

## 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 LA PRISE EN CHARGE DES COMMUNICATIONS BUCCO-SINUSIENNES (CBS) EN CHIRURGIE ORALE**

Les sinus maxillaires sont des cavités aériques situées de part et d'autre des fosses nasales. Les planchers des sinus sont au voisinage des extrémités des racines dentaires de la canine à la 3ème molaire. L'épaisseur d'os alvéolaire étant variable à cet endroit selon les individus, les racines dentaires peuvent affleurer le plancher, voire pénétrer dans les sinus.

► Toutes les infections dentaires peuvent se propager au niveau des sinus maxillaires. Des processus infectieux de type kystes radiculo-dentaires ou ostéites peuvent amincir ces parois, pouvant fréquemment créer une communication (CBS) entre la cavité alvéolaire et le bas-fond sinusien lors d'avulsions dentaires, de résections des apex ou de chirurgies préimplantaires. L'examen radiographique standard panoramique met en évidence ces rapports et peut être complété par une imagerie en 3 dimensions de type Dentascanner® ou Cône-Beam®.

► Si cette CBS est de petite taille, elle se referme généralement spontanément en quelques jours en respectant quelques règles pour stabiliser le caillot sanguin : éviter les rinçages buccaux, les mouchages intempestifs et le tabagisme.

► Si cette CBS est de plus grande taille ou si la sinusite persiste malgré une antibiothérapie adaptée, en plus du respect des règles ci-dessus, une fermeture chirurgicale est nécessaire. Elle peut être effectuée, idéalement au cours de l'acte chirurgical ou secondairement, sous anesthésie locale ou générale. Plusieurs techniques peuvent être envisagées pour une fermeture hermétique : la mise en place d'un matériau résorbable intra-alvéolaire et suture de l'alvéole, une plastie gingivale dite « de glissement », une fermeture en 2 plans à l'aide du tissu graisseux voisin, le port d'une petite plaque en résinel et l'éventuel drainage complémentaire de la cavité sinusienne. Le geste chirurgical est accompagné d'un traitement médical et des recommandations prescrites par votre chirurgien.

► Toute sensation de mauvaise odeur persistante, de suppuration, de défaut d'étanchéité avec passage d'air ou de liquide entre la bouche et les fosses nasales est une indication de consultation de votre chirurgien.

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**