

Réaliser un diagnostic :

- En menant l'anamnèse du patient (motif de consultation, antécédents médicaux et chirurgicaux, traitements en cours et passés, présence d'allergie, antécédents de traumatismes, circonstances de découverte, troubles fonctionnels et esthétiques associés, assuétudes, histoire de la maladie (mode d'évolution, tuméfaction, douleur, troubles neurologiques),
- En réalisant l'examen clinique exo- et endo-buccal : mise en évidence d'une tuméfaction, d'une fistule, symétrie faciale et étude du profil, bilan dentaire (carie, restauration, mobilité dentaire, déplacement, inclusion), bilan parodontal, déformation osseuse, consistance de la lésion, sensibilité cutanée et muqueuse, adénopathie, limitation d'ouverture buccale, cacosmie, aspect des muqueuses,
- En prescrivant les examens d'imagerie complémentaire : radiographie panoramique, Cone Beam Computed Tomography voire tomodynamométrie pour préciser les rapports anatomiques, le volume et les limites de la lésion, les résorptions radiculaires ; IRM (nature du contenu de la lésion, rapports avec les tissus mous), artériographie (tumeur d'origine vasculaire), scintigraphie osseuse voire tomographie par émission de positons pour l'exploration de lésion poly-ostotique (dysplasie fibreuse, maladie de Paget, ...).

Décider de l'indication et d'une stratégie thérapeutique :

- En décidant d'une biopsie / examen histologique extemporané en cas de doute diagnostique,
- En décidant de chirurgie d'exérèse, de décompression,
- En décidant de l'indication d'un traitement conservateur ou d'avulsion dentaire,
- En référant en cas de diagnostic ou de suspicion de lésion maligne,
- En décidant d'une abstention thérapeutique (lacune de Stafne, dysplasie cémento-osseuse, ...),
- En décidant de la prise en charge sous anesthésie locale, loco-régionale, sous sédation consciente ou sous anesthésie générale,
- En communiquant au patient le diagnostic, le traitement recommandé, en lui donnant une information claire et loyale pour obtenir son consentement.

Réaliser l'intervention chirurgicale :

- Sachant réaliser une anesthésie locale ou anesthésie loco-régionale ou en réalisant l'acte sous sédation consciente ou anesthésie générale avec l'aide d'un médecin anesthésiste réanimateur,
En pratiquant l'exérèse ou la décompression de la lésion avec un contrôle anatomopathologique.

Effectuer un suivi post-opératoire immédiat (sous 48 heures) :

- En prescrivant un traitement médical adapté (antalgiques, antibiothérapie si nécessaire)
En surveillant l'apparition d'éventuelles complications chirurgicales (hémorragie, douleurs, infection).

Effectuer un suivi en temps différé :

- En assurant la transmission pour le praticien en charge de la prothèse,
- En assurant un contrôle de la cicatrisation et en évaluant les dents adjacentes, • En assurant un contrôle radiographique régulier pour intercepter toute récurrence.
- En réalisant une reconstruction osseuse