

LES URGENCES TRAUMATIQUES EN CHIRURGIE DENTAIRE

DR Sidonie DESCHODT

DR Lucile GALLON

DR Victor VACHER

(OMNIPRATICIENS)

2 TYPES DE CAS

- DEPLACEMENT DENTAIRE
- FRACTURE DENTAIRE



CONCUSSION

Traumatisme mineur sans déplacement de la dent dans l'alvéole

- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine

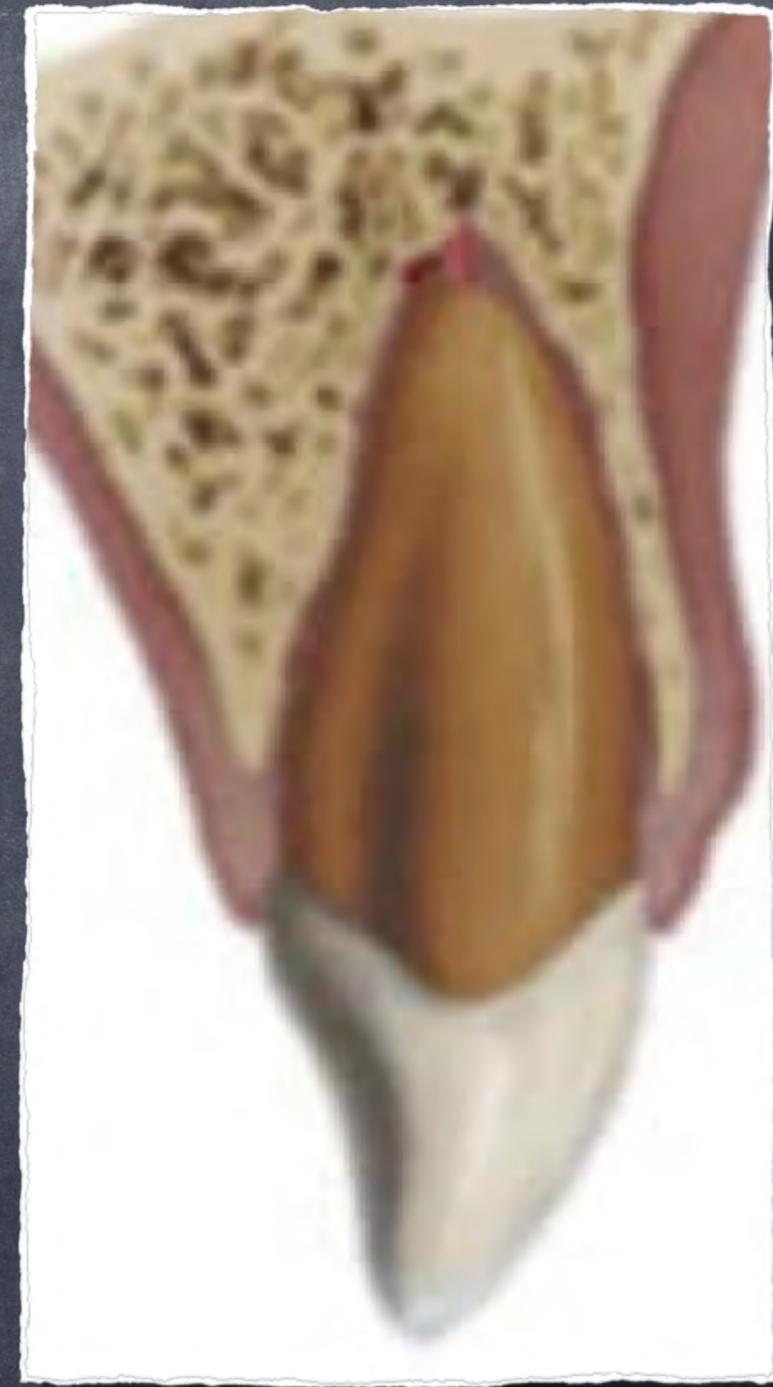
Très peu de complication



SUBLUXATION

Traumatisme léger
provoquant une faible
mobilité sans déplacement +
saignement sulculaire

- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine



LUXATION LATÉRALE

Couronne dentaire déplacée le plus souvent en palatin +/- fracture alvéolaire vestibulaire

- Repositionnement par pression digitale douce
- Contention souple 4 semaines
- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine

Risque de nécrose ou d'infection



EXTRUSION

Dent sortie partiellement de son alvéole (paraît plus longue)

- Repositionnement par pression digitale douce
- Contention souple 2 semaines
- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine

Rupture du paquet vasculo nerveux + perte d'attache
Extraction dans les cas plus extrêmes

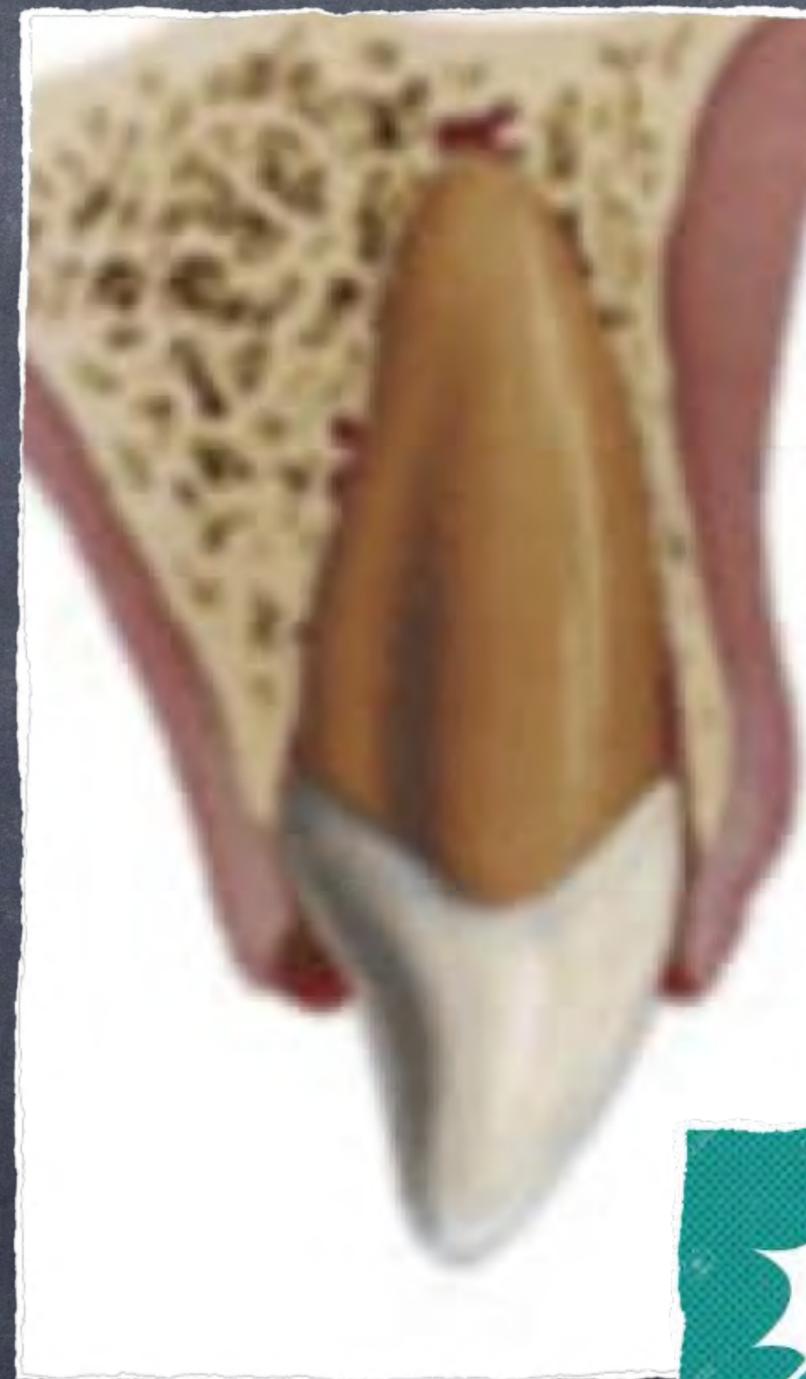


INTRUSION

Dent « remontée » dans l'alvéole (paraît plus courte)

- Se repositionne seule dans les 4 semaines.
- Sinon traction orthodontique
- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine

100% de nécrose, dévitalisation à prévoir



EXPULSION

Récupérer la dent en la manipulant par la couronne ;

La conserver dans du lait / salive du patient / sérum physiologique ;

Réimplantation possible dans les 60 minutes.

- Radio de contrôle
- Contention souple 2 semaines +/-
suture gingivale
- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine



ORIENTER LE PLUS VITE
POSSIBLE
VERS UN DENTISTE !!!

FRACTURE AMÉLAIRE

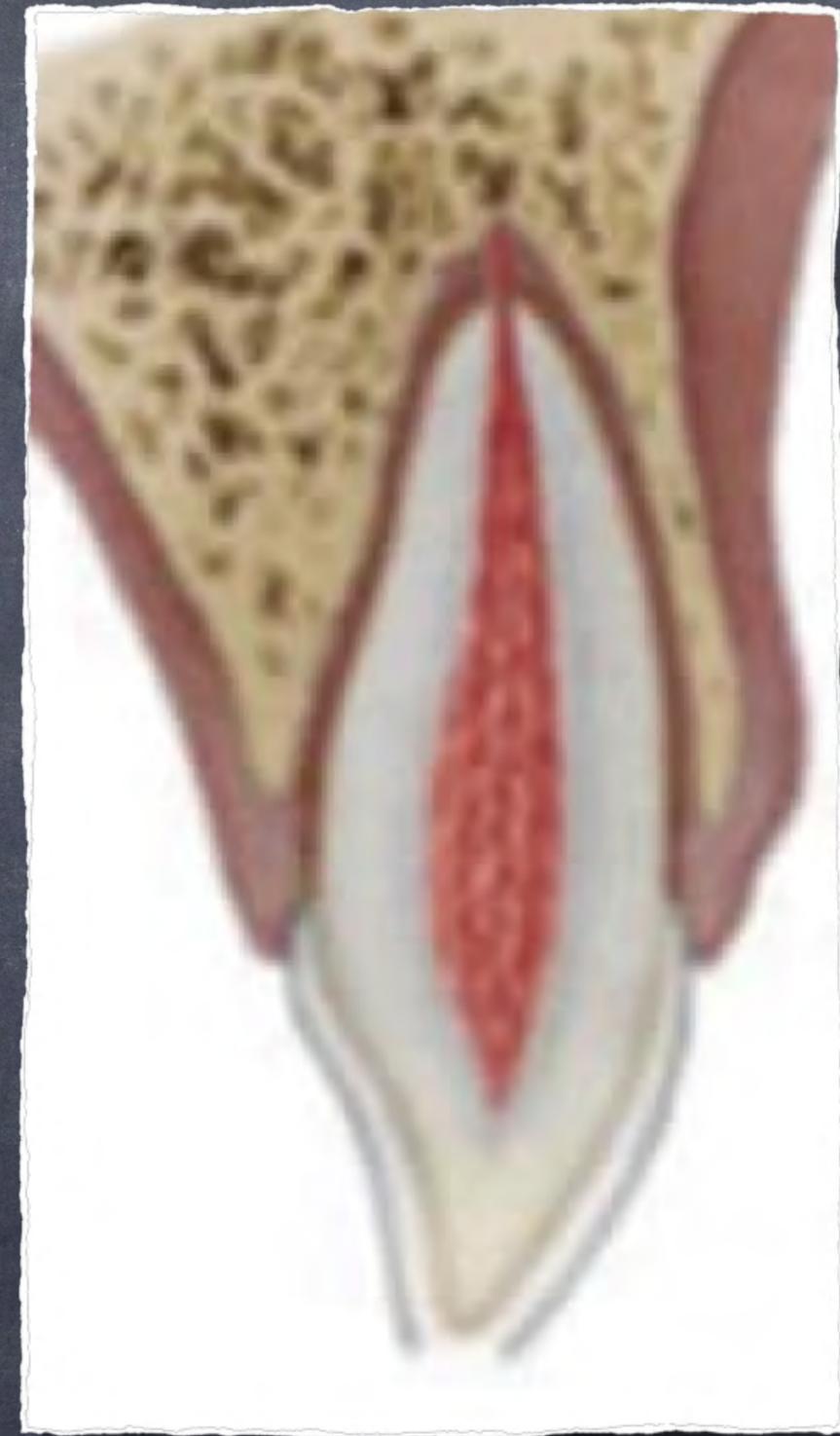
Fragment conservé

Recoller le fragment

Fragment perdu

Reconstitution par
résine composite

- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Contrôle régulier de la vitalité pulpaire



FRACTURE AMELO-DENTINAIRE

Sans atteinte pulpaire

idem que précédemment

Hygiène rigoureuse

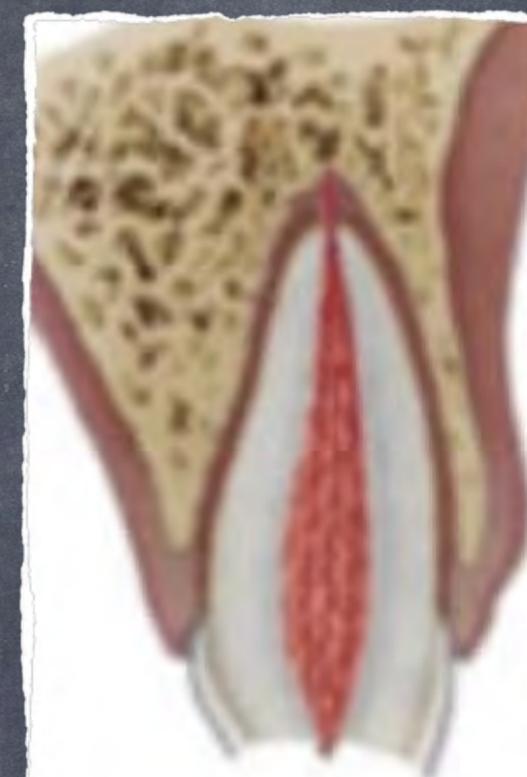
Contrôle régulier de la vitalité pulpaire.

Avec atteinte pulpaire

coiffage direct ou dévitalisation avant de reconstruire la dent (La conservation de la vitalité dépend du temps d'exposition pulpaire à l'air libre)



Enamel-dentin
fracture



Enamel-dentin
pulp-fracture

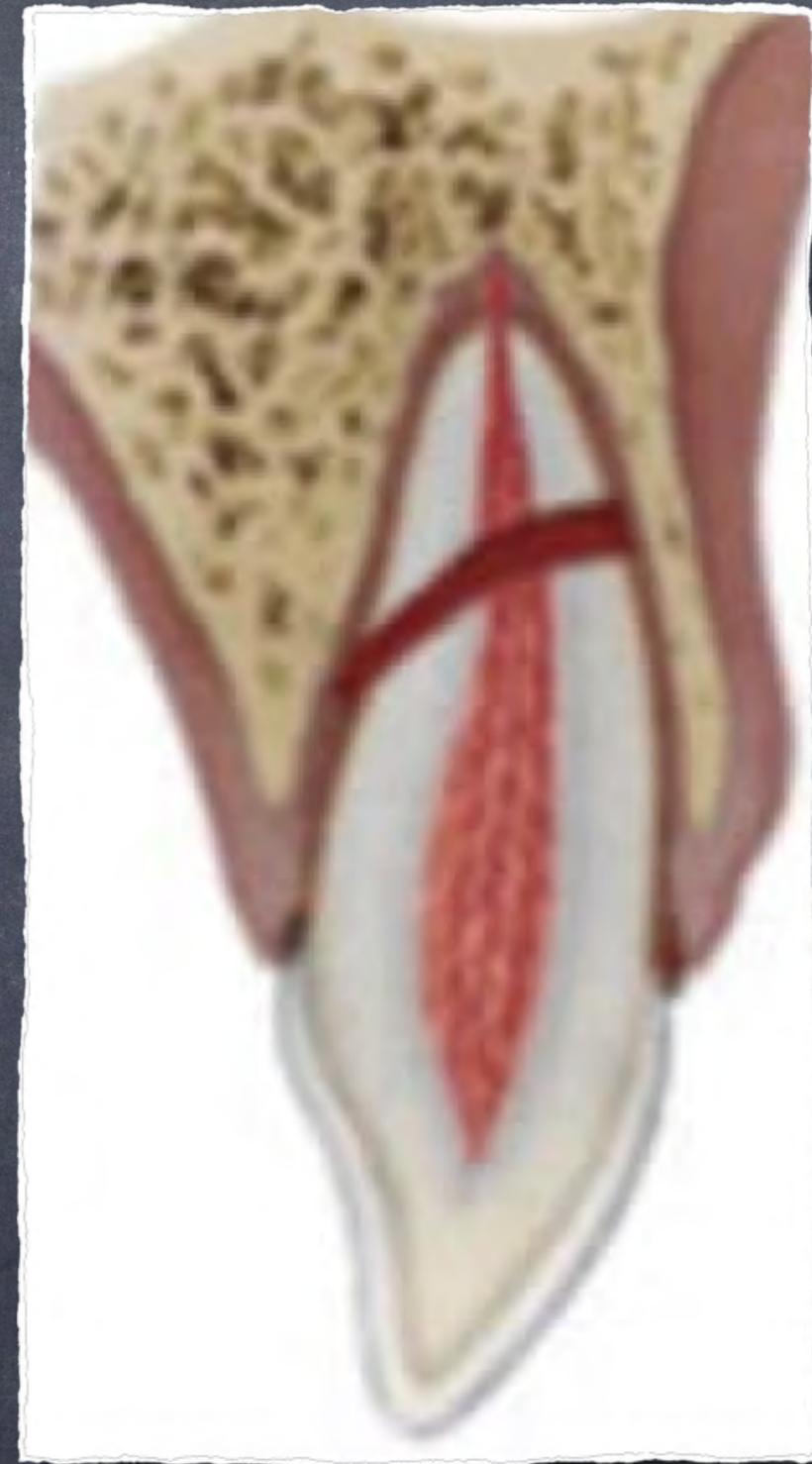
FRACTURE RADICULAIRE

Fracture du tiers apical
Abstention et surveillance.

Fracture du tiers moyen
Réduction de la fracture + contention
souple 4 semaines + hygiène rigoureuse +
alimentation molle 1 semaine.

Fracture du tiers cervical
Contention souple 4 semaines + hygiène
rigoureuse + alimentation molle 1 semaine.

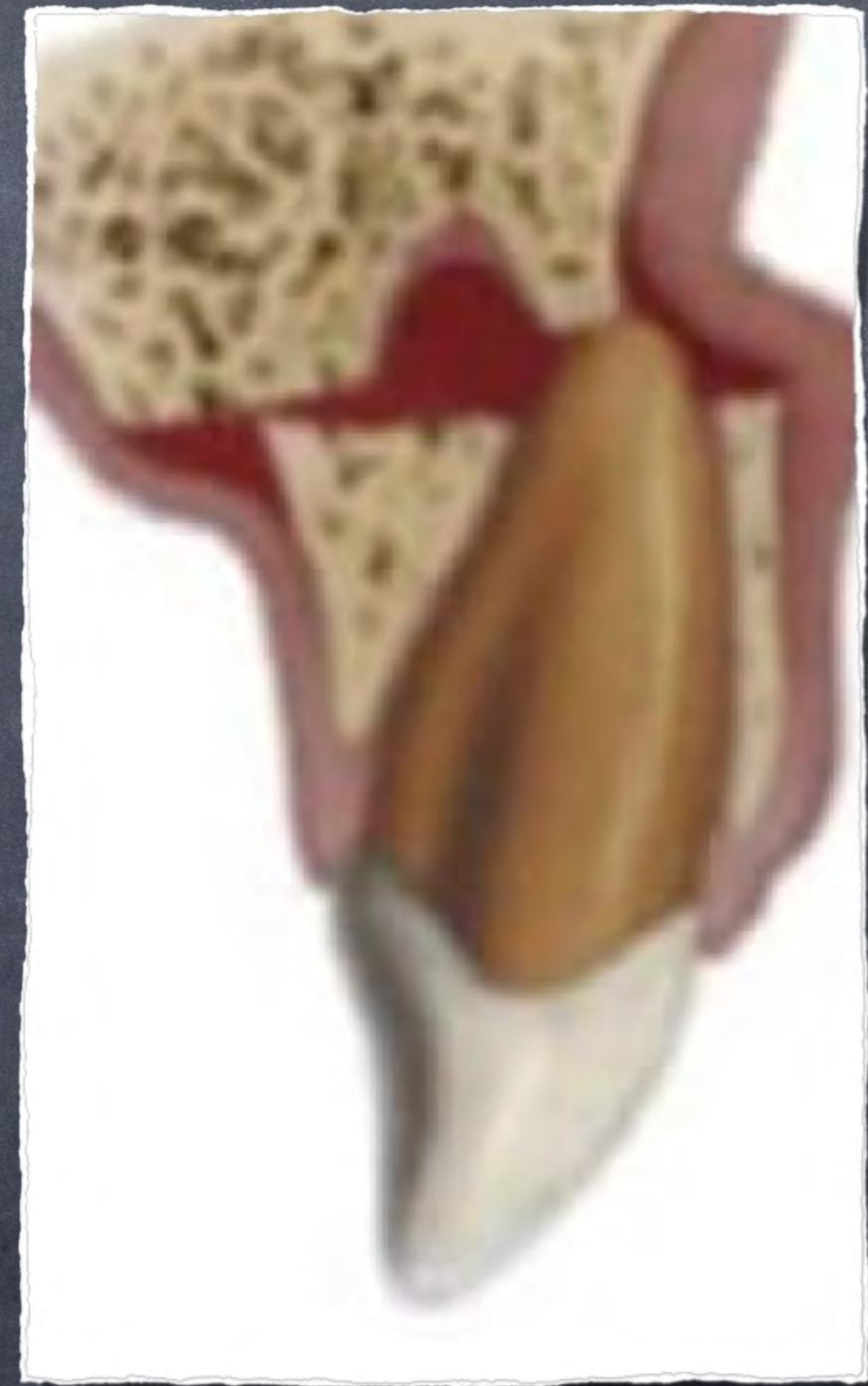
Complicquée à mettre en évidence sans une radio de la dent
Extraction dans certains cas



FRACTURE ALVEOLAIRE

Mobilité des procès alvéolaires
Reliefs osseux saillants
Déchirure gingivale
Groupe de dents déplacé

- Radio pour objectiver la fracture
- Réduction de la fracture sous anesthésie locale
- Contention souple 4 semaines
- Anti douleur si besoin
- Hygiène rigoureuse
- Alimentation molle 1 semaine



FRACTURE DES MAXILLAIRES

Adresser à un chirurgien oral
pour repositionner sous
anesthésie loco-régionale +
blocage intermaxillaire 4
semaines

Anti douleur
Hygiène rigoureuse
Alimentation liquide



CAS PARTICULIER La dent de lait

Objectif principal

Préservation du germe sous
jacent.

Déplacement = EXTRACTION

Expulsion = on ne réimplante PAS



CLINIQUE DENTAIRE DES FRANCS

Docteur Sidonie DESCHODT

5-7 rue des Francs
59200 TOURCOING
id : 10101732138 8

Tél: 03 20 30 30 10

Le 29/11/2022,

CERTIFICAT MEDICAL INITIAL DESCRIPTIF

Je soussignée, Docteur Sidonie DESCHODT, certifie avoir examiné ce jour au Cabinet Dentaire des Francs à Tourcoing :

- NOM PRENOM, né(e) le .../.../...
- résidant au

NOM PRENOM déclare avoir été victime d'un accident (de circulation, de la voie publique, chute en milieu scolaire...) survenu le .../.../... à (heure).

• Examen clinique

- Examen exo-buccal (lèvres, joue, oeil, menton...)
- Examen endo-buccal (muqueuse, langue, face interne, orifices salivaires...)
- Examen de l'articulé
- Examen dentaire (mobilité, vitalité, fracture, expulsion, intrusion...)

• Examen radiologique (Panoramique et/ou Rétroalvéolaire) :

- Confirmation des lésions observées cliniquement
- Elargissement desmodontal ? fracture radiculaire ? fracture osseuse ?

• Traitement d'urgence

- reconstitution par composite ? réimplantation ? contention ? extraction ?

Certificat Médical Initial Descriptif

Document médico-légal

Décrit objectivement ce que le
praticien constate

Signé à la main + remis en main
propre au patient

MERCI DE VOTRE
ATTENTION



Appli : TothSOS
(international association of dental
traumatology)