

# Anesthésie dentaire : ergonomie et modernité

Ce stylo d'injection permet des anesthésies fiables et précises.

**S**oan est un stylo d'injection électronique qui rassure les patients - petits et grands - en proposant un autre moyen d'injection que la seringue, classiquement objet de toutes les peurs. Il offre une image plus moderne du cabinet dentaire et surtout concourt à des anesthésies fiables, précises et efficaces en toute sécurité, sans changer les techniques traditionnelles des chirurgiens-dentistes. Il préserve d'autre part des efforts musculaires répétés de l'acte anesthésique avec seringue et piston.

## Anesthésie paraapicale

Avec l'utilisation des aiguilles Effitec à double biseau « scalpel », l'usage d'un anesthésique de contact n'est plus nécessaire pour la pénétration de la muqueuse, qui est totalement indolore. Nous utilisons ici une aiguille Effitec 30G - 16 mm (Fig.1).

## Anesthésie intraligamentaire

Celle-ci est détaillée dans *Dentoscope* n°239 (code QR).



## Anesthésie muqueuse attachée - palatine

L'aiguille utilisée est une aiguille Effitec extra-short 30G - 9 mm. Aucune anesthésie topique n'est nécessaire. Le biseau est posé à plat sur la muqueuse et pénétré de quelques dixièmes de millimètres, uniquement pour obtenir l'étanchéité (Fig.4), tout en injectant lentement. La marque sur l'embase de l'aiguille repère, sans effort d'accommodation, le biseau principal par rapport à la muqueuse. Le contrôle de l'injection à la pédale et le design de la pièce à main confèrent des points d'appui constants. Il faudra injecter 1/4 de cartouche grand maximum, voire moins afin d'éviter tout risque de nécrose, notamment dans la zone palatine. La fibromuqueuse dense ne pouvant être infiltrée sans douleur que lentement, seule une injection contrôlée électroniquement garantit une anesthésie indolore. La pression d'injection de Soan s'adapte

en permanence à la résistance du tissu, afin de réduire les suites postopératoires. Il n'y a plus de poussée forte à exercer sur le piston de la seringue : on évite ainsi de déséquilibrer l'aiguille, mais aussi à terme de créer des tendinites rebelles de la main chez le praticien.

## Anesthésie intraosseuse chez l'enfant

Nous utilisons une aiguille Effitec 30G - 9 mm. Avant l'âge de 7 à 9 ans selon les patients, l'os cortical étant très souple, ainsi que l'os spongieux, l'anesthésie intraosseuse (ostéocentrale, interradiculaire ou transcorticale), peut être réalisée sans rotation. Cependant, il est indispensable de posséder un système de contrôle électronique de l'injection pour éviter une surpression lors de la délivrance de l'anesthésique au niveau de l'os. Une anesthésie de la muqueuse attachée (Fig.5) est recommandée pour éviter toute douleur ou inconfort du patient, en plaçant l'aiguille de façon tangentielle avec le biseau à plat sur la muqueuse. Le repère spécifique est placé à l'opposé de la muqueuse. Quelques gouttes suffisent pour anesthésier la muqueuse et le périoste sous-jacent. L'aiguille est ensuite repositionnée au niveau du site d'injection préalablement déterminé par une radiographie préopératoire, rétro-alvéolaire ou panoramique : on ne peut réaliser une intraosseuse que s'il y a de l'os ! L'aiguille est introduite avec un angle mésio-distal suivant l'axe des racines, et avec un angle vestibulo-lingual ou palatin de 30 à 45°, au sommet de la papille ou entre les racines d'une dent définitive pluriradiculée. La prise stylo et le contrôle de l'injection à la pédale permettent le contrôle des points d'appui durant l'acte, ainsi que le maintien de l'axe de l'aiguille, même chez un enfant qui peut éventuellement faire un mouvement inattendu (Fig.6).

Dentalhitec

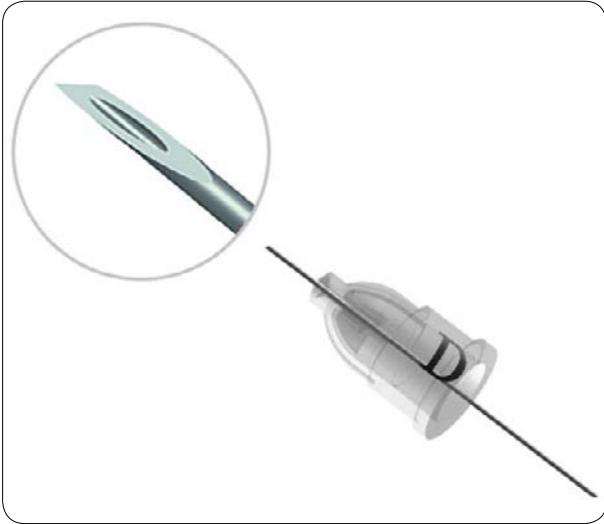
Tél. : 02 41 56 41 91

mail@dentalhitec.com - www.dentalhitec.com

## FIGURE 1

### L'aiguille Effitec, un biseau bistouri au pouvoir de pénétration unique

Elle est posée biseau à plat au niveau de la muqueuse, en regard de la zone à endormir, légèrement en distal. La joue ou la lèvre est tractée pour réaliser une pénétration passive de l'aiguille, jusqu'à se trouver en regard du ou des apex (Fig.2).



## FIGURE 3

### Visualisation des points d'appui rendus possibles par le design de la pièce à main

Le biseau de l'aiguille est orienté vers la dent, grâce au contrôle visuel permis par le repère situé à l'opposé du biseau. L'injection peut alors débuter, au choix, selon deux modes (voir encadré ci-dessous).



## Dr Clotilde de Gallet

Chirurgien-dentiste - pratique  
omnipratique à Metz (57)



## FIGURE 2

### Réalisation d'une paraapicale dans le cadre d'un soin conservateur sur 16

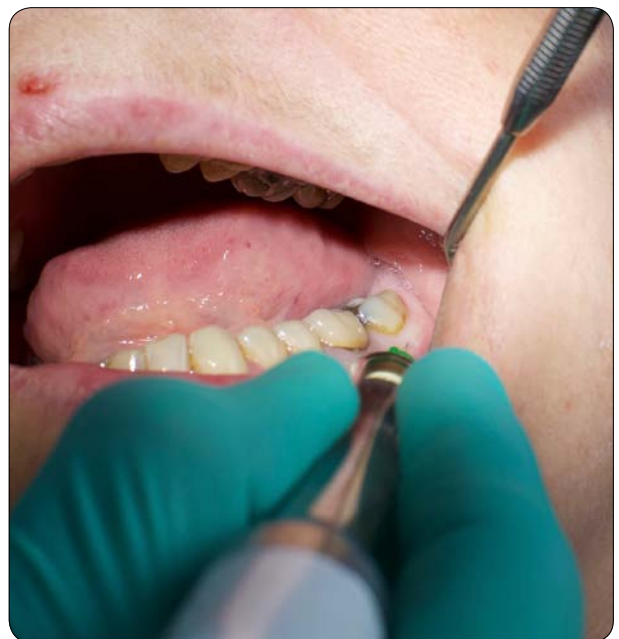
Chaque geste est parfaitement contrôlé grâce à la prise stylo rendue possible par le design de la pièce à main (Fig.3).



## FIGURE 4

### Anesthésie muqueuse attachée

Le contrôle de l'injection à la pédale et le design de la pièce à main confèrent des points d'appui constants. Il faudra injecter 1/4 de cartouche grand maximum, voire moins afin d'éviter tout risque de nécrose, notamment dans la zone palatine.



## FIGURE 5

### Muqueuse attachée chez l'enfant

L'aiguille est ensuite repositionnée au niveau du site d'injection préalablement déterminé par une radiographie préopératoire, rétro-alvéolaire ou panoramique : on ne peut réaliser une intraosseuse que s'il y a de l'os ! L'aiguille est introduite avec un angle mésio-distal suivant l'axe des racines, et avec un angle vestibulo-lingual ou palatin de 30 à 45°, au sommet de la papille ou entre les racines d'une dent définitive pluriradiculée.



## FIGURE 6

### L'importance des points d'appui fiables chez l'enfant

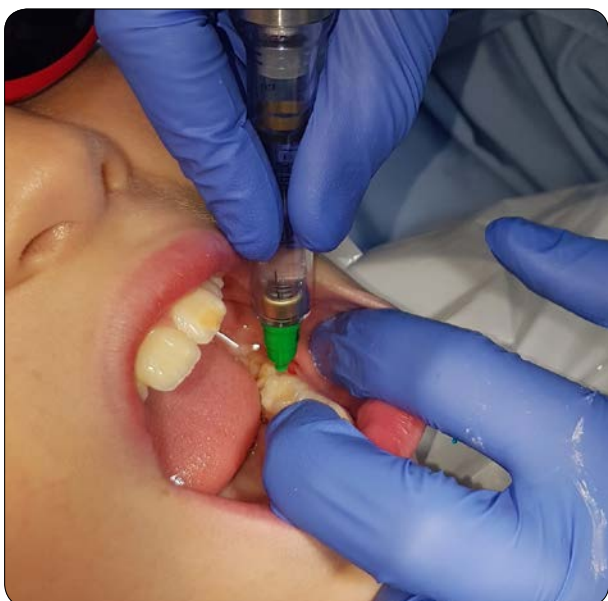
Il suffira d'exercer une simple pression sur l'aiguille, associée éventuellement à un petit mouvement de rotation manuel, pour faire pénétrer l'aiguille quasi jusqu'à la garde (Fig.7). Un très léger mouvement de retrait de l'aiguille peut être effectué pour faciliter l'injection, qui commence avec soit un appui bref sur le bouton 2 de la pédale (mode Cruise), soit par un appui continu (mode Drive) jusqu'à la délivrance de la quantité d'anesthésique nécessaire au soin (voir encadré ci-dessous).



## FIGURE 7

### Anesthésie ostéocentrale sur un enfant atteint de MIH

Le soin peut alors débuter immédiatement.



## DEUX MODES D'INJECTION

En mode « Cruise » : un seul appui permet de démarrer l'injection jusqu'à la quantité préalablement déterminée ou d'arrêter l'injection par un deuxième appui si nécessaire.

En mode « Drive » : il faut maintenir la pression sur la pédale pendant toute la durée de l'injection et éventuellement la relâcher pour arrêter l'injection avant la fin de la cartouche. Le débit suit alors automatiquement une courbe progressive, évitant ainsi au patient la douleur du début d'infiltration, en délivrant du goutte-à-goutte, puis graduellement la vitesse augmente jusqu'au maximum de 1 ml/min.