Hôpitaux Universitaires de Genève
Département de l'Enfant et de l'Adolescent
Edition 2010 - Dr. Schatz

TRAUMATISME DENTAIRE

DENTURE TEMPORAIRE

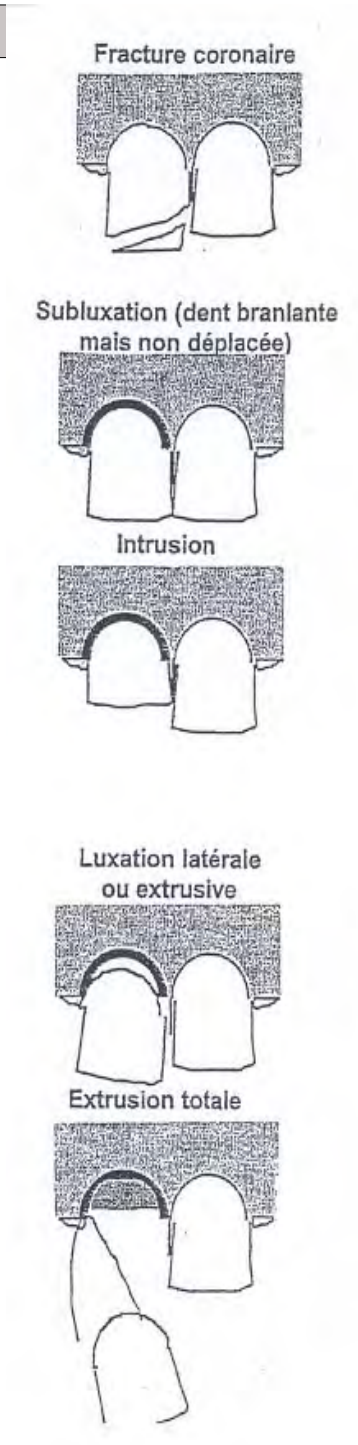
Consultation dentaire urgente seulement si fragment important (≥ 1/3 de la dent) ou aspérités dangereuses pouvant nécessiter meulage.

Pas de traitement urgent, mais il est prudent de consulter un dentiste dans les jours suivants et des contrôles seront peut-être nécessaire jusqu'à un an après le traumatisme.

Consultation dentaire impérative mais pas immédiate pour évaluer si un repositionnement spontané peut être favorisé, ou si le risque de lésion du germe de la dent permanente justifie une extraction. Les intrusions requièrent rarement traitement immédiat, sauf si lésions associées.

Consultation dentaire urgente afin de repositionner la dent si la luxation est surtout latérale et n'a pas lésé le germe de la dent permanente, ou l'extraire si elle est principalement extruse.

Pas de traitement en urgence. On ne reimplante pas une dent de lait. Une consultation chez le dentiste est néanmoins recommandée dans les jours qui suivent.



DENTURE PERMANENTE

Consultation dentaire urgente seulement si fragment important (≥ 1/3 de la dent) faisant courir le risque de nécrose pulpaire. Amener le fragment dans du liquide (eau, lait, NaCl 0.9%) : recollage possible après plusieurs heures voire jours.

Consultation dentaire urgente seulement si mobilité extrême pouvant nécessiter stabilisation au moyen d'une attelle.

Consultation dentaire impérative mais pas immédiate pour évaluer si un repositionnement spontané peut être attendu ou s'il faut démarrer un repositionnement graduel (orthodontique) sur 3-4 semaines. Les intrusions requièrent rarement traitement immédiat, sauf si lésions associées.

Consultation dentaire très urgente afin de repositionner la dent (en général sous anesthésie locale). Fracture alvéolaire souvent associée.

Consultation dentaire très urgente pour réimplantation après repositionnement d'éventuelles fractures alvéolaires. La dent peut être placée dans un peu d'eau, de lait, ou du NaCl 0.9%
Eviter de toucher sa racine.

EVALUATION CLINIQUE

1. Ne pas oublier, lors de la prise d'anamnèse, de vérifier les notions de perte de connaissance, amnésie circonstantielle, vomissements ou céphalées.
2. L'examen clinique doit prendre en compte les plaies extra- et/ou intra-orales, muqueuses et/ou cutanées, ainsi que la palpation de la sphère maxillo-faciale à la recherche de fractures osseuses.

Bip de fonction urgences et gardes : 79.57 788
Méd. Int. Maxillo-faciale & buccale

EPIDEMIOLOGIE

1. Les luxations latérales ou extrusives constituent avec les subluxations les lésions les plus fréquentes en denture temporaire. Les fractures coronaires sont les plus fréquentes en denture permanente.
2. Les dents les plus souvent atteintes sont les incisives centrales supérieures et les garçons sont affectés deux fois plus