

EXTRACTION DE LA DENT DE SAGESSE INFERIEURE INCLUSE SOUS ANALGESIE PAR ACUPUNCTURE

Docteur Michel BRESSET

Si l'analgésie par acupuncture en chirurgie bucco-dentaire est maintenant parfaitement codifiée et nous permet d'obtenir des résultats dépassant 90 % de réussite, il restait malgré tout une ombre d'importance jusqu'au début 1980. L'impossibilité d'extraire la dent de sagesse enclavée et à plus forte raison la dent de sagesse incluse. Depuis 1973 nous butions toujours sur les mêmes difficultés :

- Douleur à la traction... pour extraire une dent de sagesse il faut tirer...
- Douleur lors du décollement du lambeau et tout particulièrement le décollement en vestibulaire du muscle buccinateur.

Par contre :

- L'incision était indolore, avec une technique chirurgicale parfaite.
- L'alvéolectomie, la ressection osseuse spectaculaire.
- La séparation des racines indolore sur une dent mortifiée ; insupportable sur une dent intacte.
- Quant à l'extraction de la dent proprement dite à l'aide de l'élévateur impossible sans le rajout de 1/3 de carpule.

Pourquoi toujours des difficultés au niveau de cette dent ?

Regardons de plus près les rapports anatomiques énergétiques de la région.

Si les autres dents ont des rapports énergétiques bien définis : par exemple pour les incisives supérieures le SHOU YANG MING (Gros intestin), pour les canines supérieures le SHOU TAE YANG (Intestin grêle), la dent de sagesse inférieure présente des rapports complexes.

Certes cette dent est dans le territoire du YANG MING (ZU YANG MING), mais également en rapport avec le TAE YANG (SHOU TAE YANG) et également avec le SHAO YANG par l'intermédiaire de vaisseaux secondaires.

Rappelons ici que ZU SHAO YANG (Vésicule biliaire) envoie un vaisseau secondaire au point 17 IG que SHOU SHAO YANG (Triple réchauffeur) envoie un vaisseau secondaire au point 18 IG.

Il est clair ici qu'induire une analgésie avec le seul Yang Ming conduit à un échec certain.

En suivant le principe de base de l'analgésie par acupuncture (également valable pour toute thérapie acupuncturale) selon lequel il **ne peut y avoir douleur que là où passe un méridien**, il nous faudra agir à la fois sur le YANG MING et le TAE YANG (par ses rapports le SHAO YANG pourra être éventuellement négligé : il ne faut pas oublier également qu'il faut utiliser un nombre très restreint d'aiguilles pour obtenir un effet valable).

Rappelons également que les vaisseaux secondaires des méridiens YANG aboutissent au niveau du 20 VG et du 14 VG (cf. foire de Paris 1972).

Quels points allons-nous utiliser ?

Comme pour toute analgésie nous allons piquer des points locaux en rapport avec le territoire de la dent à extraire.

Mais surtout des points à distance ; ce sont ces points qui vont induire l'analgésie.

SUR LE YANG MING (Shou yang ming) GI
SAN JIAN point IU du méridien
HE GU point iuan

Points à distance

SUR le TAE YANG (shou thae yang) IG
HOU XI point IU
Wan GU Point Iuan
SUR le YANG MING
JIA CHE 6E
DA YING 5E

Points locaux

SUR LE TAE YANG
(QUAN LIAO 18 IG)
TIAN RONG 17 IG
4 RP 3 F

3 et 4 GI seront piqués en transfixion, suivie d'une manipulation jusqu'à l'obtention de la sensation de « deiqi ».

De même 3 IG et 4 IG seront piqués en transfixion avec manipulation de l'aiguille.

Localement nous piquons 6 E vers le 5 E.

Le 17 IG sera piqué avec une attention particulièrement précautionneuse. Il ne faut pas oublier les rapports anatomiques vasculaires et glandulaires de la région. Ce point est à poncturer en direction du 5 E du côté interne de la branche horizontale de la mandibule.

17 IG et 6 E seront réunis aux bornes du stimulateur. Les points à distance seront piqués bilatéralement.

APPLICATION

Intervention présentée au cours des Assises :
Extraction de 48 enclavée sous analgésie par acupuncture.

Intervention effectuée le 12-2-1980 sur Monsieur BO..., né le 10-11-1954.

Indication de l'analgésie par acupuncture :

— Malade présentant un ulcère de l'estomac ; toute médication par voie buccale n'étant pas recommandée.

Pas de prémédication pré-opératoire (antibiotique, anti-inflammatoire, antalgique) comme ce style d'intervention le demanderait.

Une séance pré-opératoire est effectuée 8 jours avant l'intervention. Cette préparation entre dans la pratique de l'acupuncture traditionnelle, afin de pouvoir intervenir sur un malade en meilleure condition possible.

Intervention

Points utilisés :

— 3...4 GI en transfixion ; bilatéral
les deux aiguilles sont reliées au 71-3.

— 3...4 IG en transfixion ; bilatéral
les deux aiguilles sont reliées au 71-3.

— 5...6 E en transfixion ; HOMOLATERAL

— 17 IG en transfixion vers le 5 E
Ces deux dernières aiguilles sont reliées au stimulateur SVEVA 1082
24 VC - 4 RP - 3 F

Induction de l'analgésie : 15 minutes.

INCISION +++

DECOLLEMENT du lambeau +++

RESSECTION OSSEUSE à la fraise +++

DECOUPAGE de la couronne +++

ELEVATION DE LA DENT +++

Malade revu le lendemain : aucune douleur post-opératoire ; pas de trismus.

Malade revu 8 jours après : idem ; cicatrisation parfaite.