

Fiche de procédure E8

Effectuer le traitement d'urgence d'une pulpite aiguë

1- OBJECTIFS

- Soulager le patient en réduisant la surpression intrapulpaire.
- Prévenir les complications postopératoires.

2- PLATEAU TECHNIQUE RECOMMANDÉ

- Plateau d'examen (*cf. fiche E1*).
- Matériel d'anesthésie.
- Matériel pour champ opératoire (*cf. fiche E6*), pour cavité d'accès (*cf. fiche E7*).
- Excavateur endodontique.
- Séquenceur d'instrumentation endocanalaire (*cf. fiches E10, E12 et E13*).
- Nécessaire à irrigation (*cf. fiche E11*).
- Médication endodontique à l'hydroxyde de calcium (magistrale ou commerciale) et matériel de mise en place.
- Matériau d'obturation provisoire.

3- PROTOCOLE OPERATOIRE

Prérequis : confirmer le diagnostic et l'indication du traitement.

▪ Première étape : obtenir le silence clinique

- réaliser une anesthésie locale ou locorégionale.
- effectuer une anesthésie de complément intra-osseuse et/ou une anesthésie intrapulpaire en cas de sensibilité persistante.
- prescrire une prémédication antalgique immédiate (600mg Ibuprofène) en cas de douleur préopératoire intense (EVA>7).

▪ Deuxième étape : préparer la dent

- préparer la dent : nettoyer le site d'intervention et supprimer tout tissu carieux.
- restaurer si nécessaire et si possible la perte de substance coronaire (reconstitution pré-endodontique) (*cf. fiche E5*).
- placer un champ opératoire (*cf. fiche E6*).

▪ Troisième étape : accéder à la pulpe

- réaliser la cavité d'accès (*cf. fiche E7*).

▪ Quatrième étape : obtenir l'hémostase

- éliminer la totalité du parenchyme pulpaire (pulpectomie) sous irrigation à l'hypochlorite de sodium à 2,5% s'il s'agit d'une dent monoradiculée.
- réaliser au minimum l'évitement de la pulpe camérale (pulpotomie) s'il s'agit d'une dent pluriradiculée. La pulpectomie du canal le plus volumineux peut également être réalisée.
- rincer la cavité la cavité d'accès à l'hypochlorite de sodium à 2,5%.
- contrôler l'hémostase.

▪ **Cinquième étape: assurer l'étanchéité coronaire**

- placer dans la chambre pulpaire une médication temporaire à l'hydroxyde de calcium (préparation magistrale extemporanée ou commerciale).
- mettre en place une obturation coronaire provisoire étanche et non compressive.

▪ **Sixième étape: informer le patient et organiser le suivi**

- prescrire une médication générale antalgique ou anti-inflammatoire adaptée au tableau clinique.
- programmer un rendez-vous au maximum dans les 15 jours qui suivent.

4- ERREURS A NE PAS COMMETTRE

- Limiter le traitement à la seule prescription médicamenteuse.
- Induire une contamination bactérienne de l'endodontie.
- Laisser du tissu pulpaire caméral résiduel.
- Pratiquer une hémostase insuffisante.
- Mettre en place une obturation coronaire provisoire non étanche et compressive.

5- VALIDATION ET NIVEAU DE PREUVE = NIVEAU C

- Cohen S., Hargreaves KM. Pathways of the pulp, part I.2 Management of endodontic emergencies. Mosby Elsevier. St Louis (2011).
- Torabinejad M., Walton RE. Endodontics: Principles and practice. Chapter 9: Endodontic emergencies and therapeutics. Saunders Elsevier. Saint Louis (2009).
- Boucher Y., Cohen E. Urgences dentaires et médicales. CdP. Paris (2007).

ORGANIGRAMME METHODOLOGIQUE DES FICHES

