

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Ferhat Abbès « Sétif -1-»

Faculté de Médecine

Département de médecine dentaire



Mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme d'état de
Docteur en Médecine Dentaire

Thème :

Gestion des urgences en odontologie
conservatrice/endodontie dans la pratique
quotidienne

Diagnostic et geste thérapeutique

Réalisé par :

Encadré par :

Dr F. CHAABNIA

Maitre-assistant- CHU de Sétif
Odontologie Conservatrice / Endodontie

- AMRANE IMAD
- ARIBI ABDALLAH
- CHETTOUH ABDELMOUMENE
- LAHRECHE HADJER
- SEDIRA AMEL
- SERIDI HAMZA
- ZERROUKI ABDELDJALIL
- ZOUAI ZOUBIDA

Membres de Jury :

Présidente: Dr S. KHELAIFIA

Assesseur: Dr I. BELGHERBI

Maitres-assistants - CHU de Sétif
Odontologie Conservatrice / Endodontie

Sommaire:

<i>Introduction</i>	16
chapitre I : Rappel anatomo-histo-physiologique de l'organe dentaire.....	17
1. Définition	18
2. Structure anatomique de l'organe dentaire.....	18
3. Histologie de l'odonte.....	18
3.1. L'émail.....	19
3.2. La dentine	20
3.3. La pulpe	22
3.4. Le ciment	25
4. Particularités de la dent temporaire et de la dent permanente immature	27
4.1. La dent temporaire	27
4.2. La dent permanente immature	30
chapitre II :LA DOULEUR	35
1. Définitions	36
2. Aspect pluridimensionnel de la Douleur.....	36
2.1. La composante sensori-discriminative	36
2.2. La composante affectivo-émotionnelle et comportementale.....	36
2.3. La composante cognitive.....	36
3. Les différents types de douleur.....	37
3.1. Selon le mécanisme physiopathologique	37
3.2. Selon l'évolution dans le temps.....	38
3.3. Selon la topographiques – Douleur primaire, douleur secondaire.....	39
4. La neuro-physiologie de la douleur	40
4.1. Le système périphérique	40
4.2. L'étage médullaire	41
4.3. L'étage supra-médullaire.....	43
4.4. Le troisième neurone	43
5. Le contrôle physiologique de la douleur	44
5.1. Les contrôles d'origine périphérique	44
5.2. Les contrôles supra-spinaux	45
5.3. Les mécanismes de sensibilisation centrale	46
6. Spécificité de la douleur de l'enfant	46

6.1. L'impact psychologique du déroulement de la 1ère séance sur la démarche thérapeutique chez l'enfant	46
6.2. La réponse comportementale et l'expression de la douleur chez l'enfant	46
6.3. Le développement cognitif de l'enfant et sa réponse à la douleur	47
6.4. L'expression bruyante de la douleur aiguë chez l'enfant	47
7. Évaluation de la douleur.....	48
7.1. À l'échelle unidimensionnelle	48
7.2. À l'échelle pluridimensionnelle	50
7.3. Évaluation de la douleur chez l'enfant.....	50
8. Spécificité de la douleur d'origine dentaire	52
8.1. Les voies afférentes trigéminales.....	52
8.2. Innervation du complexe pulpo-dentinaire	55
8.3. Caractéristiques de l'innervation pulpo-dentinaire.....	56
8.4. La perception douloureuse pulpo-dentinaire.....	57
chapitre III :L'URGENCE.....	60
1. Définitions.....	61
1.1. Etymologiquement.....	61
1.2. Urgence médicale	61
1.3. Urgence odontologique	62
2. Classification des urgences	62
2.1. La classification selon la gravité	62
2.2. La classification clinique.....	63
2.3. La classification odontologique.....	63
3. Les objectifs du traitement d'urgence.....	64
4. Urgences et déontologie (considérations médico-légales).....	65
4.1. Obligations légales.....	65
4.2. Prise en charge du patient	65
4.3. L'urgence en cours de soins.....	65
4.4. Information et consentement du patient.....	66
4.5. Respect de la confraternité	66
4.6. Secret médical	66
4.7. Certificat médical initial.....	67
5. Epidémiologie des urgences.....	67
chapitre IV :ETABLISSEMENT DE DIAGNOSTIC.....	68
1. L'accueil du malade et l'examen clinique d'urgence	69

1.1.	L'interrogatoire.....	70
1.2.	L'examen clinique proprement dit.....	72
2.	Les moyens et aides de diagnostic	77
2.1.	Le sondage.....	77
2.2.	Les percussions.....	77
2.3.	Le test à l'air.....	78
2.4.	Les tests de vitalité pulpaire	78
2.5.	La transillumination	82
2.6.	Le test a La morsure.....	83
2.7.	Le sondage parodontal	83
2.8.	La mobilité	84
2.9.	L'anesthésie sélective	84
2.10.	Le Diagnodent.....	85
3.	Examens complémentaires	85
3.1.	La radiographie	85
3.2.	Le test au cône de gutta.....	86
4.	Les erreurs de diagnostic.....	87
chapitre V :L'URGENCE VITALE ET POTENTIELLE.....		88
1.	Urgences vitales.....	89
1.1.	Définition	89
1.2.	Arrêt cardio-respiratoire.....	89
1.3.	Obstruction des voix aérienne supérieure	91
1.4.	Troubles de conscience	94
1.5.	Choc anaphylactique	101
2.	Urgences potentielles	102
2.1.	Définition	102
2.2.	L'hyperventilation.....	102
2.3.	La crise d'asthme.....	104
2.4.	Douleurs thoraciques non traumatiques.....	106
2.5.	Crises convulsives	110
3.	L'équipement d'urgence	112
3.1.	La pharmacie d'urgence.....	112
3.2.	Le matériel d'urgence	117
3.3.	Kit (ou set) d'urgence	121
3.4.	Les gestes de secourisme	124

chapitre VI :Les urgences en OC/E et les gestes thérapeutiques	132
1. Urgences inflammatoires.....	133
1.1. Hyperhémie pulpaire.....	133
1.2. Pulpite symptomatique.....	135
1.3. Parodontite apicale initiale (pulpo-desmodontite).....	139
1.4. Syndrome du septum	141
2. Urgences infectieuses.....	144
2.1. Parodontite apicale aiguë	144
2.2. Abscess apical aigu (AAA).....	148
2.3. Cellulite	152
2.4. Ostéite	163
2.5. Sinusites maxillaires d'origine dentaire (sinusite aiguë)	168
2.6. Lésion Endo-parodontale	170
3. Les urgences d'origine traumatique.....	173
3.1. Étiologies des traumatismes dentaires	174
3.2. Classifications.....	175
3.3. Traumatismes des tissus durs de la dent et de la pulpe.....	175
3.4. Traumatismes des tissus de soutien de la dent	188
3.5. Traumatismes des tissus gingivaux	197
4. Urgences esthétiques.....	200
4.1. Fractures coronaires.....	200
4.2. Perte d'un composite sur une dent antérieure	200
4.3. Perte d'une prothèse esthétique.....	201
5. Urgences d'origine iatrogène	203
5.1. Fusée arsenical.....	203
5.2. La douleur peropératoire et/ou interséance (Flare-up).....	205
5.3. L'emphysème sous-cutané.....	206
6. Urgences chez les patients à risques.....	207
6.1. Patients cardiopathes.....	207
6.2. Patients diabétiques.....	213
6.3. Patients sous chimiothérapie	215
6.4. Patient sous radiothérapie.....	218
6.5. Patient atteint d'hépatite virale.....	221
6.6. Patient atteint d'un trouble d'hémostase.....	225
6.7. L'insuffisance rénale chronique.....	229

6.8. Patiente au cours de grossesse ou l'allaitement.....	232
6.9. L'enfant à risque.....	237
<i>Conclusion</i>	242
<i>Index des figures</i>	243
<i>Index des tableaux</i>	247
<i>Bibliographie</i>	249

PROMOTION 2017

N°.....

- AMRANE IMAD
- ARIBI ABDALLAH
- CHETTOUH ABDELMOUMENE
- LAHRECHE HADJER
- SEDIRA AMEL
- SERIDI HAMZA
- ZERROUKI ABDELDJALIL
- ZOUAI ZOUBIDA

THEME :
Gestion des urgences en
odontologie
conservatrice/endodontie
dans la pratique quotidienne
Diagnostic et geste
thérapeutique

ABSTRACT :

Les urgences en OC/E occupe une partie primordiale dans la pratique quotidienne aux cabinets dentaires. Elles représentent un motif de consultation assez fréquent initié essentiellement par la douleur. Cette situation imprévue pousse le praticien à agir rapidement et dans un temps très court en utilisant ces connaissances scientifiques pour poser le plan diagnostique et soulager le patient avec le geste thérapeutique. L'objectif de ce travail est de passer en revue les différentes urgences en OC /E et d'établir différents protocoles adaptés aux circonstances d'urgence et à chaque pathologie. De son diagnostic à sa prise en charge, afin d'aider le praticien dans son activité quotidienne.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : ODONTOLOGIE CONSERVATRICE /
ENDODONTIE.

MOTS CLEFS : urgence-douleur-odontologie-
conservatrice-endodontie-diagnostic-geste-thérapeutique

Jury :

Président: Dr . S. KHELAIFIA

Assesseur: Dr . I. BELGHARBI

Encadreur : Dr. F. CHAABNIA