



EXTRACTIONS DES DENTS DE SAGESSE



Il s'agit de l'intervention la plus fréquente en chirurgie buccale

Pourquoi Opérer ?

Les dents de sagesse ou troisièmes molaires du haut et/ou du bas sont extraites :

1. elles sont en mauvaise position (incluses dans l'os, enclavées) et elles ont été ou seront à l'origine de douleurs, d'inflammations voir d'infections.
2. elles risquent de perturber le bon alignement de vos dents par manque de place (indication posée par l'orthodontiste).
3. elles sont cariées et, ne peuvent plus bénéficier de soins traditionnels.

Comment se déroule l'intervention ?

Les extractions des quatre dents de sagesse de l'adolescent se déroulent sous anesthésie locale, en chirurgie ambulatoire, en un temps opératoire. Plus rarement, une anesthésie générale est demandée et, impose une consultation d'anesthésie préopératoire.

Lorsque les dents sont incluses dans l'os, il faut inciser la gencive puis fraiser l'os. Parfois, il est nécessaire de sectionner la dent avant de l'extraire.

La suture se fait avec des fils résorbables qui disparaîtront spontanément. Leur persistance au delà d'une quinzaine de jours, associée à une irritation locale, doit faire consulter pour les enlever.

La durée de l'intervention par exemple pour ce type d'intervention est en moyenne de 30 minutes.

Les suites et les soins post opératoires.

1. Le saignement :

Il est fréquent et minime pendant quelques heures. Si nécessaire il faut appliquer une compresse stérile sur la zone de l'extraction et mordre sur celle-ci une dizaine de minutes. Afin de ne pas évacuer le caillot sanguin qui s'est formé dans l'alvéole, les bains de bouche doivent être proscrits les deux premiers jours.

2. La douleur :

Elle est plus fréquente en bas qu'en haut. Elle cède souvent avec les antalgiques prescrits et disparaît en quelques jours.

3. L'œdème (gonflement) des joues::

Il est fréquent mais très variable surtout chez l'adolescent. Des glaçons enrobés dans un linge appliqués sur les joues (pas directement sur la peau) diminuent le gonflement et la douleur

4. La limitation de l'ouverture buccale :

Elle est fréquente pendant quelques jours.

5. Une bonne hygiène buccale est indispensable dès le lendemain de l'intervention

Tout acte médical, même bien conduit, recèle un risque de complications exceptionnelles

Une lésion de la deuxième molaire (à côté de la dent de sagesse) : perte d'un plombage.

Une diminution ou perte de la sensibilité de la lèvre inférieure (temporaire, exceptionnellement définitive) car le nerf mandibulaire peut être proche des racines de la dent de sagesse inférieure.

Une perte de la sensibilité de la langue; le nerf lingual est à proximité de la dent de sagesse,

Une infection peut survenir quelques semaines après l'extraction nécessitant une reprise d'un traitement antibiotique.

Une fracture de l'angle de la mâchoire.

Une communication entre le sinus maxillaire et la bouche pour les dents supérieures ; elle se ferme spontanément (en évitant les bains de bouche intempestifs) en 15 jours à 3 semaines. Une persistance au-delà justifie un traitement chirurgical adapté.

Une blessure accidentelle de la muqueuse ou d'autres organes par les instruments chirurgicaux.

Une expulsion de la dent de sagesse supérieure dans le sinus maxillaire ou la fosse infra-temporale peut justifier une nouvelle intervention pour la récupérer.

CE QUE VOUS DEVEZ PREVOIR

Ne pas prendre d'aspirine dans les 10 jours qui précèdent l'intervention. En cas de doute concernant votre traitement médical, téléphoner au secrétariat

Apporter les radiographies dentaires.

Le matin de votre intervention :

En cas d'anesthésie locale :

- N'oubliez pas de prendre vos médicaments (antibiotiques et anti-inflammatoires)

En cas d'anesthésie générale :

- Reportez vous aux directives du médecin anesthésiste que vous aurez obligatoirement vu en consultation au moins 5 jours avant votre intervention

Préparer vos petites poches de glace pour les avoir à disposition dès votre retour à la maison

Après votre intervention :

- a. Avaler normalement la salive (éviter de cracher)
- b. Poser régulièrement les poches de glace sur les joues
- c. Manger et Boire froid le premier soir

- d. Ne pas faire de bain de bouche les deux premiers jours
- e. En fonction de la douleur, prendre les antalgiques

Les jours suivants :

Brossage des dents

Prendre les antibiotiques pendant la durée prescrite

Vous aurez, au début, des difficultés à ouvrir la bouche et à mastiquer : il faudra adapter votre alimentation en conséquence.

La joue peut être très gonflée pendant 4 à 5 jours

- La visite de contrôle n'est pas obligatoire. Elle peut vous être donnée au moment de votre sortie de l'hôpital
- Les fils de suture sont résorbables mais, s'ils sont gênants, ils pourront être retirés lors de la visite de contrôle.