

CHIRURGIE ORALE

POLYCLINIQUE DE L'ATLANTIQUE Porte Chézine
Avenue Claude Bernard BP 40419 44819 SAINT-HERBLAIN Cedex
Tél 02 40 95 82 77 Fax 02 40 95 81 70 Urgences 02 40 95 94 91 www.drguyot.fr

Dr Michel GUYOT

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en Médecine (non inscrit)

Ancien Interne des Hôpitaux de Nantes

Ancien Assistant Hospitalo-Universitaire

*du Centre de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires
du CHU de Nantes*

DU de Chirurgie et Prothèses Implantologiques (Paris V)

DU de Dermatologie de la Muqueuse Buccale (Paris V)

DU d'Expertise Maxillo-Faciale et Bucco-Dentaire (Montpellier I)

DU de Sédation Consciente (Clermont-Ferrand I)

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales (Pharmacologie)

Spécialiste Qualifié en CHIRURGIE ORALE

N°RPPS : 10000873371



Société Française de Chirurgie Orale

INFORMATION MEDICALE CONCERNANT L'EXERSE DES KYSTES ET DES TUMEURS DES MAXILLAIRES

Les kystes sont des cavités vides ou remplies de liquide qui se développent dans les maxillaires. Les tumeurs se développent à partir de tissus dentaires, ou au dépend de la muqueuse ou d'éléments habituellement présents dans l'os. Qu'elle que soit le type de la tumeur, elle peut être bénigne ou maligne.

Le diagnostic nécessite un examen radiologique et éventuellement une biopsie.

Le traitement consiste en une exérèse chirurgicale, et une analyse anatomo-pathologique de la pièce opératoire pour confirmer le diagnostic et envisager un suivi ou si nécessaire une prise en charge complémentaire.

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale selon le caractère invasif de l'acte (taille de la lésion, rapport avec les structures de voisinage) et/ou le statut médical du patient (pathologie médicale, coopération, état psychologique...).

Les suites opératoires normales sont : l'œdème (gonflement des joues), la douleur, la limitation de l'ouverture de la bouche, ainsi qu'un saignement de quelques heures.

Les complications immédiates ou tardives, même si elles sont rares ne doivent pas être exclues. Elles doivent être relativisées au regard des bénéfices attendus.

- Hématome et saignement persistant,
- Cellulite : inflammation ou infection des tissus mous de la face ou de la bouche,
- Lésion d'une dent voisine, descellement d'une couronne, fracture d'une restauration dentaire, d'un bridge ou d'une dent.
- Perte ou diminution de la sensibilité de la lèvre ou de la langue, le plus souvent transitoire (quelques semaines à quelques mois), et exceptionnellement définitive.
- Fracture osseuse (notamment l'angle de la mandibule) pendant l'intervention ou pendant la phase de consolidation,
- Communication entre la bouche et le sinus qui se ferme seule le plus souvent (4 à 8 semaines). En cas de persistance, une intervention sera nécessaire pour obtenir sa fermeture.

En cas de complications, il est conseillé de prendre contact avec votre chirurgien.

Dans le cadre de la consultation, il vous a été exposé les risques et les effets secondaires inhérents à l'acte opératoire en relation avec votre traitement.

Information reçue et bien comprise.

Date et Signature du patient ou du représentant légal

Signature du praticien

Document à remettre daté signé au plus tard le jour de l'intervention