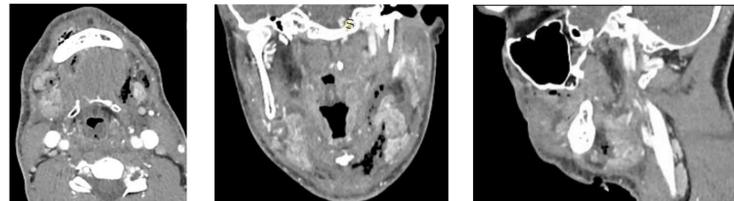


Introduction

- Les cellulites cervico-faciales sont de prise en charge quotidienne et bien codifiée en chirurgie maxillo-faciale. Toutefois, leur taux de mortalité peut atteindre 25% selon les séries.
- Nous présentons le cas didactique d'un patient atteint d'une cellulite d'étiologie dentaire ayant nécessité 4 drainages successifs sous anesthésie générale et une hospitalisation en réanimation pendant 11 jours pour obtenir sa guérison.

Patient

- Homme de 34 ans
- Tableau de cellulite cervicale à point de départ sur la dent 44
- **Présence de signes de gravité** : Trismus serré, dysphagie, dyspnée
- Réalisation d'un scanner cervico-facial injecté : importante infiltration de la loge submandibulaire bilatérale, prédominant à droite



- Réalisation d'un **premier drainage chirurgical** de l'espace submandibulaire par voie endobuccale et cervicale avec mise en place de 2 lames de drainage
- Antibiothérapie parentérale associant Clindamycine et Métronidazole

EVOLUTION DEFAVORABLE

- **Absence d'amélioration clinique à 24 heures**
- Scanner cervico-facial injecté de contrôle : Infiltration majeure des parties molles submandibulaires prédominant à gauche, remontant dans l'espace parapharyngé gauche avec présence d'une **collection de 28 x 13 mm développée au dépend de l'amygdale gauche et comblement quasi complet de l'oropharynx**

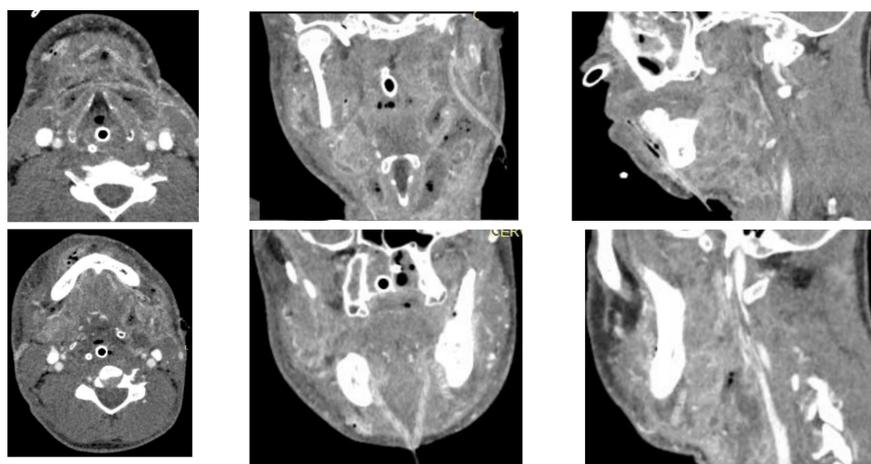


- Réalisation d'un **second drainage chirurgical** afin de **drainer les espaces masticateurs et parapharyngé gauche** par voie endobuccale sous anesthésie générale.
- Traitement antibiotique complété Amikacine

NOUVELLE EVOLUTION DEFAVORABLE

- Evolution péjorative avec apparition d'un **sepsis sévère**
- Transfert en réanimation

- Nouveau scanner cervico-facial injecté
- Majoration volumique de la portion parapharyngée gauche avec une **collection mesurée à 30 x 23 mm**,
 - Majoration de l'infiltration et de l'emphysème au niveau submandibulaire avec extension dans l'espace masticateur gauche et droit
 - Majoration du comblement oropharyngé
 - **Progression de l'extension cervicale** de la partie toute inférieure de la collection jusqu'à hauteur de C6
 - Apparition d'une **collection hypopharyngée postérieure mesurant 19 x 19 mm**



TRAITEMENT CHIRURGICAL

- Mise à plat de l'ensemble du cou par **double abord endobuccal et cervical** avec **incision de Sébileau bilatérale et de la base du cou**
- Mise en place d'un **total de 10 lames de drainage**
- **Trachéotomie**



TRAITEMENT MEDICAL

- Hémocultures et prélèvements bactériologiques positifs à **Streptococcus Anginosus** et **Streptococcus constellatus multisensibles**
- Adaptation de l'antibiothérapie parentérale pour Aztréonam, Métronidazole, Vancomycine et Amikacine. Traitement par Linézolide introduit à visée anti-toxinique

- Evolution clinico-biologique favorable avec retour à domicile après 20 jours d'hospitalisation

Discussion

- Evolution défavorable de ce patient :
 - Drainages initiaux trop limités
 - Sous-estimation de l'extension des collections
- Association des *Streptococcus constellatus* et *anginosus*, appartenant au complexe *milleri*, connue pour causer des suppurations en synergie avec les germes de la plaque dentaire (*Fusobacterium nucleatus* et *Eikenella corrodens*)
- Absence d'immudépression retrouvée chez le patient

Conclusion

- Malgré leur banalité, les cellulites cervico-faciales imposent un diagnostic méticuleux, un drainage chirurgical efficace réalisé par un chirurgien maxillo-faciale, une antibiothérapie adaptée et une surveillance rigoureuse. Le défaut d'un de ces éléments peut s'avérer fatal