

Université FERHAT ABBAS  
Faculté de Médecine  
Département de chirurgie dentaire  
Service de Pathologie et de Chirurgie Buccales

*Les techniques d'extraction à la  
mandibule*

Cours à l'usage des étudiants de 2ème année

# Plan

- I- Patient
  - II- Opérateur
  - III- Anesthésie
  - IV- Syndesmotomie
    - c. Matériel
    - d. Utilisation
  - V- Luxation
    - a. Matériel
    - b. Utilisation
  - VI- Extraction proprement dite
    - a. Incisives, canines et prémolaires
    - b. Molaires
    - c. Racines
  - VII- Révision alvéolaire
- Conclusion

## Patient

- ✓ Il est semi allongé, avec la tête légèrement redressée.
- ✓ L'angle entre le fauteuil et le sol doit être de  $110^\circ$ , avec une position basse.

## Opérateur

Pour les dents appartenant à l'hémi-mandibule gauche, toutes les étapes de l'extraction se font alors que l'opérateur est entre 6 et 9 heures.

Tandis que pour les dents opposées :

- ✓ Pour la luxation et la prise au davier, l'opérateur se place légèrement en arrière et à droite (entre 9 heures et 12 heures).
- ✓ Pour les autres étapes l'opérateur est en avant.

## Anesthésie

- ✓ Elle est locale para-apicale pour les incisives, canines et prémolaires.
- ✓ L'anesthésie locorégionale au foramen mentonnier est rarement utilisée pour une extraction dentaire simple.
- ✓ L'anesthésie locorégionale au foramen mandibulaire est indiquée pour l'extraction des molaires mandibulaires.

## Syndesmotomie

### Matériel

- ✓ Syndesmotome coudé sur le plat.
- ✓ Syndesmotome faucille utilisé pour toutes les dents.
- ✓ Syndesmotome de Bernard adapté.

### Utilisation

De la même façon qu'au maxillaire : prise en « porte plume » avec un point d'appui.

## Luxation

### Matériel

- ✓ Le choix d'un élévateur coudé nécessite l'utilisation de 2 instruments l'un pour la face mésiale et l'autre pour la face distale.
- ✓ L'élévateur en baïonnette est particulièrement utilisable pour les dents postérieures.
- ✓ L'élévateur de Winter est indiqué pour l'extraction successive des racines des molaires mandibulaires.

### Extraction proprement dite

Incisives, canines et prémolaires

#### Matériel

Les daviers mandibulaires possèdent des mors qui forment un angle droit avec l'axe du manche.

- ✓ Incisives : mors symétriques et jointifs.
- ✓ Canines : mors plus larges que pour les incisives, non jointifs.
- ✓ Prémolaires : mors forment un angle d'environ 120° avec le manche.

#### Utilisation

L'avulsion s'effectue par des mouvements combinés :

- Rotation modérée.
- Traction de bas en haut.

### Molaires

#### Matériel

- ✓ Mors identiques, plus volumineux que les précédents avec ergot central qui s'adapte à l'espace interradiculaire.
- ✓ Un autre davier spécifique : contrairement aux autres daviers, instrument en place, la charnière est horizontale, l'ouverture des bras de la pince se fait donc selon ce même plan. Il est adapté en cas de limitation de l'ouverture buccale et aux dents de sagesse mandibulaires.

#### Utilisation

L'avulsion se fait par des mouvements vestibulo-linguaux.

## Racines

### Matériel

Les mors sont semblables à ceux des daviers pour racines maxillaires (effilés, jointifs).

### Utilisation

Le mouvement effectué est le mouvement de rotation avec légère traction vers le haut.

### Révision alvéolaire

On choisit une curette de Chompret coudée à double partie travaillante ou deux curettes chacune adaptée pour une face de l'alvéole.

### Conclusion

Les éléments clés pour la réussite d'une extraction dentaire sont:

- ✓ Informer et rassurer le malade afin de diminuer son stress et obtenir sa coopération absolue.
- ✓ Connaître parfaitement l'anatomie des dents.
- ✓ Réaliser un bon examen clinique et radiographique avant toute extraction dentaire qui détermine le choix de la technique opératoire.

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]*

