

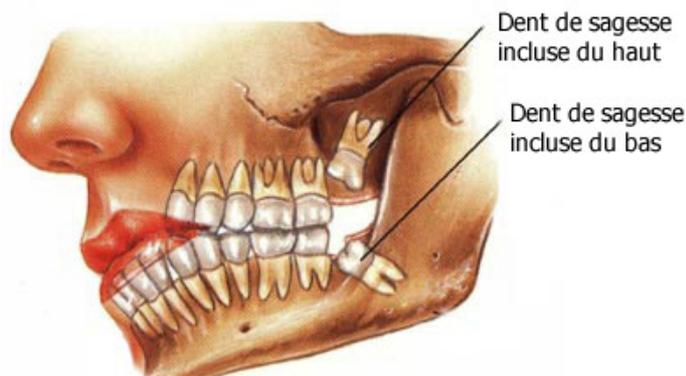
# Les dents de sagesse

## Définition :

Les dents de sagesse sont les troisièmes molaires. Lorsqu'elles poussent en position correcte, elles remplissent les mêmes fonctions masticatoires que les autres molaires. En revanche, lorsqu'elles ne trouvent pas de place sur l'arcade dentaire, on peut envisager de les extraire.

La fréquence croissante de cette situation s'explique par deux phénomènes:

- La tendance, inscrite dans l'évolution de l'espèce, au rétrécissement des mâchoires .
- Les traitements orthodontiques qui redonnent une harmonie dentomaxillaire aux dépens de la place rétromolaire.



## Etablir un pronostic évolutif :

### L'examen clinique :

Il permet d'apprécier :

- la place qu'il reste entre la dent et la branche montante du maxillaire inférieur,
- le degré d'inflammation de la gencive,
- l'existence d'une éventuelle infection,
- la position de la dent par rapports à la dent de 12 ans (deuxième molaire) et de l'inclinaison de cette couronne.



### L'examen radiologique :

- L'examen de référence est le panoramique dentaire
- Parfois un cliché rétroalvéolaire ou à un cliché occlusal (mordu)
- Scanner peut être utile pour affiner ces derniers éléments (rapport des racines avec le nerf alvéolaire inférieur)

En fonction de tous ces éléments, votre dentiste pourra prévoir si l'évolution de la dent de sagesse sera favorable à sa conservation ou bien poser l'indication de son extraction.





## Critères d'extraction :

Une troisième molaire mandibulaire saine doit être conservée si elle n'est pas impliquée dans un processus pathologique et si le patient contribue, par une hygiène adaptée, à la santé des tissus environnants.



L'avulsion peut être préventive: c'est le dentiste, ou l'orthodontiste qui, en cours de traitement, évalue les risques ultérieurs de conflit entre la future dent et son environnement . Les principales conséquences étant :

- le déplacement des autres dents
- les accidents d'évolution de la dent de sagesse.

En l'absence de preuves scientifiques, ces avulsions font l'objet de controverses mais semblent admises dans la pratique clinique.



L'indication d'extraction est formelle si :

- la dent de sagesse est basculée dans un axe qui empêche sa bonne évolution
- une carie impossible à traiter existe
- la dent de sagesse est enclavée en buttant contre la dent de 12 ans
- l'espace rétromolaire est trop court
- la dent de sagesse contribue au dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire

L'extraction des inférieures justifie l'extraction des antagonistes (18, 28) si celles-ci n'ont pas de rapport occlusal avec les dents de 12 ans.