



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Lettre à la rédaction

Un eczéma de contact de la muqueuse buccale au verre-ionomère

Allergic contact dermatitis of oral mucosa from resin-modified glass ionomers

INFO ARTICLE

Mots clés :

Eczéma de contact
Muqueuse buccale
Verre-ionomère

Keywords:

Contact eczema
Oral mucosa
Glass ionomer



Fig. 1. Ulcération buccale en regard de la deuxième dent pré-molaire droite.

1. Introduction

La dermatite de contact ou eczéma de contact est une affection cutanée réactionnelle à un agent environnemental [1]. Il est connu que plusieurs matériaux dentaires peuvent provoquer une dermatite allergique de contact chez les patients et les personnes professionnellement exposées à ces produits [2]. Sa présentation clinique au niveau des muqueuses est différente et peut porter confusion avec plusieurs diagnostics. Plusieurs manifestations cliniques sont rapportées, notamment le lichen plan buccal, la gingivite, la chéilite ou même des symptômes systémiques comme la pustulose palmoplantaire et l'eczéma [3]. [4].

2. Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente de 53 ans, sans antécédents, ayant bénéficié d'une restauration de sa 2^e dent pré-molaire droite par du ciment verre ionomère. Deux jours plus tard la patiente a présenté une ulcération très douloureuse avec sensation de picotement au niveau de la face interne de la joue droite, en regard de la deuxième dent pré-molaire droite (Fig. 1), rebelle aux traitements cicatrisants (crème cicatrisante et miel). Un test allergologique semi-ouvert était réalisé chez la patiente avec application du ciment verre ionomère sur son dos, laissé en place pendant 48 h. À l'ablation du pansement on a noté un érythème rouge vif du site testé avec quelques petites vésicules en périphérie et un prurit important (Fig. 2). La décision était de faire une ablation du ciment verre ionomère de la 2^e pré-molaire droite. L'évolution était favorable avec une cicatrisation complète de l'ulcération au bout d'une semaine (Fig. 3).



Fig. 2. Érythème rouge vif du site testé avec quelques petites vésicules.



Fig. 3. Cicatrisation complète de l'ulcération buccale.

<https://doi.org/10.1016/j.reval.2020.07.005>

1877-0320/© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS.

3. Discussion

Les manifestations cliniques de l'allergie de contact à l'alliage dentaire ne sont pas uniformes [3]. Très peu de cas de dermatite de contact allergique ont été attribués à cette classe de matériaux dentaires [2]. Les cas rapportés concernent les professionnels de santé manipulant ces produits, avec des eczéma de contact siégeant principalement au niveau des mains. Le monomère HEMA, qui se trouve dans le composant liquide des matériaux de restauration verre-ionomère modifiés par résine (RMGI) est l'agent le plus incriminé [1]. Les pathologies liées à ces allergies sont bien documentées, notamment, la pustulose palmaire et plantaire, le lichen plan, l'eczéma systémique ou palmoplantaire, la glossodynie et la chéilite [3]. Les patch tests, ainsi que l'étude histologique de la lésion, peuvent jouer un rôle pivot dans le diagnostic [4]. Une étude a montré que 20 % des patients souffrant de pathologies cutanées ou muqueuses, ont réagi positivement, par un test épicutané, au métal dentaire présent dans la cavité buccale [3].

4. Conclusion

Tous les praticiens dentaires doivent être conscients des risques de dermatite allergique de contact due à l'exposition à des matériaux dentaires à base de résine, aussi bien chez les patients que chez les praticiens.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Buchanan GD, Tredoux S, Gamielien MY. Dermatite allergique de contact due aux ionomères de verre modifiés par la résine. *J Conservative Dent* 2019;223:310-2.

- [2] Sidhu SK, Nicholson JW. A review of glass-ionomer cements for clinical dentistry. *J Funct Biomater* 2016;7(3):16.
- [3] Minciullo PL, Paolino G, Vacca M, Gangemi S, Nettis E. Unmet diagnostic needs in contact oral mucosal allergies. *Clin Mol Allergy* 2016;14(1):10. <http://dx.doi.org/10.1186/s12948-016-0047-y>.
- [4] Sakanashi EN, Kikuchi K, Matsumura M, Hiroyuki M, Bessho K. Allergic contact dermatitis to dental alloys: evaluation, diagnosis and treatment in Japan – reflectance confocal laser microscopy, an emerging method to evaluate allergic contact dermatitis. Dental metal allergy in Japan. In: N Lagali, (ed.). ISBN 978-953-51-1056-9, 2013. [Published: March 20, 2013 under CC BY 3.0].

A. Khouna^{a,*}

S. Dikhaie^{a,b}

N. Zizi^{a,b}

^a Service de dermatologie, vénérologie et allergologie, CHU Mohammed VI d'Oujda, faculté de médecine et de pharmacie Oujda, université Mohammed Premier, Oujda, Maroc

^b Laboratoire d'épidémiologie, de recherche scientifique et de santé publique, CHU Mohammed VI d'Oujda, faculté de médecine et de pharmacie Oujda, université Mohammed Premier, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant. Faculté de médecine et de pharmacie Oujda, Université Mohammed Premier, CHU Mohammed VI, Route Tairat, Lot Arbah, rue Babel, n° 29, Oujda, Maroc.

Adresse e-mail : afaf.khouna@gmail.com

(A. Khouna)

Reçu le 28 juin 2020

Accepté le 9 juillet 2020

Disponible sur Internet le xxx