

## Aspects pratiques

### Doit-on être à jeun ?

Non, cet acte est réalisé sous anesthésie locale et ne justifie pas d'être à jeun, bien au contraire !

### Doit-on venir accompagné ?

Dans la majorité des cas : non pas nécessairement, mais dans certaines situations, il peut être recommandé de ne pas conduire juste après l'intervention.

### Combien de temps dure l'intervention ?

En fonction du type de dent et de la complexité du cas, l'intervention dure environ 1h30.

### Quand peut-on reprendre nos activités normales ?

La majorité des patients peuvent reprendre leur travail et leurs activités dès la fin de l'intervention. Il est cependant recommandé de ne pas pratiquer d'activités sportives intenses pendant quelques jours.

### Quand saurons-nous si l'intervention a réussie ?

L'évaluation de la cicatrisation osseuse se fera par la prise de clichés radiographiques 6 mois après l'intervention.

### Quel est le prix de ce type d'intervention ?

Conformément aux réglementations, un devis détaillé vous a été remis et expliqué. Chaque contrat étant différent, nous vous conseillons de contacter votre assurance complémentaire santé pour connaître le montant de leur prestation financière.



Cabinet dentaire  
Exercice exclusif en endodontie

Docteur GOUET Jean-Sébastien  
Chirurgien-Dentiste

Docteur BOISSEAU Jérémie  
Chirurgien-Dentiste

# La Microchirurgie Endodontique



## Fiche d'informations

Ce document est destiné aux patients auxquels une microchirurgie endodontique a été proposée.

Cette plaquette reprend l'ensemble des informations qui vous ont été expliquées lors de la consultation dans notre cabinet.

Nous vous invitons à en prendre connaissance et à la lire attentivement.



35B Chemin des Graviers Blancs  
25000 BESANÇON



03 81 510 560  
[endobesac@gmail.com](mailto:endobesac@gmail.com)

## Pourquoi une chirurgie ?

Le but d'un traitement endodontique (traitement des racines) est de supprimer ou d'éviter qu'une infection ne s'installe au niveau de la dent.

Dans la majorité des cas, ce traitement endodontique est à privilégier dans un premier temps. Une microchirurgie vous sera proposée dans certaines conditions citées ci-dessous.

Parfois le traitement endodontique ne suffit pas pour supprimer définitivement l'infection sur votre dent. Il peut persister des bactéries qui seront à l'origine de la formation d'une lésion osseuse, soit parce que le traitement n'a pu être suffisamment amélioré, soit parce que l'anatomie ou la complexité du cas n'a pu aboutir à un nettoyage optimal de la dent.

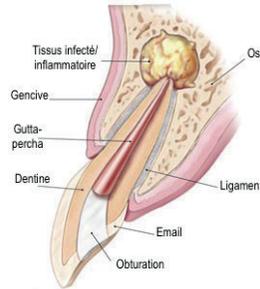
Rarement, des bactéries peuvent persister à l'extérieur de la dent ou à l'intérieur du kyste. Dans ces cas, seule une microchirurgie endodontique complémentaire permettra une cicatrisation.

## Pronostic

Pour une microchirurgie réalisée en première intention (c'est à dire sans tenter de réaliser le retraitement endodontique avant l'intervention) le taux de succès est d'environ 67 à 80%.

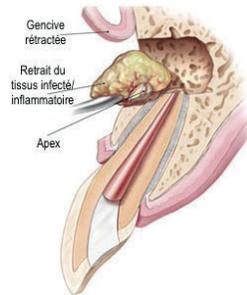
Lorsqu'elle est réalisée en seconde intention, celle-ci possède un pronostic qui peut atteindre 90 à 100% de réussite.

## L'intervention



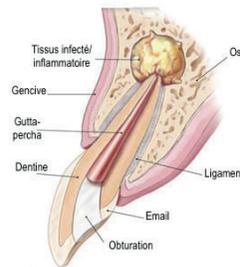
### 1 - Situation initiale

L'intervention vise à retirer le tissu infectieux et/ou inflammatoire qui se situe au bout de la racine.



### 2 - Eviction du kyste

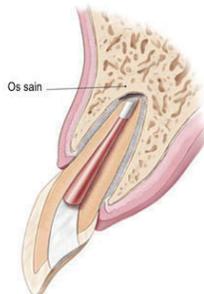
Après avoir soulevé la gencive pour accéder au bout de la racine, le tissu infectieux et/ou inflammatoire est alors retiré ainsi que l'apex (bout de la racine qui est coupé).



### 3 - Obturation

Mise en place d'un matériau d'obturation sur les 3 ou 4 derniers millimètres de la dent.

La gencive est ensuite remise en place par des points de suture.



### 4 - Après cicatrisation

Après quelques mois, l'os va venir se reformer à la place du tissu inflammatoire. Le contrôle à 6 mois permet d'objectiver cette cicatrisation.

## Après l'intervention

Un acte chirurgical n'est jamais anodin, cependant, les suites post-opératoires sont limitées si toutes les recommandations sont suivies (celles-ci vous seront données le jour de l'intervention). Afin de les limiter au maximum une prescription vous sera établie. Elles peuvent être de différentes natures :

- Douleurs qualifiées de légères à modérées
- Un œdème (= gonflement)
- Un hématome (= bleu)
- Légère rétraction de la gencive

Dans la plupart des cas, nous nous reverrons quelques jours après l'intervention afin de retirer les fils de sutures et de permettre de contrôler le début de la cicatrisation.

Si vous avez rencontré les moindres difficultés à la suite de l'intervention, vous pourrez profiter de ce rendez-vous pour nous en faire part.

## Les alternatives

Souvent, la seule alternative à la microchirurgie endodontique est l'extraction de la dent. En effet, si cette chirurgie n'est pas réalisée et que le traitement endodontique classique n'est pas possible, la lésion osseuse n'a aucune chance de disparaître.

Si la dent est extraite, il faudra alors la remplacer pour restaurer la fonction masticatrice et l'esthétique. Les solutions de remplacement peuvent être :

- une prothèse amovible
- un bridge
- un implant

Ces différentes possibilités vous seront plus amplement détaillées par votre chirurgien dentiste.