

Livret d'information médicale



avant l'avulsion de dents de sagesse



PÔLE
CHIRURGIE



Service de
chirurgie maxillo-
faciale, chirurgie
orale et plastique

CHU
CAEN **NORMANDIE**

Introduction

L'avulsion des dents de sagesse (ou troisièmes molaires) est le nom de l'intervention qui correspond au fait de les enlever, de les extraire. Chez l'enfant ou l'adolescent, ces dents n'ont pas terminé leur développement et sont appelés germes (l'intervention est alors appelée « germectomie »). C'est une des interventions de chirurgie orale, stomatologie et chirurgie maxillo-faciale les plus fréquentes.

La dent de sagesse fait normalement son éruption entre 14 et 30 ans. Dans la majorité des situations, il y en a quatre (deux de chaque côté, une en haut et une en bas), mais ce nombre peut varier.



Exemple de panoramique dentaire avec quatre dents de sagesse incluses.

Pourquoi opérer ?

Les avulsions des dents de sagesse sont indiquées quand la dent reste incluse dans l'os de la mâchoire, en raison d'un mauvais positionnement, dans le cas d'une dent en désinclusion (dent partiellement sur l'arcade dentaire) ou d'un manque de place risquant de perturber le bon alignement des dents chez l'adolescent ou l'adulte.

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention peut s'effectuer sous anesthésie locale ou sous anesthésie générale, en fonction du nombre de dents à enlever, de la profondeur d'inclusion, de la situation précise de la dent et/ou du statut médical du patient (pathologie médicale, coopération, stress...).

L'avulsion nécessite parfois la réalisation d'un fraisage de l'os après ouverture de la gencive. Selon les cas, la fermeture se fait à l'aide de fils qui disparaissent en 2 à 4 semaines ou qui sont ôtés en consultation.

Le plus souvent, il est souhaitable de prévoir après l'intervention 2 à 3 jours d'arrêt de travail ou de dispense scolaire.

Les suites opératoires habituelles et les soins post-opératoires

Les suites opératoires normales comprennent :

- de l'œdème (gonflement des joues) ;
- une douleur au niveau des zones opérées. Elle est plus fréquente en bas qu'en haut. Elle cède souvent avec des antalgiques et disparaît en quelques jours. Des poches de glace enrobées dans un linge (pas directement sur la peau) peuvent être mises en place pour diminuer le gonflement et la douleur ;
- une limitation de l'ouverture de la bouche. Cela est lié à l'inflammation post-opératoire qui provoque une contracture musculaire, cédant spontanément au bout de quelques jours ;
- parfois un petit saignement pendant la journée et/ou la nuit suivant l'intervention. Le traitement consiste à appliquer une compresse sur la zone qui saigne et à mordre sur celle-ci tant que le saignement ne s'est pas arrêté.

Une excellente hygiène buccale est nécessaire pour aider la cicatrisation. Les bains de bouche prescrits pour 10 jours ne doivent être débutés qu'après 24 heures et avec de l'eau froide.

Après chaque repas, les dents et les gencives devront être nettoyées avec la brosse à dent habituelle. Les sites d'avulsion seront nettoyés pendant 10 jours avec une brosse ultra souple dite chirurgicale qui vous sera prescrite.

Pendant 48 heures, l'alimentation doit être molle, tiède ou froide. Il faut éviter une nourriture chaude, très salée ou très acide. L'alcool et le tabac sont à proscrire.

En cas de persistance de douleurs après 1 semaine post opératoire malgré la prise d'antalgiques ou en cas de mauvais goût dans la bouche associé à une fièvre, il ne faut pas hésiter à reprendre contact avec l'équipe chirurgicale pour être revue en consultation (coordonnées en fin de livret).

Les risques

Tout acte chirurgical, même bien mené, comporte des risques de complications immédiates ou tardives, qui doivent cependant être relativisés au regard des bénéfices attendus.

Il peut s'agir de complications rares :

- hématome et saignement persistants ;
- alvéolite. C'est une inflammation ou une infection de l'alvéole dentaire, (zone correspondant à la dent extraite) qui survient de quelques jours à 3 semaines après l'avulsion. Elle peut entraîner des douleurs importantes et nécessiter des soins locaux ;
- cellulite. C'est une inflammation ou une infection des tissus mous de la face ou de la bouche, qui peut survenir quelques jours, voire 2 à 3 semaines après l'avulsion. Elle cède après un traitement antibiotique adapté et parfois un geste local ;

- lésion d'une dent voisine, descellement d'une couronne ou fracture d'une restauration dentaire, d'un bridge ou d'une dent ;
- perte ou diminution de la sensibilité de la lèvre ou de la langue, car les nerfs cheminent à proximité de la dent et peuvent être irrités. Ce trouble de la sensibilité est temporaire (quelques jours à quelques semaines), mais dans certains cas, la récupération peut être très longue (1 à 2 ans). Ce trouble est très exceptionnellement permanent ;
- communication entre la bouche et le sinus, lors de l'avulsion des molaires maxillaires, qui se ferme seule le plus souvent (4 à 8 semaines). En cas de persistance, une intervention sera nécessaire pour obtenir sa fermeture.

Ou de complications exceptionnelles :

- fracture osseuse (notamment l'angle de la mandibule) pendant l'intervention ou pendant la phase de consolidation. Cela peut nécessiter de bloquer la mâchoire en position fermée pendant quelques semaines ou d'opérer en mettant des mini plaques et des mini vis ;
- projection d'une dent de sagesse supérieure ou d'un fragment de dents dans le sinus, en arrière du sinus ou dans la joue, pouvant justifier d'une nouvelle intervention.

L'équipe chirurgicale qui vous a pris en charge (coordonnées en fin de livret) reste à votre disposition, et il ne faut pas hésiter à les contacter si besoin (contacter le 15 en cas d'urgence grave).

**Service de chirurgie maxillo-faciale,
chirurgie orale, chirurgie plastique et
reconstructrice**

CHU de Caen Normandie
Avenue de la Côte de Nacre
CS 3001 - 14033 Caen cedex 9
Niveau 14 - unité 20

Tél. secrétariat : 02 31 06 48 15

les week-ends et jours fériés après 16h :
02 31 06 31 06
(en demandant l'interne d'astreinte de
chirurgie maxillo-faciale)