**QUELS SONT LES RISQUES ET COMPLICATIONS POSSIBLES LORS D’UNE EXTRACTION DENTAIRE?**

1. **Dommage aux structures nerveuses adjacentes**

Le traumatisme d’un nerf sensitif, qu’il s’agisse d’un nerf dentaire inférieur ou du nerf lingual, peut conduire à la paresthésie, qui se définit comme une perte de sensibilité au niveau du menton, de la lèvre ou de la langue pour une période de temps variable. Habituellement, l’engourdissement est temporaire mais, en de rares occasions, il peut être permanent.

1. **Dommage au sinus maxillaire supérieur**

Le sinus maxillaire est une cavité pneumatique située dans le maxillaire supérieur : si le sinus est hyperpneumatisé, il peut s’étendre autour des apex (bouts) des racines et ainsi s’agrandir, et une fracture osseuse, de même qu’une communication entre le sinus et la cavité buccale peuvent se créer.

1. **Dommage aux dents voisines**

Cela peut consister en une fracture coronaire ou un bris de restauration.

1. **Risque de fracture radiculaire**

Risque variable en fonction de la forme et l’angulation des racines. Une racine dilacérée (courbée) peut être plus complexe à extraire. Dans certaines conditions, le dentiste peut juger qu’il est préférable de laisser le bout de racine dans l’os, sinon il devra référer à un chirurgien maxillo-facial pour le retrait complet de la racine résiduelle (restante).

1. **Risque de fracture au niveau du maxillaire supérieur et inférieur**

Une fracture du maxillaire et/ou de la mandibule peut se produire. Le risque est plus élevé en présence d’une mandibule atrophique (de faible épaisseur).

**6- Risque d’infection**

Cela peut se développer à la suite de l’extraction. Dans certains cas, le foulage d’aliments peut en être la cause. Il est TRÈS important de respecter les consignes post-opératoires afin de diminuer ce risque.

**7- Risque d’alvéolite**

Il s’agit de la complication post-opératoire la plus fréquente, qui se définit par la perte prématurée du caillot sanguin de l’alvéole, causant une ostéite superficielle de l’os alvéolaire. Cela peut survenir entre 3 et 5 jours suivant l’extraction et se manifeste par une douleur très aigüe pouvant irradier jusqu’au niveau de l’oreille et par une mauvaise haleine.

**8- Autres inconvénients**

- Douleur et inconfort

- Saignement (hémorragie)

- Oedème (enflure)

- Trismus (limitation d’ouverture de la bouche)

- Douleur myofasciale

- Trouble de l’articulation temporo-mandibulaire

**Consentement éclairé aux extractions**

J’ai compris la nécessité et les limites de l’extraction de dents ainsi que les risques et complications rattachés à ce type d’intervention. Je comprends que, suivant l’extraction, il pourrait y avoir une période d’engourdissement de la mâchoire, de l’enflure, un saignement, une décoloration des tissus et un inconfort possible. Je comprends que la position des nerfs dans la région de la dent incluse ne pouvant être déterminée de manière exacte par la radiographie, sauf par une radiographie particulière (CBCT), une blessure aux nerfs peut être possible et peut résulter en la perte de sensation au menton, aux lèvres et à la langue pour une période de temps. On m’a expliqué qu’habituellement, l’engourdissement est temporaire, mais qu’en de rares occasions, il peut être permanent. Le succès de l’opération dépend de ma coopération en respectant les rendez-vous prévus, en suivant les instructions d’hygiène buccale à domicile et les conseils diététiques, en prenant la médication prescrite et en rapportant au cabinet dentaire tout changement de mon état de santé dans les plus brefs délais.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature du patient Signature du dentiste

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date Date