

# J'ai les dents qui bougent : les extractions

## Mobilité 3

Il s'agit du stade critique où les dents peuvent encore parfois être conservées avec de la chirurgie parodontale ou passer en stade 4.

## Mobilité 4

Il s'agit du stade où les dents ne peuvent plus être conservées et où votre praticien vous proposera une extraction.

### En quoi consiste une extraction ?

Une extraction consiste à retirer une dent et sa racine sous anesthésie locale.

(voir fiche "Comment ne pas avoir mal ?")



## Et après ?

Pour arrêter le saignement, on vous demandera de comprimer la plaie une dizaine de minutes, généralement en mordant sur une compresse.

Sauf si votre praticien vous le dit, évitez de faire des bains de bouche ou de vous rincer trop fort pendant les 24 heures qui suivent l'intervention. Évitez de manger du côté de la plaie, de fumer, de boire des liquides trop chauds ou trop froids ou de l'alcool, de manger épicé.

Après disparition de l'effet de l'anesthésie, la douleur peut réapparaître, c'est normal. Dans ce cas, ne prenez pas d'aspirine, référez vous à l'ordonnance de votre praticien. Vous pouvez prendre des antalgiques avant même la fin de l'anesthésie (dans l'heure qui suit l'intervention), cela potentialise leur action.

En cas de douleur importante, si les antalgiques agissent mal, vous devez prévenir le praticien qui vérifiera la plaie et vous donnera un traitement complémentaire ou mieux adapté.

Dans un second temps, votre praticien vous proposera des solutions de remplacement de la dent extraite (voir fiche "Il me manque une ou plusieurs dents").

## Quelle attitude adopter face aux différents degrés de mobilité dentaire ?

On peut distinguer 4 degrés de mobilité des dents avec des solutions adaptées :

- Mobilité 1 et 2 : pas d'extraction
- Mobilité 3 : pronostic réservé mais l'extraction n'est pas systématique
- Mobilité 4 (mobilité axiale) : l'extraction est à prévoir.





## Mobilité I et 2

On parle de mobilité de stade I et 2 dans le cas de dents qui bougent de façon modérée, souvent accompagnée de saignement ou de gencives enflammées.

### Les traitements préconisés peuvent être :

- en premier lieu, un traitement parodontal avec, selon le stade de la mobilité, le détartrage avec surfaçage radiculaire ou chirurgie parodontale  
Voir la fiche "Les traitements parodontaux".
- en second lieu, une pose d'attelle de contention : dispositif qui solidarise la ou les dents mobile(s) avec les dents saines adjacentes par collage.

Ces traitements doivent être accompagnés d'une hygiène irréprochable : brossage normal, utilisation de brosse inter-dentaire, fil dentaire et hydropulseur ainsi que des visites régulières chez votre praticien.

L'objectif est de stabiliser l'état parodontal afin d'éviter de passer aux stades 3 et 4.

## En synthèse...

	Avantages	Inconvénients
<b>Degré 1 et 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène bucco-dentaire à renforcer pour éviter la dégradation</li> <li>- Pas d'extraction à envisager</li> <li>- L'état bucco-dentaire peut-être stabilisé par des traitements parodontologiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actes non-remboursables</li> <li>- Suites opératoires légèrement douloureuses</li> <li>- Légère sensibilité thermique</li> </ul>
<b>Degré 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraction pas systématique</li> <li>- Surveillance tous les 4 à 6 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas d'extraction, suites opératoires (douleur maîtrisable) et dent(s) à remplacer</li> </ul>
<b>Degré 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraction remboursable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suite opératoires (douleur maîtrisable)</li> <li>- Dent(s) à remplacer</li> </ul>