



Clinique d'Implantologie Dentaire

Michel HADDAD

22 Avenue du Château, 94300 Vincennes
Tel: 01 43 28 37 00



Les traumatismes dentaires

L'expulsion d'une dent avec possibilité de réimplantation est un cas d'urgence.

Un traumatisme dentaire apparemment bénin peut avoir des conséquences dans le long terme.

Si nécessaire, des solutions existent pour vous permettre de retrouver votre sourire.

Nos conseils

- Lorsque la dent n'a pas été retrouvée, ou n'est pas ré-implantable, des solutions de dentisterie esthétique vous seront proposées (implant, bridge...)
- Si l'enfant est en période de croissance, une solution transitoire sera trouvée lui permettant de retrouver l'aspect esthétique et de maintenir l'espace nécessaire au développement de sa mâchoire.
- En cas de traumatisme a été causé par un tiers, nous pourrons vous établir un certificat de constatation qui pourra éventuellement permettre une prise en charge des soins par l'assurance du responsable de l'accident.

Source: Webdentite en partenariat avec l'UFSBD

Tout traumatisme dentaire, chez l'enfant comme chez l'adulte, nécessite l'avis d'un dentiste, avec éventuellement un examen radiologique et un suivi dans la durée.

Ce sont les dents antérieures (incisives et canines) qui sont les plus exposées. Depuis les chutes dans la cour de récréation jusqu'aux accidents de bicyclette, ski, rollers... C'est chez le jeune enfant et l'adolescent qu'il y a le plus de risques de traumatismes.

Une dent accidentée est menacée de perte de sa vitalité. Cette atteinte de la pulpe dentaire peut entraîner la formation d'abcès et, à terme, la destruction de la racine et la perte de la dent.

Le problème principal concerne les dents définitives mais il faut savoir que l'atteinte d'une dent de lait peut retentir sur la dent qui lui succédera.

Les dents définitives antérieures apparaissent entre 4 et 6 ans. En cas de doute il faut considérer que la dent traumatisée est une dent définitive.

Expulsion d'une dent (avulsion)

1. Récupérer la dent en la prenant par l'extrémité
2. Ne pas la nettoyer ni gratter la racine
3. Replacer si cela est possible la dent dans son alvéole osseuse.

Si cela n'est pas possible :

- Mettre la dent directement dans la bouche du patient (sous la langue) en s'assurant qu'il ne va pas l'avaler, et cela bien sûr s'il n'est pas inconscient.
- Sinon la placer dans une solution de sérum physiologique ou dans du lait, ou mettre la dent dans du film plastique alimentaire.
- Maîtriser le saignement par compression, avec une compresse ou un mouchoir propre.

Dans les deux cas, la réimplantation, si elle est envisageable, devra se faire très rapidement et dans un délai d'1 heure.

Si nous ne sommes pas joignables, prenez immédiatement contact avec le service d'odontologie, de stomatologie ou d'ORL de l'hôpital le plus proche.

Fracture d'un morceau de dent et de l'email

Suivre le même processus qu'avec une dent expulsée : récupérer le morceau fracturé qui pourra éventuellement être recollé et le conserver dans la bouche ou dans du lait.

Consulter rapidement.

La dent est alors reconstituée avec un matériau composite de la même couleur que l'email.

Déplacement d'une dent

- La dent déplacée est mobile : le geste d'urgence consiste, à chaud, à la replacer correctement avec la pression des doigts en prenant soin de ne pas aggraver les lésions.
- La dent déplacée est immobile : il est préférable de ne pas y toucher et de consulter très rapidement.

Choc sans effet visible immédiat

Le patient doit néanmoins consulter et, si nécessaire, être suivi sur une durée d'1 an. Un choc peut avoir des conséquences cachées, comme une petite fêlure, des lésions au niveau de la racine et de la pulpe dentaire (nerfs et vaisseaux qui irriguent la dent). Pendant cette période, une attention toute particulière sera apportée à la dentition : une douleur ou un changement de couleur de la dent seront des signaux d'alerte.