

Full d'informació per a l'extracció de les dents del seny

Aquest full d'informació té com a objectiu explicar els principis de la intervenció que es durà a terme, els riscos associats (encara que siguin excepcionals) i les principals recomanacions postoperatòries. El vostre cirurgià està a la vostra disposició per respondre totes les vostres preguntes després de llegir aquest document.

Per què operar ?

L'extracció de les dents del seny consisteix a eliminar els tercers molars de la part superior i/o inferior. En infants o adolescents, aquestes dents encara no han completat el seu desenvolupament i s'anomenen germens dentals (la intervenció s'anomena "germectomia"). Aquestes dents s'han d'extreure perquè estan mal posicionades i provoquen dolor i inflamació, o bé perquè poden alterar el correcte alineament de les dents en infants o adolescents (indicació sovint determinada per l'ortodontista).

Com es duu a terme la intervenció ?

La intervenció es realitza sota anestèsia local o general. L'extracció requereix la fresada de l'os després de l'obertura de la geniva. Depenent del cas, el tancament es fa amb punts de sutura que desapareixen en 2 a 4 setmanes o que es retiren en consulta. Sovint, es recomana planificar de 2 a 3 dies de descans laboral o escolar després de la intervenció.

Evolució postoperatòria habitual i cures postoperatòries

- inflor (edema) : és freqüent i, de vegades, pot ser important.
- sagnat : és habitual que hi hagi un petit sagnat que persisteixi durant unes hores o fins a una nit després de la intervenció. El tractament consisteix a aplicar una gasa sobre la zona de l'extracció i mossegar fins que el sagnat s'aturi.
- higiene bucal : una higiene bucal excel·lent és essencial. Els esbandits bucal prescrites només s'han de fer després de 24 hores i amb aigua freda. Després de cada àpat, caldrà netejar les dents i les genives amb un raspall ultra suau (anomenat quirúrgic).
- dolor : el dolor a les zones operades és més freqüent a la part inferior que a la superior. Sovint millora amb analgèsics i desapareix en pocs dies. Els packs de gel embolicats amb un drap (mai directament sobre la pell) poden ajudar a reduir la inflor i el dolor.
- limitació en l'obertura de la boca : és freqüent durant uns dies.
- alimentació : durant els primers dies, l'alimentació ha de ser tova, tèbia o freda. Cal evitar aliments calents, molt salats o molt àcids. L'alcohol i el tabac estan totalment prohibits.

Riscos

Qualsevol acte mèdic, encara que estigui ben realitzat, comporta un risc de complicacions. No dubteu a contactar amb l'equip quirúrgic que us ha tractat (truqueu al 112 en cas d'emergència greu).

Algunes complicacions, encara que poc freqüents, inclouen:

- alveolitis: inflamació de l'alvèol dental que pot aparèixer uns dies o fins a 3 setmanes després de l'extracció. Pot causar un dolor significatiu i requerir cures locals.
- disminució o alteració de la sensibilitat : pot afectar el llavi inferior o, més rarament, la llengua, ja que els nervis es troben a prop de la dent i poden quedar irritats. Aquesta alteració és temporal (uns dies o setmanes), però en alguns casos la recuperació pot durar d'1 a 2 anys. Aquest trastorn és molt rarament permanent.
- infecció dels teixits tous de la galta (cel·lulitis): pot aparèixer uns dies o fins a 2-3 setmanes després de l'extracció i es resol amb tractament antibiòtic adequat.
- comunicació entre el si maxil·lar i la boca : per a les dents superiors, es tanca espontàniament en 15 dies a 3 setmanes. La persistència més enllà d'aquest període justifica un tractament quirúrgic específic.

Complicacions excepcionals:

- desplaçament de la dent del seny superior al si maxil·lar o més enllà, fet molt rar que pot requerir una intervenció quirúrgica addicional per recuperar-la.
- fractura de l'angle de la mandíbula : pot requerir immobilització de la mandíbula en posició tancada durant unes setmanes o una intervenció quirúrgica amb plaques i cargols.

Hoja de información para la extracción de las muelas del juicio

Esta hoja de información tiene como objetivo explicar los principios de la intervención que se realizará, los riesgos que deben conocerse (aunque sean excepcionales) y las principales recomendaciones postoperatorias. Su cirujano está a su disposición para responder a cualquier pregunta después de leer esta hoja.

¿Por qué operar?

La extracción de las muelas del juicio consiste en retirar los terceros molares superiores y/o inferiores. En niños o adolescentes, estos dientes no han terminado su desarrollo y se denominan germen dental (la intervención se llama "germectomía"). Estos dientes deben extraerse porque están mal posicionados, causando dolor e inflamación, o porque pueden alterar el correcto alineamiento dental en niños o adolescentes (indicación que suele determinar el ortodoncista).

¿Cómo se lleva a cabo la intervención?

La intervención se realiza bajo anestesia local o general. La extracción requiere fresado del hueso tras abrir la encía. Dependiendo del caso, el cierre se realiza con puntos de sutura que desaparecen en 2 a 4 semanas o que se retiran en consulta. Generalmente, es recomendable prever 2 o 3 días de reposo laboral o escolar después de la intervención.

Evolución habitual postoperatoria y cuidados postoperatorios

- inflamación (edema) : es frecuente y, en ocasiones, significativa.
- sangrado : es habitual que persista un leve sangrado durante unas horas o hasta una noche después de la intervención. El tratamiento consiste en aplicar una gasa sobre la zona de extracción y morderla hasta que el sangrado cese.
- higiene bucal : es esencial mantener una excelente higiene bucal. Los enjuagues bucales prescritos deben hacerse solo después de 24 horas y con agua fría. Después de cada comida, los dientes y las encías deben limpiarse con un cepillo ultrasuave (quirúrgico).
- dolor : el dolor en las áreas operadas es más frecuente en la mandíbula inferior que en la superior. Suele aliviarse con analgésicos y desaparecer en pocos días. Aplicar bolsas de hielo envueltas en un paño (nunca directamente sobre la piel) puede reducir la inflamación y el dolor.
- limitación de la apertura bucal : es común durante unos días.
- alimentación : durante los primeros días, la alimentación debe ser blanda, tibia o fría. Evite alimentos calientes, muy salados o muy ácidos. El alcohol y el tabaco están estrictamente prohibidos.

Riesgos

Cualquier procedimiento médico, incluso realizado correctamente, conlleva un riesgo de complicaciones. No dude en contactar con el equipo quirúrgico que le atendió (llame al 112 en caso de emergencia grave).

Complicaciones poco frecuentes :

- **alveolitis** : inflamación del alveolo dental que puede ocurrir entre unos días y hasta 3 semanas después de la extracción. Puede provocar dolor significativo y requerir tratamiento local.
- disminución o alteración de la sensibilidad : puede afectar al labio inferior o, más raramente, a la lengua, ya que los nervios cercanos a los dientes pueden irritarse. Esta alteración es temporal (dura días o semanas), pero en algunos casos la recuperación puede tardar de 1 a 2 años. En casos excepcionales, puede ser permanente.
- infección de los tejidos blandos de la mejilla (celulitis) : puede aparecer unos días o hasta 2-3 semanas después de la extracción y se resuelve con un tratamiento antibiótico adecuado.
- comunicación entre el seno maxilar y la boca : en los dientes superiores, suele cerrarse espontáneamente en 15 días a 3 semanas. Si persiste, puede requerir tratamiento quirúrgico.

Complicaciones excepcionales :

- desplazamiento del diente del juicio superior al seno maxilar o más allá. Es un caso muy raro que puede requerir una nueva intervención quirúrgica para recuperarlo.
- fractura del ángulo de la mandíbula : Puede necesitar inmovilización de la mandíbula en posición cerrada durante varias semanas o una cirugía para colocar placas y tornillos.

Cette fiche d'information a pour objet de vous expliquer les principes de l'intervention qui va être pratiquée, les risques à connaître (même s'ils sont exceptionnels) et les principales consignes post-opératoires. Votre chirurgien est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions après la lecture de cette fiche

Information médicale avant l'extraction de dents de sagesse

Pourquoi opérer ?

L'extraction des dents de sagesse consiste à enlever les troisièmes molaires du haut et/ou du bas. Chez l'enfant ou l'adolescent, ces dents n'ont pas terminé leur développement et sont appelés germes (l'intervention est appelée « germectomie »). Ces dents doivent être extraites parce qu'elles sont en mauvaise position et sont à l'origine de douleurs et d'inflammation ou parce qu'elles risquent de perturber le bon alignement des dents chez l'enfant ou l'adolescent (l'indication est souvent portée par l'orthodontiste)

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention se déroule sous anesthésie locale ou générale. L'extraction nécessite 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 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.

- le **gonflement** des joues (oedème) est fréquent et parfois important.
- les **saignements** : Il est fréquent qu'un petit saignement persiste pendant quelques heures à une nuit suivant l'intervention. Le traitement consiste à appliquer une compresse sur la zone de l'extraction et mordre sur celle-ci tant que le saignement ne s'est pas arrêté.
- une excellente **hygiène buccale** est essentielle. Les bains de bouche prescrits ne doivent être faits qu'après 24 heures et avec de l'eau froide. Après chaque repas, les dents et les gencives devront être nettoyées avec une brosse ultra-souple (dite chirurgicale).
- la **douleur** au niveau des zones opérées est plus fréquente en bas qu'en haut. Elle cède souvent avec des antalgiques et disparaît en quelques jours. Des vessies de glace enrobées dans un linge (pas directement sur la peau) diminuent le gonflement et la douleur
- une limitation de l'ouverture buccale est fréquente pendant quelques jours ;
- pendant les premiers jours, 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.**

Les risques

Tout acte médical, même bien conduit, recèle un risque de complications. Il ne faut pas hésiter à prendre contact avec l'équipe chirurgicale qui vous a pris en charge (Contactez le 15 en cas d'urgence grave)

Il peut s'agir de complications rares :

- une alvéolite : inflammation de l'alvéole dentaire qui survient de quelques jours à 3 semaines après l'extraction. Elle peut entraîner des douleurs importantes et nécessiter des soins locaux.
- une diminution ou une modification de la sensibilité de la lèvre inférieure ou plus rarement 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.
- une infection des tissus mous de la joue (cellulite) peut survenir quelques jours voire 2 à 3 semaines après l'extraction. Elle cède par un traitement antibiotique adapté.
- une communication entre le sinus maxillaire et la bouche pour les dents supérieures, qui se ferme spontanément en 15 jours à 3 semaines. Une persistance au-delà justifie un traitement chirurgical adapté.

Ou de complications exceptionnelles :

- l'expulsion de la dent de sagesse supérieure en haut dans le sinus maxillaire ou en arrière de celui-ci est très rare mais peut justifier une nouvelle intervention chirurgicale pour la récupérer.
- une fracture de l'angle de la mâchoire qui peut nécessiter de bloquer la mâchoire en position fermée pendant quelques semaines ou d'opérer en mettant des plaques et des vis.