupes de soutien en personne, des congrès sur le cancer et d'autres ressources fantastiques. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 800 955-4572;
- visitez www.LLS.org/chapterfind (en anglais).

Essais cliniques (études de recherche). De nouveaux traitements pour les patients sont en cours. Les patients peuvent se renseigner sur ces essais cliniques et la manière d'y participer. Pour de plus amples renseignements, composez le 800 955-4572 pour parler à nos spécialistes de l'information de la SLL, qui peuvent vous aider à trouver des essais cliniques.

Promotion et défense des droits. Le bureau de la politique publique de la SLL fait appel à des bénévoles pour promouvoir des politiques et des lois permettant d'accélérer l'élaboration de nouveaux traitements et d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité. Pour de plus amples renseignements :

- composez le 800 955-4572;
- visitez www.LLS.org/advocacy (en anglais).

Autres ressources

**Bureau des soins de santé primaires des États-Unis
(Bureau of Primary HealthCare)**
<http://bphc.hrsa.gov/about/index.html>
877 974-2742

Les centres de santé HRSA sont destinés même aux patients qui n'ont pas d'assurance maladie. Ils paient ce qu'ils peuvent selon leur revenu. Les centres de santé offrent entre autres services des bilans de santé et des traitements, ainsi que des services de santé bucco-dentaire. Les patients devraient contacter le centre de santé directement pour confirmer la disponibilité de services particuliers et prendre rendez-vous.

**Réseau d'aide en soins dentaires
(Dental Lifeline Network)**
www.dentallifeline.org
888 471-6334

Ce réseau offre un accès à des soins dentaires complets aux personnes les plus vulnérables, qu'elles soient handicapées, âgées ou médicalement en danger, et qui n'ont pas d'autre moyen de recevoir de l'aide.

**Centre des droits de Medicare
(Medicare Rights Center)**
www.medicarerights.org
800 333-4114

Ce centre travaille à assurer l'accès à des soins de santé abordables aux personnes âgées et aux personnes handicapées par le biais de counselling et d'intervention, de programmes d'éducation et d'initiatives de politiques gouvernementales.

Références

Dental and oral health. Cancer.Net [en ligne].
www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/dental-and-oral-health. Consulté le 9 août 2016.

Epstein JB, Murphy BA. « Late effects of cancer and cancer therapy on oral health and quality of life [review] » *Journal of the Massachusetts Dental Society*. 2010;59(3):22-27.

Gilliam, K. « What the dental professional must know about bisphosphonate medications. » *RDH Journal* [en ligne]. www.rdhmag.com/articles/print/volume-26/issue-10/feature/what-the-dental-professional-must-know-about-bisphosphonate-medications.html. Consulté le 9 août 2016.

National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Cancer Institute, National Institute of Nursing Research, Centers for Disease Control and Prevention. *Oral health, cancer care, and you Series*. www.nidcr.nih.gov/OralHealth/Topics/CancerTreatment/. Consulté le 9 août 2016.

National Institutes of Health; National Cancer Institute. *Oral complications of chemotherapy and head/neck radiation*. www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/mouth-throat/oral-complications-pdq. Consulté en juillet 2016.

Cette publication est destinée à fournir des renseignements exacts et qui font autorité sur les sujets traités. Elle est distribuée en tant que service public par la Société de leucémie et lymphome (SLL), étant entendu que la SLL ne prodigue pas de services médicaux ou professionnels.