

Après la chirurgie

À QUOI S’ATTENDRE

Le chirurgien ou son personnel vous remettra des directives postopératoires écrites. Vous devez vous attendre à avoir quelques saignements pendant un certain temps. On vous demandera de mordre sur des compresses pendant quelques heures après la chirurgie afin de permettre à un caillot de sang de se former dans le site de l'extraction. Il se peut qu'une petite quantité de sang vous paraisse énorme. Ne vous inquiétez pas si vous constatez un léger suintement de sang quelques heures après la chirurgie. Cependant, si le saignement est excessif une fois de retour à la maison, contactez immédiatement votre chirurgien pour obtenir des directives. Durant les 24 heures qui suivront, des sacs de glace appliqués sur le visage (du côté de l'extraction) aideront à réduire l'oedème, mais attendez-vous à l'apparition d'une certaine enflure durant le processus normal de guérison. Cet oedème peut augmenter durant les 48 à 72 premières heures et diminuer ensuite progressivement.

Il se peut qu'il y ait coloration de la peau durant la guérison. La couleur pourra passer du noir-bleu au jaune, et disparaître en quelques jours. Il se peut aussi que vous ressentiez de la douleur pendant quelques jours après la chirurgie. Votre chirurgien vous prescrira l'analgésique qui répondra le mieux à vos besoins.

DIÈTE

Au cours des jours suivant votre chirurgie, votre mâchoire pourra vous sembler sensible et ne pas ouvrir aussi grand qu'à l'habitude. C'est normal. Après quelques jours, vous pourrez appliquer des serviettes humides et chaudes sur votre visage et ensuite ouvrir et fermer délicatement votre bouche. Cet exercice aidera votre mâchoire à recouvrer ses mouvements habituels.

Dans les sites chirurgicaux, la formation d'un caillot de sang est importante durant la guérison. Aussi devrez-vous faire attention à ce caillot en mangeant. Pendant les deux premiers jours postopératoires, consommez de la nourriture molle et des liquides. Toutefois, n'utilisez pas de paille, car le fait d'aspirer pourrait nuire au caillot en formation.

Ne rincez pas votre bouche vigoureusement tant que la formation du caillot ne sera pas terminée. Cependant, vous pouvez la rincer délicatement 24 heures après la chirurgie avec de l'eau salée. Cela aidera à guérir et à garder le site chirurgical propre, surtout après les repas. Rappelez-vous que fumer peut nuire au caillot en formation et à la guérison.

Nettoyez votre bouche avec précaution à l'aide de votre brosse à dents dans les 24 heures suivant votre chirurgie, mais évitez de toucher au caillot avec la brosse.

RISQUES ET COMPLICATIONS POSSIBLES

L'extraction des dents de sagesse est une intervention normale qui, habituellement, entraîne aucune ou peu de complications sérieuses. Toutefois, comme pour toute procédure chirurgicale, vous devez être au courant des complications possibles et en discuter avec votre chirurgien avant de consentir à la chirurgie.

Voici les complications possibles à connaître.

1. Infection – Dès que des tissus sont exposés à l'air comme dans le cadre d'une chirurgie, il y a un risque d'infection postopératoire. Toute infection doit être prise au sérieux et être signalée à votre chirurgien, qui vous prescrira les antibiotiques nécessaires pour éliminer le problème. Les signes d'infection sont les suivants : fièvre, oedème anormal et douleur, goût salé ou désagréable de longue durée et formation de pus.

2. Dommages – Des dommages aux plombages des dents adjacentes, aux dents elles-mêmes, aux ponts ou autour de l'os de la mâchoire peuvent survenir.

3. Alvéolite – Ce terme est utilisé pour décrire un état dans lequel l'alvéole (cavité où était la dent) peut se trouver quand la formation d'un caillot sanguin est interrompue à la suite d'une chirurgie. Si le caillot sanguin ne se forme pas convenablement dans l'alvéole pour quelque raison que ce soit (ex. : le tabagisme), celui-ci demeure «sec» pendant un certain temps et guérit plus lentement que normalement. Une alvéolite peut être très douloureuse parce qu'elle laisse l'os de la cavité exposé à l'air, à la nourriture et aux liquides. Si vous ressentez une telle douleur quelques jours après la chirurgie, contactez votre chirurgien. Un moyer peut être pris afin de réduire cet inconfort en attendant que la guérison soit complète.

4. Engourdissement – Dans certains cas, les nerfs sensoriels de la bouche sont à proximité des dents de sagesse et il est possible qu'un ou plusieurs de ces nerfs soient irrités durant la chirurgie. Si c'est le cas, une paresthésie ou une anesthésie peut en résulter, c'est-à-dire une perte partielle ou totale de sensibilité dans la région du nerf atteint. Une sensation d'engourdissement ou de picotement peut se faire sentir sur la lèvre, la langue, la joue, le menton, les gencives ou les dents, en fonction du nerf mis en cause. L'engourdissement est habituellement temporaire, mais il peut être permanent dans de rares cas.

5. Complications sinusales – Parfois, les dents de sagesse supérieures sont près du sinus maxillaire et les racines peuvent même pénétrer dans la cavité du sinus. Une ouverture dans le sinus avec drainage, ou douleur sinusale (sinusite), peut apparaître après l'extraction. Habituellement, ces complications sont temporaires. Si elles persistent, contactez votre chirurgien.

6. Fragments de racines – Certaines racines sont extrêmement longues ou fragiles et une partie de celles-ci peut se casser durant la chirurgie. Le morceau est habituellement ôté. Si celui-ci est près du nerf ou que l'enlever risque d'endommager les dents adjacentes, le chirurgien peut décider de laisser le fragment de racine en place. Cela ne présente habituellement pas de problèmes à long terme et le fragment peut être surveillé périodiquement à l'aide de radiographies.

7. Fracture de la mâchoire – Dans de très rares cas, les manoeuvres requises pour l'extraction des dents de sagesse peuvent fracturer la mâchoire, plus particulièrement lorsque la mâchoire est mince et que les dents sont profondément incluses. Des radiographies pourront montrer le site de la fracture et votre chirurgien buccal et maxillo-facial pourra traiter le problème. Même si la mâchoire n'a pas été fracturée, elle peut avoir perdu de sa solidité à cause d'un retrait d'os durant la chirurgie. Des précautions sont à prendre jusqu'à une guérison complète comme, par exemple, éviter des aliments durs et croquants qui font subir un stress à la mâchoire.

8. Douleur articulaire de la mâchoire – Une anormalité fonctionnelle de la mâchoire est rare après une ablation des dents de sagesse, mais cela peut arriver. Si tel est le cas, il se peut que des traitements soient nécessaires.

PAIEMENT

Un remboursement partiel pour l'extraction des dents de sagesse est souvent offert dans le cadre d'un régime d'assurance dentaire. Toutefois, les frais chirurgicaux sont votre responsabilité, et ce, peu importe ce qui est couvert par votre assurance. Avant la chirurgie, lisez attentivement votre police d'assurance dentaire ou informez-vous auprès de votre agent d'assurances. Le bureau de votre chirurgien buccal et maxillo-facial a ses propres règles en ce qui concerne les paiements. Informez-vous au sujet de ces règles avant votre rendez-vous chirurgical et assurez-vous que les deux parties comprennent bien les modalités de paiement établies. Votre chirurgien ou le coordonnateur des finances sera heureux de répondre à toutes vos questions au sujet des coûts et des paiements.



D^r CLAUDE DAVID SPRCP inc.

Clinique de chirurgie buccale et maxillo-faciale

DENTS DE SAGESSE

guide du patient

Dr. Claude David D.D.S.

**Chirurgie buccale et maxillo-faciale
Centre d'implantologie
Chirurgie esthétique**

Sans frais : 1 866 330-4030 • 514 630-4030

cdavid@drclaudedavid.com

Ce dépliant est à quelques mots près une traduction intégrale du dépliant intitulé A Patient's Guide to Wisdom Teeth, publié par l'American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons.



D^r CLAUDE DAVID SPRCP inc.

Clinique de chirurgie buccale et maxillo-faciale

Qu'est-ce que les dents de sagesse ?

Les dents de sagesse, ou troisièmes molaires, sont les dernières dents à se développer et à apparaître dans la bouche. On les appelle «dents de sagesse» parce qu'elles se présentent habituellement à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine, tranche d'âge que l'on surnomme «âge de la sagesse». La position normale des dents de sagesse se situe à l'arrière des deuxièmes molaires des mâchoires supérieure et inférieure. Souvent, les mâchoires des humains d'aujourd'hui ne sont pas assez larges pour accueillir les quatres dents de sagesse. C'est d'ailleurs pour cette raison que les dents de sagesse causent beaucoup plus de problèmes que les autres dents. En fait, chez neuf personnes sur dix, au moins une dent de sagesse reste sous la gencive en raison d'un manque d'espace dans la bouche.

LES DENTS DE SAGESSE INCLUSES

Quand l'éruption ou la sortie normale d'une dent de sagesse est entravée, cette dent est dite «incluse». Une dent peut être partiellement incluse, c'est-à-dire qu'elle pousse et sort en partie de la gencive, ou elle peut être incapable de percer la gencive et demeurer complètement incluse. Une dent semi-incluse peut donner lieu à de graves problèmes tels que de la douleur et de l'infection, et peut même causer des dommages aux dents adjacentes. Pour ce qui est des dents totalement incluses, des problèmes encore plus graves peuvent apparaître si le follicule, petit sac qui entoure la dent incluse, se remplit de liquide, s'agrandit et devient un kyste.

Cet accroissement peut se propager en dehors de la mâchoire et ainsi causer des dommages permanents aux dents adjacentes, à l'os de la mâchoire et aux nerfs. Si le kyste n'est pas traité, une tumeur peut se créer à partir de l'enveloppe du kyste et rendre nécessaire une intervention beaucoup plus complexe.

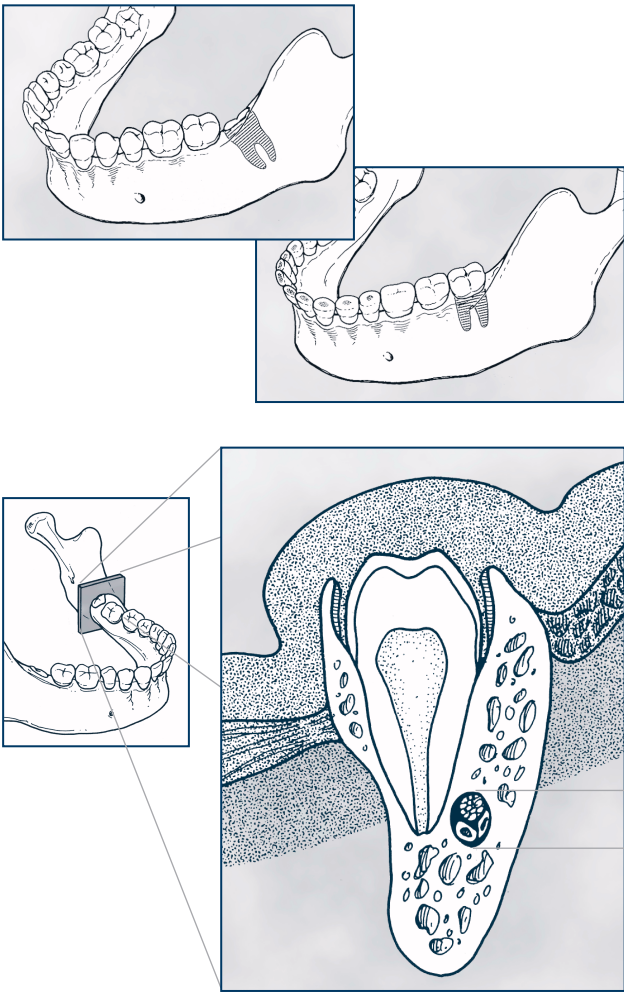
Les nombreux problèmes attribués aux dents de sagesse peuvent se présenter sans ou avec peu de symptômes. Aussi peuvent-ils causer des dommages importants sans que vous ne vous en rendiez compte. Il est essentiel de savoir que plus les dents de sagesse poussent, plus leurs racines deviennent longues et plus l'os de la mâchoire devient dense. Ainsi, plus la personne vieillit, plus cela devient difficile d'enlever les dents de sagesse et plus les complications peuvent être graves. Enfin, plus la personne avance en âge, plus les symptômes mentionnés ci-dessus ont de chances d'apparaître. Pour ces raisons, le chirurgien peut recommander l'ablation des dents de sagesse même si celles-ci n'ont pas encore causé de problèmes apparents, et ce, particulièrement chez les jeunes adultes.



Comment traite-t-on les dents de sagesse ?

Le traitement des dents de sagesse incluses consiste à les extraire en utilisant les techniques chirurgicales adéquates pour chaque cas. Un dentiste possédant une formation spécialisée dans l'ablation des dents de sagesse est appelé «chirurgien buccal et maxillo-facial». Si les dents de sagesse sont entièrement sorties, et ce, dans leur position normale, votre dentiste pourra s'assurer que le nettoyage de celles-ci est adéquat et qu'aucun problème ne se présente, telle une carie, lors de vos visites à son bureau. Quelques anomalies mineures quant à la position d'une dent de sagesse peuvent être corrigées par votre dentiste, à moins que l'extraction ne soit la solution idéale.

L'ablation des dents de sagesse peut être effectuée dans un bureau dentaire ou, dans certains cas, à l'hôpital. Si la dent est incluse, une incision est faite sur le tissu de la gencive et celui-ci est ensuite soulevé afin de voir la dent. Si la dent est recouverte d'os, il se peut que le chirurgien doive l'enlever pour exposer et extraire la dent. La dent peut être entièrement enlevée ou, dans certains cas, sectionnée en petites parties, que l'on retire une à une. En général, cette intervention chirurgicale peut durer jusqu'à une heure, bien que cela varie d'un cas à l'autre. Après la chirurgie, un temps de récupération vous sera accordé avant de partir pour la maison. Dans la plupart des cas, les patients peuvent reprendre leurs activités normales en l'espace de quelques jours. Bien sûr, cela dépend de l'emplacement des dents et du nombre de dents extraites.



Avant votre chirurgie

CONSULTATION ET EXAMEN

Avant que le chirurgien puisse déterminer si vos dents de sagesse doivent être extraites, il fera un examen de votre bouche et discutera des résultats avec vous. Cet examen comprendra des radiographies, lesquelles pourront montrer la présence de dents incluses et des détails importants comme, entre autres, des racines courbées, la proximité des racines de chaque dent par rapport aux nerfs ainsi que d'autres indices de premier ordre qui ne peuvent être perçus à l'oeil.

Un questionnaire sur vos antécédents médicaux sera rempli avec vous. Celui-ci portera particulièrement sur les allergies, les médicaments ou les problèmes de santé susceptibles de modifier la chirurgie ou l'anesthésie. Le chirurgien examinera votre bouche afin de détecter tout signe d'infection ou d'œdème, et vérifiera votre pression sanguine et autres signes vitaux, en vue de déterminer le type d'anesthésie qui vous convient le mieux. Il est important de fournir tous les renseignements nécessaires, particulièrement si vous prenez des médicaments, afin que le chirurgien ait une information pertinente, récente et complète de votre état de santé avant de recommander toute chirurgie.

PRÉPARATION POUR UNE INTERVENTION CHIRURGICALE

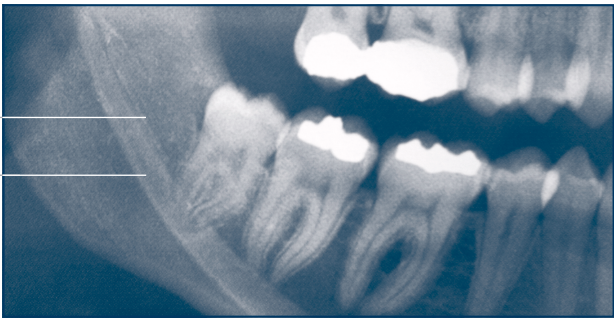
Voici quelques conseils pour vous préparer à une intervention chirurgicale.

Vêtements – Portez des vêtements amples et confortables avec des manches qui se retroussent facilement. Si vous devez recevoir une sédation intraveineuse, rappelez-vous que les manches serrées rendent la tâche difficile.

Transport – Assurez-vous d'avoir quelqu'un pour vous accompagner et vous reconduire à la maison après la chirurgie. Comme vous risquez d'être somnolent pendant quelque temps après l'anesthésie, prendre le volant ne serait pas sécuritaire.

Diète – Si une sédation intraveineuse doit vous être administrée, il vous faudra être à jeun, c'est-à-dire ne rien boire ni manger au moins trois heures avant la chirurgie.

Médicaments – Si le chirurgien vous prescrit des médicaments avant la chirurgie, prenez-les. Par exemple, des antibiotiques peuvent être prescrits dans certains cas afin d'éliminer toute infection qui pourrait compromettre la chirurgie ou la guérison. Votre chirurgien vous fera part de tout médicament nécessaire à l'égard de votre traitement.



À quoi s'attendre durant la chirurgie ?

ANESTHÉSIE

Grâce aux technologies d'anesthésie modernes, il est maintenant possible au spécialiste dentaire de pratiquer à sa clinique les chirurgies les plus complexes; l'inconfort qu'éprouvera le patient sera minime, voire inexistant. Lors de la chirurgie, la douleur et l'anxiété seront contrôlées par l'une ou plusieurs des méthodes suivantes : anesthésie locale pour engourdir la région à opérer, tranquilisant intraveineux pour favoriser la détente. Votre chirurgien vous donnera des explications et des détails sur le type d'anesthésie convenant le mieux à vos besoins.

LA PROCÉDURE CHIRURGICALE

La méthode utilisée pour extraire vos dents de sagesse dépendra de différents facteurs comme, entre autres, la position des dents, la longueur de la courbe des racines, l'épaisseur de l'os entourant les dents, etc. Si les dents sont complètement sorties, il est possible de simplement extraire chaque dent de sa cavité dans l'os, en utilisant des daviers ou tout autre instrument conçu à cette fin. Si la gencive recouvre la dent, une incision sera nécessaire pour mettre la dent en vue. Enfin, si l'os recouvre la dent, le chirurgien enlèvera suffisamment d'os pour pouvoir voir la dent et procéder à l'extraction de celle-ci.

Si une incision dans les tissus de la gencive est nécessaire pour avoir accès à une dent incluse, le chirurgien peut faire quelques points de suture à la fin de la chirurgie afin de tenir les tissus ensemble et ainsi aider à la guérison. Ces sutures vont se dissoudre et disparaître après quelques jours. Vous n'avez donc pas à les faire enlever par un chirurgien.

IMMÉDIATEMENT APRÈS LA CHIRURGIE

Vous pourrez vous reposer pendant quelques minutes, puis vous recevrez des directives postopératoires. Durant ce temps de repos, le chirurgien ou son assistante surveillera votre état et décidera du moment où vous serez prêt à quitter le bureau avec l'aide de la personne qui vous accompagne.

