

Item 97 – Diagnostic différentiel des douleurs buccales

Douleurs d'origine dentaire et muqueuse				
Tissu ou organe	Cause	Lésion	Caractéristiques	Infos
Dentaire	Infectieuse Inflammatoire	Lésion pulpe dentaire	Provoquée puis permanente	1 ^{ère} cause de douleur buccale
		Parodontopathie , Accident d'évolution de dent de sagesse		
Muqueuse	Tumorale	Carcinome épidermoïde	Spontanée, aggravée par la mastication	Lésion indurée, ulcération à bords surélevés Saignant au contact Biopsie ++
		Lymphome	Spontanée	Tumeur douloureuse, congestive, inflammatoire Biopsie ++
	Inflammatoire Immunologique	Ulcération traumatique	Douleur intense, vive, bords réguliers, un peu érythémateuse	Base souple à la palpation Si absence de guérison en 2 semaines => suspecter lésion maligne
		Aphte buccal : ulcération unique, arrondie, bords réguliers, fond plat et fibrineux, halo un peu rouge	Douleur continue, insomnante Exacerbée par ingestion de certains aliments	
		Lichen plan : lésions blanchâtres Lésions potentiellement malignes	Intensité variable	Apparition de la douleur doit faire rechercher transfo maligne
	Maladie bulleuse	AI : pemphigus vulgaire Non immunologique : sd de Stevens Johnson, érythème polymorphe, sd de Lyell	Douleur à la rupture des bulles	Pronostic vital du patient +/- engagé
	Infectieuse	Stomatite localisée : tuberculose buccale, lymphoréticulose bénigne d'inoculation, infection par CMV	Intense TB : ulcération irrégulière, non indurée, jaunâtre, base ferme, pas de halo	
		Stomatite diffuse : herpès buccal (HSV1), VZV, coxsackie, HSV8, infection à Staph ou strepto, gingivite ulcéronécrotique des ID, mycose	Intense Herpès : vésicules, ADP	
	Autre	Toxidermies d'origine médicamenteuse Mucite induite par radiothérapie	Intense	Manifestations buccales des pathologies générales

Douleurs d'origine sinusienne, salivaire ou osseuse				
Tissu ou organe	Cause	Lésion	Caractéristiques	Infos
Sinusienne	Infectieuse	Sinusite maxillaire	<ul style="list-style-type: none"> Irradiation dentaire et gingivale Douleur lors de la position tête penchée en avant, à la pression de la paroi ant sinus, rhinorrhée unilat fétide, cacosmie 	Orthopantomogramme TDM non injectée des sinus de la face
		Salivaires		Masse douloureuse développée aux dépens des glandes salivaires doit être considérée comme maligne jusqu'à preuve du contraire
Osseuses	Traumatique	Fractures	Majorée à la mobilisation du foyer de la fracture	Soulagée par l'immobilisation du foyer de fracture
	Infectieuses	Ostéite postradique Ostéo-chimio-nécrose aux bisphosphonates et inhibiteurs de RANK-L : douleur inconstante, sensation d'engourdissement Ostéite : douleur lancinante, fluctuante, non rythmée	<ul style="list-style-type: none"> Intense Ostéo-chimio-nécrose : douleur inconstante, sensation d'engourdissement Ostéite : douleur lancinante, fluctuante, non rythmée 	Écarter une évolutivité maligne
		Tumeurs	Tumeurs bénignes ou malignes des mâchoires	Douleurs associées à une dysesthésie

Douleurs d'origine neurologique et vasculaire				
Type	Territoire	Caractéristiques	Décours temporel	Infos
Névrалgie du nerf trijumeau (V)	Territoire du nerf trijumeau	<ul style="list-style-type: none"> Paroxystique Fulgurante Type décharge électrique 	<ul style="list-style-type: none"> Qq secondes Salves espacées d'intervalles indolores 	Douleur spontanée ou induite (zone gâchette)
Névrалgie du nerf glossopharyngien (IX)	Hémilangue	<ul style="list-style-type: none"> Coup de couteau Piqûre en base de langue Irradiation vers l'oreille et le pharynx 	<ul style="list-style-type: none"> Salves espacées d'intervalles indolores 	Douleur spontanée ou induite (zone gâchette) Éliminer une tumeur maligne de base de langue
Algie vasculaire de la face	Unilatérale Fronto-orbitaire	<ul style="list-style-type: none"> Douleur pulsatile Irradiant vers le cuir chevelu, mandibule, région cervicale Sensation de broiement Brûlure 	<ul style="list-style-type: none"> Apparition brutale Durée 1 h Double périodicité 	Douleur pulsatile précède l'apparition de trb vasomoteurs et sympathiques

Maladie de Horton	Mâchoires Cuir chevelu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Claudication des mâchoires ▪ Céphalées ▪ Hypersensibilité du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Douleur pendant l'alimentation obligeant à faire des pauses 	Panartérite AEG
--------------------------	---------------------------	---	---	--------------------

Douleurs d'origine manducatrice		
Type	Causes	Clinique
Traumatique	Fracture ATM	Limitation douloureuse de l'ouverture buccale et trouble occlusal
	Luxation uni- ou bilatérale de ATM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient bouche ouverte déviée ou symétrique ▪ Cavité glénoïde vide à la palpation ▪ Réduction par manœuvre de Nélaton
Infectieuse Inflammatoire	Arthrite aigüe de ATM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes inflammatoires locaux ▪ Limitation ouverture buccale
Dysfonction de appareil manducateur	Douleurs musculoaponévrotiques et dérangements dyscondyliens	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Douleur sourde de ATM ▪ Majoration des douleurs à la mastication et mobilisation de articulation ▪ Points d'hyperexcitabilité déclenchés à la palpation ▪ Trb de la cinématique mandibulaire ▪ Symptômes associés nombreux : raideur, pesanteur, hypertrophie musculaire des douleurs dentaires, symptômes auditifs, céphalées de tension, limitation d'ouverture buccale ▪ Accès douloureux au cours de la journée, majorées au réveil ▪ Panoramique dentaire +/- IRM

Douleurs d'origine idiopathique			
Type	Caractéristiques	Examens complémentaires	Infos
Douleurs orofaciales idiopathiques persistantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Douleur faciale ▪ Profonde ▪ Mal localisée ▪ Plus de 2 h/j depuis > 3 mois ▪ Examen neuro normal 	Aucune anomalie patente	Dg d'exclusion
Stomatodynie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Douleurs buccales : brûlures, picotements ▪ Démangeaisons ▪ Dysgeusie 		FdR : 60 ans, femme, comorbidités psychiatriques Dg d'exclusion