

MÉDICAMENTS ET RISQUE DE CARIES DENTAIRES

Les caries dentaires sont la conséquence d'un processus de déminéralisation causé par des acides qui sont produits par certaines bactéries (surtout *Streptococcus mutans* et lactobacilles) à partir de sucres. La présence prolongée ou fréquente de sucre dans la bouche, le brossage dentaire insuffisant et la diminution de la production salivaire favorisent l'apparition de caries dentaires. Un article paru dans *La Revue Prescrire* [2014;34:750-55] attire l'attention sur les médicaments exposant aux caries dentaires. On ignore l'impact de la durée du traitement et quelle est l'incidence des caries. Il s'agit principalement des médicaments suivants.

- **Médicaments riches en sucre:** sirops ou autres formes orales riches en sucre.

- **Médicaments induisant une sécheresse de la bouche.**

- *Substances à effet anticholinergique:* il s'agit de médicaments utilisés pour leur effet anticholinergique: atropine, bromure de butylhyoscine, anticholinergiques utilisés dans l'asthme et la BPCO (par inhalation), dans la maladie de Parkinson, dans les troubles de la fonction vésicale, et certains mydriatiques et cycloplégiques. Il s'agit aussi de médicaments à propriétés anticholinergiques qui ne sont pas utilisés pour ces propriétés, mais qui ont néanmoins des effets indésirables anticholinergiques, par exemple la plupart des antidépresseurs tricycliques et apparentés, certains ISRS, antipsychotiques et antihistaminiques H₁, le néfopam, le disopyramide [voir Introduction du Répertoire (Intro.6.2.3.) pour une liste plus complète].
- *Les médicaments inhibant les récepteurs α_1 ou stimulant les récepteurs α_2 présynaptiques:*

entre autres les α_1 -bloquants utilisés dans l'hypertension et dans l'hypertrophie bénigne de la prostate, les β -bloquants à effet α -bloquant (carvédilol, labétalol), et les antihypertenseurs centraux (clonidine, méthylidopa, moxonidine).

- *Autres médicaments:* entre autres certains diurétiques (thiazides, furosémide), les antitumoraux cytotoxiques, les dérivés de l'amphétamine (y compris le bupropion et le méthylphénidate), les opiacés, le lopéramide, la propafénone.
- A côté de cette liste de médicaments basée sur l'article de *La Revue Prescrire*, nous avons mentionné dans les Folia de janvier 2010 qu'il existe aussi des données indiquant une sécheresse de la bouche avec les benzodiazépines, les IPP et l'iode radioactif.

Il est important que les patients ou les parents d'enfants qui prennent des médicaments pouvant favoriser la formation de caries dentaires soient informés de ce risque. Boire un verre d'eau et se brosser les dents après la prise d'un médicament riche en sucre permet de limiter le risque de caries dentaires. Dans la mesure du possible, on évitera la prise de médicaments riches en sucre le soir; si cela n'est pas possible, il est en tout cas conseillé de se brosser les dents après la dernière dose. En ce qui concerne la prise en charge de la sécheresse de la bouche, nous renvoyons aux Folia de janvier 2010: la prise de médicaments pouvant provoquer une sécheresse de la bouche doit aussi de préférence être évitée le soir. Pour prévenir les caries, une bonne hygiène buccale est évidemment importante [voir Folia d'avril 2013 concernant les dentifrices à base de fluorure].