

Cellulites Cervico-Faciales d'Origine Dentaire au Centre de Santé de Référence de Dioila au Mali

Fongoro Hassane

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale, CHU-CNOS,
Bamako, Mali. Centre de santé de référence de Dioila, Mali

Coulibaly Amady

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali
Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Keita Kadia

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Ouologuem Bassirou

Centre de santé de référence de Niono, Mali

Traoré Adama

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Sissoko Yaya

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Kassambara Abdoulaye

Koïta Hapssa

Touré Alphousseïny

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali
Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Ba Boubacar

Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Doi: 10.19044/esipreprint.1.2025.p353

Approved: 25 January 2025

Posted: 27 January 2025

Copyright 2025 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

Cite As:

Fongoro, H., Coulibaly, A., Keita, K., Ouologuem, B., Traoré, A., Sissoko, Y., Kassambara, A., Koïta, H., Touré, A., & Ba, B. (2025). *Cellulites Cervico-Faciales d'Origine Dentaire au Centre de Santé de Référence de Dioila au Mali*. ESI Preprints.

<https://doi.org/10.19044/esipreprint.1.2025.p353>

Résumé

L'objectif de cette étude était d'étudier les aspects épidémiologiques et cliniques des cellulites cervico-faciales d'origine dentaire. Il s'agissait d'une étude transversale descriptive portant sur les cas de cellulites cervico-faciales d'origine dentaire. Elle s'est déroulée sur une période de 7 mois allant de Septembre 2023 à Mars 2024 dans le district sanitaire de Dioila. Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel IBM SPSS Statistics version 25. Il a été recensé 60 patients d'âge variant entre 6 et 80 ans. La tranche d'âge la plus représentée était de 21 à 30 ans avec une moyenne de 29,35 ans. Le sex-ratio était de 0,71. La majorité des patients était non scolarisée (81,7%). Plus de 91% des cas provenaient des zones périphériques de Dioila. L'algie dentaire et la tuméfaction faciale étaient le motif de consultation le plus fréquent avec 75%. Le délai de consultation était compris entre 4-7 jours dans 60% des cas. La fumigation et l'automédication ont été retrouvées dans 51,7%. Le traitement était médico-chirurgical dans 85% des cas. L'évolution a été favorable dans 100% des cas. L'éducation et l'information de la population sur l'hygiène bucco-dentaire et l'élimination précoce des foyers infectieux dentaires pourraient réduire considérablement la prévalence de cette affection.

Mots clés : Cellulites cervico-faciales, origine dentaire, Dioila, Mali

Cervico-Facial Cellulitis of Dental Origin at the Dioila Reference Health Center in Mali

Fongoro Hassane

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale, CHU-CNOS,
Bamako, Mali. Centre de santé de référence de Dioila, Mali

Coulibaly Amady

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Keita Kadia

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Ouologuem Bassirou

Centre de santé de référence de Niono, Mali

Traoré Adama

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Sissoko Yaya

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Kassambara Abdoulaye

Koïta Hapssa

Touré Alphousseïny

Service de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale,
CHU-CNOS, Bamako, Mali

Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Ba Boubacar

Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie, Bamako, Mali

Abstract

At Architecture Schools, it is commonly observed that they develop projects which are rather unengaged and isolated from the community, thus generating disconnection between educational practices and the population. In this article, a Project Development Methodology is proposed linking the community with development of projects framed within University Social Responsibility. Using descriptive and transversal methodology, the current situation of project methodologies and social responsibility are studied through the analysis of background information, theories, and approaches of a number of authors. Additionally, by means of a mixed method including surveys and interviews, engagement between relevant parties of the

educational process and the community is assessed. The findings confirm there is a low level of engagement between the population and project methodologies, as these latter fulfill their pedagogical function, but producing no contribution of social value. The goal is to present a Project Development Methodology proposal, engaged to the University Social Responsibility, oriented to offering solutions to the needs of the population and thus generate a positive impact over the community. The results obtained have been methodologically validated and considered relevant for their application in the field of research, social responsibility, and project development.

Keywords: Social responsibility, Development programmes, Research projects, Higher education, Architecture, Building design

Introduction

Les cellulites cervico-faciales d'origine dentaire sont des infections des tissus cellulo-adipeux de la face et/ou du cou ayant pour origine un organe dentaire ou des éléments péri dentaires.

Ce sont des affections assez fréquentes pouvant être à l'origine de complications graves mettant parfois en jeu le pronostic vital. C'est une urgence médico-chirurgicale. Dans une étude réalisée au Cameroun, il a été rapporté sur 378 consultations, 49 cas de cellulites odontogènes soit une prévalence de 12,9% (Maïga A. T. A (2020).

En Côte d'Ivoire, il a été rapporté dans une étude portant sur 811 patients admis pour une cellulite cervico-faciale, 72 enfants de 0 à 15 ans soit une prévalence cumulée de 8,88% ont été recensés (Anzouan-Kacou E. (2022).

Aucune étude n'a encore été réalisée sur cette affection dans le district sanitaire de Dioila. C'est ainsi que la présente étude a été initiée dont l'objectif était d'étudier les aspects épidémiologiques et cliniques des cellulites cervico-faciales d'origine dentaire.

Matériels et méthodes

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée sur une période de 7 mois allant de Septembre 2023 à Mars 2024. Elle a été réalisée dans le service d'odonto-stomatologie du Centre de Santé de Référence (CSRéf) de Dioila. Elle a concerné tous les patients venus en consultation chez qui le diagnostic de cellulite cervico-faciale d'origine dentaire a été posé cliniquement et ayant accepté la prise en charge et de participer à l'étude. Tous les cas ont été soumis à un examen clinique minutieux. La collecte des données a été effectuée sur une fiche d'enquête.

Les données recueillies ont été saisies et analysées à partir du logiciel IBM SPSS Statistics version 25.

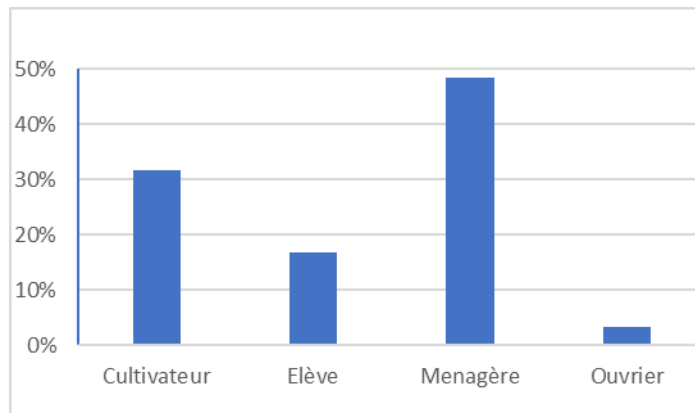
Résultat

Durant la période d'étude, 60 cas ont été collectés sur 1702 consultations soit une prévalence de 3,52%. La prédominance féminine était prédominante (58,3%) avec un sex-ratio de 0,71. L'âge des patients variait entre 6 et 80 ans. La tranche d'âge de 21-30 ans était la plus représentée avec une moyenne de 29,35 ans (tableau I).

Tableau I : Répartition de l'effectif en fonction de la tranche d'âge

Tranches d'âge	Effectif	Pourcentage (%)
< 10 ans	2	3,3
[10 – 20]	17	28,3
[21 – 30]	20	33,3
[31 – 40]	10	16,7
[41 – 50]	7	11,7
> 50 ans	4	6,7
Total	60	100

Les ménagères étaient les plus représentées avec 48,3 % (graphique 1).



Graphique 1 : Répartition des patients en fonction de la profession

La majorité des patients soit 81,7% était non scolarisée (tableau II).

Tableau II : Répartition de l'effectif en fonction du niveau d'instruction

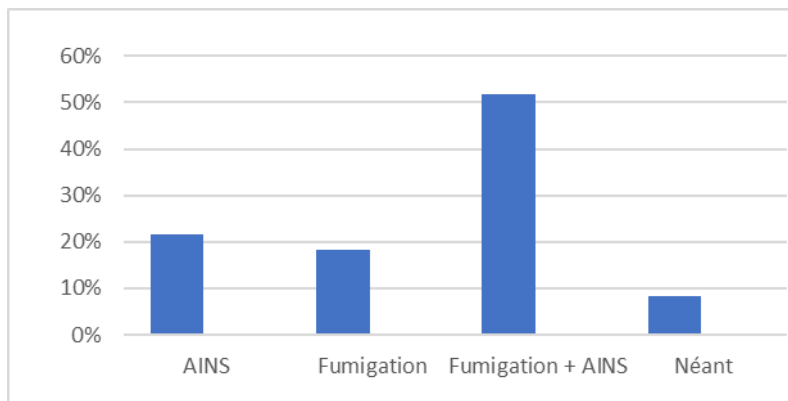
Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage (%)
Non scolarisé	49	81,7
Primaire	10	16,7
Secondaire	1	1,6
Total	60	100,0

Plus de 91,7% des cas résidaient dans les zones rurales. Le niveau socioéconomique bas dans 95% des cas. Aucun antécédent médico-chirurgical n'a été observé dans 86,7% de cas. L'algie dentaire et la tuméfaction étaient le motif de consultation le plus fréquent avec 75%. Dans cette étude, 60% des patients ont consulté dans un délai compris entre 4-7 jours (tableau III).

Tableau III : Répartition des cas selon le délai de consultation

Délais de consultation	Effectif	Pourcentage (%)
1-3	22	36,6
4-7	36	60
Plus de 7J	2	3,3
Total	60	100,0

La fumigation associée à la prise d'AINS a été utilisée par 51,7% avant la première consultation (tableau IV).



La cellulite circonscrite est le type de cellulite le plus fréquent avec 45%. La localisation génienne basse est la plus représentée avec 56,7% des cas (tableau V).

Tableau V : Répartition des patients selon la localisation de la cellulite

Localisation de la Cellulite	Effectif	Pourcentage (%)
Génienne basse	34	56,7
Hémiface	6	10
Nasogénienne	4	6,6
Sous mentale	16	26,7
Total	60	100,0

Le traitement médico-chirurgical a été utilisé dans 85% des cas. L'évolution a été favorable dans 100% des cas.

Discussion

Les cellulites d'origine dentaire sont des affections fréquentes. Durant la période d'étude, 60 cas ont été colligés sur un total de 1702 consultations soit une prévalence de 3,52%. Cette prévalence est similaire à celle rapportée par certains auteurs (Coulibaly A, 2022 ; Nokam A ME, 2023 ; Elansari AG, 2020). L'âge de nos patients variait entre 6 et 80 ans et la tranche d'âge la plus représentée était de 21 à 30 ans avec une moyenne de 29,35 ans. Cette tendance a été observée dans certaines études (Haitami A, 2016 ; Konsem T 2012 ; Traoré B, 2023). La prédominance féminine a été relevé dans la présente étude soit 58,3% avec un sex-ratio de 0,71. Cette prédominance féminine a été rapportée par plusieurs auteurs (Haitami A, 2016 ; Bissa H, 2019 ; Sami R 2013). En revanche, d'autres auteurs ont signalés une prédominance nettement masculine (Benzarti S, 2007 ; Coulibaly A, 2022 ; Kouakou K R, 2018). Les ménagères étaient les plus représentées soit 48,3 % et la majorité des cas étaient non scolarisés (57%). Ce constat a été retrouvé dans la littérature (Kouakou K R, 2018). L'algie dentaire associée à la tuméfaction faciale constitue le motif de consultation le plus fréquent avec 75%. Kassambara A et coll. ont rapporté la même observation dans 72,7% des cas (Kassambara A, 2023). La tuméfaction douloureuse et l'odontalgie étaient les motifs de consultation les plus retrouvés soit dans respectivement 94,1% et 90,6% dans l'étude de BISSA H. et coll (Bissa H, 2019). Dans cette étude, les patients ont consulté dans un délai de 4-7 jours dans 60%. Cette tendance a été rapportée par certains auteurs (El Ayoubi, 2010 ; Eboungabeka T, 2020). Ceci pourrait s'expliquer par la méconnaissance de cette pathologie, la pauvreté et le recours à une automédication ou à une tradithérapie. Dans cette série, la mauvaise hygiène bucco-dentaire a été retrouvée chez tous les patients et la localisation était génienne basse dans 56,7%. Ce profil a été constaté dans certaines études (Haitami, 2016 ; El Abed W, 2019) qui ont rapporté respectivement 33,8% et 28,1%. Dans la présente série, l'évolution a été favorable chez la totalité des patients. Cela pourrait s'expliquer par le fait que tous les cas graves ont été évacués vers l'hôpital régional. Cette tendance a été constatée dans l'étude réalisée par (Diallo OR, 2012 ; Benzarti S, 2007). Bissa H et coll (Bissa H, 2019) ont rapporté un taux de guérison de 93,5 %. Dans l'étude de Htiti A et coll, l'évolution était favorable chez 75 % (Htiti A, 2013). Djemi Ernest M et coll. ont observé 3 cas de décès par choc septique avec défaillance multi viscérale soit un taux de mortalité de 25,4% (Djemi E M, 2022).

Conclusion

Les cellulites cervico-faciales d'origine dentaire sont fréquemment rencontrées dans notre service sans distinction de sexe ni d'âge. Elles restent une urgence car le pronostic vital du patient peut être engagé.

L'automédication, le recours au traitement traditionnel, la mauvaise hygiène bucco-dentaire et le retard à la consultation constituent un facteur aggravant le pronostic vital. L'éducation et l'information de la population sur l'hygiène bucco-dentaire et l'élimination précoce des foyers infectieux dentaires pourraient réduire considérablement la prévalence.

Conflit d'intérêts : Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

Disponibilité des données : Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

Déclaration de financement : Les auteurs n'ont obtenu aucun financement pour cette recherche.

References:

1. Anzouan-Kacou E et al. (2022). Cellulites cervico-faciales de l'enfant : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques au CHU de Treichville (Abidjan). Rev Col Odonto-Stomatol Afr Chir Maxillo-fac, Vol 29, N°3, 20-25.
2. Benzarti S et coll. (2007). Les cellulites cervico-faciales D'origine dentaire A propos de 150 cas. J. Tun orl - n°19.
3. Bissa H et coll., (2019). Cellulites Cervico-Faciales D'origine Dentaire au CHU Sylvanus Olympio de Lomé au Togo. European Scientific Journal December, Edition Vol.15, No.36.
4. Coulibaly A. et coll. (2022). Profil épidémiologique des cellulites d'origines dentaire dans le district sanitaire de Niono au Mali. Jaccr Africa 6(1) :318-323.
5. Diallo OR. et coll.; (2012). Cellulites odontogènes du plancher buccal : aspects épidémiologique clinique et thérapeutique au CHU de Conakry. Rev. Iv. Odonto-Stomatol., Vol.14, n°1, 52-58.
6. Djemi E M et coll. (2022). Cellulites Cervico-Faciales Diffuses : Caractéristiques Cliniques et Facteurs de Risque de Mortalité. Health Sci. Dis: Vol 23 (10), 10-13.
7. Eboungabeka T et al. (2020). Les Cellulites Cervico-Faciales chez la Femme Enceinte au CHU de Brazzaville : à Propos de 31 Cas. Health Sci. Dis : Vol 21 (9), 82-87.
8. El Abed W et coll., (2019). Les cellulites cervico-faciales d'origine dentaire : Approches diagnostique et thérapeutique. J. TUN ORL - N°41.
9. Elansari AG et coll., (2020). Cellulite cervico-faciale dans un hôpital régional du Mali : une série de 31 cas. Jaccr Infectiology; 2(2): 1-7.

10. El Ayoubi A et coll. (2009). Cellulites cervico-faciales diffuses d'origine dentaire : à propos de 60 cas. Médecine buccale chirurgie buccale VOL. 15, N° 3, 127.
11. Htit1 A et coll. (2013). Facteurs prédictifs de gravite des cellulites cervico-faciales diffuses d'origine dentaire : A propos de 78 cas. J. tun ORL - n° 29.
12. Kassambara A et coll., (2023). Cellulites Cervico-faciales odontogènes chez la femme enceinte au CHU-CNOS de Bamako. Rev Mali Infect Microbiol, Vol 18 N°1.
13. Haitami A. et al. (2016). Les cellulites cervico-faciales d'origine dentaire : étude transversale. Rev Odont Stomat ; 45 :300-309.
14. Konsem T et coll. (2012). Les cellulites diffuses cervico-faciales au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo (Ouagadougou Burkina Faso). Rev. Col. Odonto-Stomatol. Afr. Chir. Maxillo-fac., Vol.19, n°2.
15. Kouakou K R et al. (2018). Cellulites cervico-faciales diffusées et nécrosantes : aspects Epidémiologiques, cliniques et thérapeutiques en 15 ans au CHU de Cocody (cote d'ivoire). Rev Col Odonto-Stomatol Afr Chir Maxillo-fac, Vol 25, n°2, 5-9.
16. Maïga A. T. A (2020). Cellulites cervico-faciales d'origine dentaire : Profil épidémiologique au service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale du CHU CNOS. Mémoire faculté de médecine et d'odonto-stomatologie, Bamako.
17. Nokam A ME et Coll. (2023). Les Cellulites Cervico-Faciales Odontogènes dans la Ville d'Ebolowa (Cameroun) : à propos de 49 cas. Health Sci. Dis : Vol 24 (9) 47-52.
18. Sami R et coll., (2013). Les cellulites cervico-faciales à propos de 130 cas. Pan African Medical Journal. 2013; 14: 88.
19. Traore B (2023). Profil épidémio-clinique des cellulites d'origine dentaire à l'hôpital du district de la commune IV de Bamako. Thèse de doctorat en chirurgie dentaire, Bamako.