

Information Sheet for Wisdom Teeth Extraction

This information sheet aims to explain the principles of the procedure to be performed, the risks involved (even if they are rare), and the main postoperative instructions. Your surgeon is available to answer any questions you may have after reading this document.

Why perform the procedure ?

Wisdom teeth extraction involves removing the third molars from the upper and/or lower jaw. In children or adolescents, these teeth are not fully developed and are referred to as tooth buds (the procedure is called a “germectomy”). These teeth need to be removed because they are poorly positioned, causing pain and inflammation, or because they may disrupt the proper alignment of teeth in children or adolescents (this indication is often determined by the orthodontist).

How is the procedure performed ?

The procedure is performed under local or general anesthesia. Extraction involves drilling into the bone after opening the gum tissue. Depending on the case, the wound may be closed with stitches that dissolve within 2 to 4 weeks or are removed during a follow-up visit. It is generally advisable to plan for 2 to 3 days of rest from work or school after the procedure.

Typical Postoperative Effects and Care Instructions

- **Swelling** (edema) : swelling of the cheeks is common and may be significant.
- **Bleeding** : it is common for slight bleeding to persist for a few hours or overnight after the procedure. Treatment involves placing a compress over the extraction site and biting down until the bleeding stops.
- **Oral hygiene** : excellent oral hygiene is essential. Prescribed mouthwashes should only be used after 24 hours and with cold water. Teeth should be brushed after every meal.
- **Pain** : pain in the operated areas is more common in the lower jaw than the upper jaw. It is typically relieved with painkillers and subsides within a few days. Ice packs wrapped in a cloth (never applied directly to the skin) can help reduce swelling and discomfort.
- Limited mouth opening : a temporary limitation in mouth opening is common for a few days.
- Diet: in the first few days, the diet should consist of soft, lukewarm, or cold foods. Avoid hot, very salty, or acidic foods. Alcohol and smoking must be avoided.

Risks

Every medical procedure, even when performed carefully, carries a risk of complications. Do not hesitate to contact the surgical team if needed (call emergency services at 15 in case of a severe emergency).

Rare complications include:

- Alveolitis: Inflammation of the dental socket, occurring a few days to three weeks after the extraction. It can cause significant pain and require local treatment.
- Numbness or altered sensation: Temporary numbness or altered sensation in the lower lip or, more rarely, the tongue may occur due to proximity to the nerves. This usually resolves in a few days to a few weeks but, in rare cases, recovery can take 1 to 2 years. Permanent numbness is extremely rare.
- Infection: Infection of the soft tissues of the cheek (cellulitis) may occur a few days to 2–3 weeks after the extraction and is treatable with appropriate antibiotics.
- Sinus communication: For upper wisdom teeth, a communication between the sinus and the mouth may occur, which typically closes spontaneously within 15 days to 3 weeks. Persistent cases may require surgical treatment.

Exceptional complications include :

- Displacement of the wisdom tooth: The upper wisdom tooth may rarely be displaced into the maxillary sinus or behind it, necessitating another surgical procedure to retrieve it.
- Jaw fracture: A fracture of the mandibular angle may require immobilization of the jaw in a closed position for several weeks or surgical fixation with plates and screws.

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.