

# ESTHÉTIQUE TRIBUNE

The World's Esthetic Newspaper • Édition Française

MARS 2015 – Vol. 7, No. 3

www.dental-tribune.fr

## PLANÈTE DENTAIRE

L'amalgame dentaire plombe la profession. Plus une journée sans polémiques dans les médias. L'ANSM publie de nouvelles recommandations qui se basent sur les études les plus reconnues scientifiquement. A vous de choisir.

► Page 13



## CAS CLINIQUE

A travers de nombreux cas cliniques développés en séquences step by step de la préparation de la cavité aux différentes phases de la stratification, le Dr Vanini est revenu sur sa carrière avec un suivi clinique de ses restaurations sur plus de 30 ans. Superbe !

► Pages 14 | 15 | 16



## NOUVELLE TECHNOLOGIE

Comment obtenir un éclaircissement dentaire sans gouttières en deux minutes par jour ! C'est ce que propose le Dr L. Léonardi qui a mis au point avec les laboratoires Micerium une brosse à dents révolutionnaire au gel de peroxyde d'hydrogène activé par le XS 151.

► Pages 21 | 22



## France 5 fait des amalgames...

Dimanche 1<sup>er</sup> février, la chaîne éducative présentait « **Alerte au mercure** » un document réalisé par Sophie Bonnet sur les dangers liés au mercure : une consœur interviewe-

Dans un centre spécialisé pour les enfants, toujours en caméra cachée, les journalistes cherchent la faute, mais la réglementation est respectée... Suit un comparatif caricatural



wée est bien en peine de se justifier, une boîte de capsules en main — son assistante intervient pour déclarer que l'amalgame est un peu toxique ! En caméra cachée, un fabricant d'amalgame dentaire situé en région parisienne demande de ne pas donner le nom de la ville pour ne pas inquiéter les riverains.

avec un cabinet en Allemagne. Le Dr Couzinou, Président de l'Ordre, défend la faible toxicité de l'amalgame et met fin à l'entretien devant la mauvaise foi de la journaliste. Une consœur mesure les vapeurs de mercure dans la bouche des patients, dont les taux dépassant les seuils tolérés dans l'air ambiant et provoqueraient une micro-intoxication. Mais les études ne montrent pas systématiquement de relation entre mercure et état de santé dans le cas de patients porteurs d'amalgames. Viennent ensuite les traitements de chélation pour éliminer le mercure résiduel après élimination des amalgames.

**Analyse DTF** : s'il est clair que les indications propres à l'utilisation de l'amalgame diminuent avec l'avancée des technologies actuelles,

il n'en demeure pas moins qu'il s'avère toujours utile dans certaines situations. Décidément, les médias ne désarment pas quand il s'agit d'attaquer la profession. L'amalgame dentaire reste la vedette du programme alors que de nouvelles sources de contamination au mercure sont en constante augmentation. Au-delà des poncifs et des approximations journalistiques, on apprend dans ce film que l'intoxication au mercure vient principalement du poisson que nous mangeons, puisqu'aucune espèce n'est indemne de contamination, et que les ampoules fluocompactes, à économie d'énergie, contiennent du

mercure qui se retrouve fréquemment dans l'environnement alors que les dentistes, eux, l'éliminent grâce au récupérateur d'amalgame. La journaliste précise qu'aucune information n'est relayée auprès des dentistes, ce qui est bien évidemment faux : pour preuve, l'article publié dans La Lettre de l'Ordre n°135 de février-mars. Toutes les nouvelles recommandations de l'ANSM y sont précisément décrites, indications et contre-indications. Le Conseil national de l'Ordre nous invite à nous y conformer scrupuleusement. Par ailleurs, l'ANSM annonce une étude sur les alternatives à l'amalgame sans en préciser la date.

## Créativité et maestria en dentisterie cosmétique pour le congrès 2014

Les leaders européens de la dentisterie cosmétique se sont retrouvés les 10 et 11 octobre, à Rome, lors du congrès annuel de l'European Society of Cosmetic Dentistry. L'ESCD, qui regroupe les principales sociétés nationales de dentisterie cosmétique en Europe s'est déroulé dans un cadre exceptionnel avec une trentaine de conférenciers. Les salles de projection de l'Auditorium Antonianum, à deux

pas de l'emblématique Circus Maximus ont été choisies pour contempler et étudier des chefs-d'œuvre de dentisterie. Le très attendu Pr Bob Khanna, habitué de l'académie britannique de dentisterie cosmétique, a présenté ses performances de clinicien avec injections d'acide hyaluronique. Des conférenciers prothésistes italiens étaient également mis à l'honneur. Le summum a été franchi lors d'un TP par le célèbre prothésiste italien Roberto Iafrate, accrédité Oral Design, qui transforme les sourires prothétiques en véritables œuvres d'art, capable d'exprimer la personnalité du patient. L'événement a permis de découvrir les beautés de la ville éternelle et revisiter la cuisine italienne... Rendez-vous à Cannes pour le congrès ESCD 2015.

docteur-grossetti@dentiste-cosmetique.com

une désinfection H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> boostée

saniswiss

écologique, sans COV, dégénère en H<sub>2</sub>O et O<sub>2</sub>, sans alcool, sans quats, sans phénols et sans risques d'allergies

saniswiss.com  
saniswiss sa • Switzerland

ANNUAL MEETING ESCD  
EUROPEAN SOCIETY OF COSMETIC DENTISTRY  
8-10 OCTOBER 2015  
CANNES, FRANCE  
STARS AND SMILES  
LATEST COSMETIC SOLUTIONS FOR BETTER DENTISTRY  
JW MARIOTT CANNES COUSSETTE



# Retour sur la journée Conférence avec le Dr Lorenzo VANINI du 9 Octobre 2014 à Paris

Le 9 octobre dernier, le Centre de Formation Odontologique de Provence (CFOP) organisait avec le soutien des sociétés BISICO France et Micerium une journée de Conférence avec le Docteur Lorenzo VANINI, reconnu comme l'un des plus grands experts en composite au monde, sur le thème des restaurations en composite au troisième millénaire. Le Dr VANINI a tout d'abord rappelé que le but des restaurations en composite est d'offrir aux patients un traitement qui respecte les tissus naturels tout en restant le plus conservatif possible. Pour ce faire il est indispensable de disposer d'un système qui permette de comprendre les différentes composantes de la dent naturelle afin de pouvoir ensuite en reproduire toutes les caractéristiques. 25 années de recherches sur les matériaux composites en Italie et en Allemagne, le développement de sa théorie des 5 dimensions de la couleur et la compréhension de l'importance de l'indice de réfraction des matériaux ont amené le Dr VANINI à poser la nécessité de disposer d'un nouveau type de matériau de restauration en composite différent de ceux disponibles jusqu'alors. Les différentes procédures permettant d'obtenir des restaurations invisibles, des restaurations complexes aux facettes péliculaires sans préparation ne reproduisent que l'émail ont été abordées. A travers de nombreux cas cliniques développés en séquences step-by-step de la préparation de la cavité aux différentes phases de la stratification le Dr VANINI est revenu sur sa carrière avec un suivi clinique de ses restaurations sur plus de 30 ans.



la réalité, la couleur d'une dent est la résultante complexe d'une multitude de facteurs et notamment de l'interaction entre les caractéristiques physiques de l'émail et de la dentine avec la lumière pendant les processus de réfraction et réflexion de

## La théorie des 5 dimensions de la couleur l'indice de réfraction :

Dr VANINI a ensuite approfondi l'étude des phénomènes physiques déterminant

la couleur visible et le fonctionnement de la propagation de la lumière dans les matériaux naturels et de restauration en expliquant l'importance de l'indice de réfraction. Nous avons appris que l'émail est le tissu le plus important dans le rapport avec

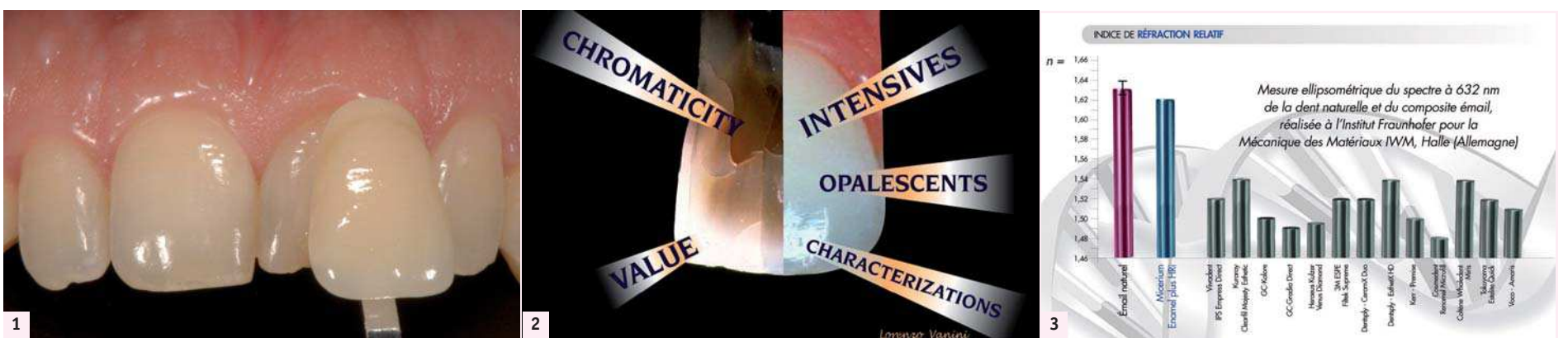


Fig. 1 : Détermination classique de la couleur à l'aide d'un teintier réalisé à l'aide d'un matériau différent de celui utilisé pour la restauration. – Fig. 2 : Les 5 dimensions de la couleur selon le Dr Lorenzo VANINI. – Fig. 3 : Indice de réfraction de l'émail naturel et des principaux matériaux composites du marché.

## La théorie des 5 dimensions de la couleur :

Il est encore fréquent à l'heure actuelle de constater que l'analyse de la couleur d'une dent se limite bien souvent à une ou deux caractéristiques. En règle générale la teinte est classiquement relevée en utilisant un teintier basé sur une théorie du peintre américain Munsell datant 1898, puis appliquée à l'odontologie par le Dr Clark en 1930. Selon cette théorie la couleur se compose de trois dimensions: la teinte, la chromaticité et la valeur (Fig. 1). La teinte fait référence à la couleur de base de la dent, la chromaticité définit le degré de saturation de la couleur et la valeur fait référence à la luminosité. Le teintier VITA® Classique encore couramment utilisé aujourd'hui prévoit 4 teintes de base, A, B, C et D et 4 chromaticités pour chaque couleur. Dans

l'onde lumineuse; au niveau de l'émail ce sont les ondes courtes blanches-bleues qui prédominent alors qu'au niveau du corps dentinaire ce sont les ondes plus longues qui prévalent en créant une couleur jaune orangée. Le Prof. Vanini explique qu'analyser la teinte d'une dent c'est en fait reconnaître ses 5 dimensions et donc aller au-delà de la simple couleur (chromaticité + teinte) et valeur mais également prendre en considération les opalescences, les intensifs et les caractérisations. A cet effet le Dr VANINI a développé en 2001 la théorie des 5 dimensions de la couleur (Fig. 2) permettant d'analyser précisément les composantes intrinsèques d'une dent naturelle. Pour relever la teinte des dents nous devons donc aujourd'hui abandonner les teintiers classiques et avec lui nos habitudes de travail pour accéder à un niveau supérieur d'analyse.



Fig. 4 : L'effet verre. – Fig. 5 : Technique simplifiée grâce à l'emploi d'un matériau ayant un indice de réfraction similaire à celui de l'émail naturel.





Fig. 6 : Technique de base avec Email unique Enamel Plus HRI. – Fig. 7 : Technique simple avec masses dentine et email Enamel Plus HRI. – Fig. 8 : Technique avancée avec masses dentine, email et teintes opaques, intensives et de caractérisation Enamel Plus HRI.

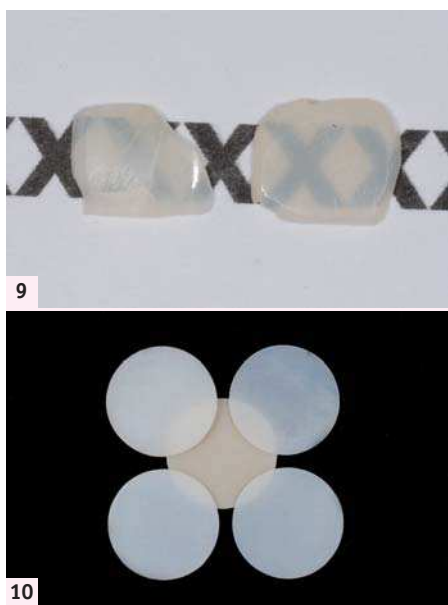
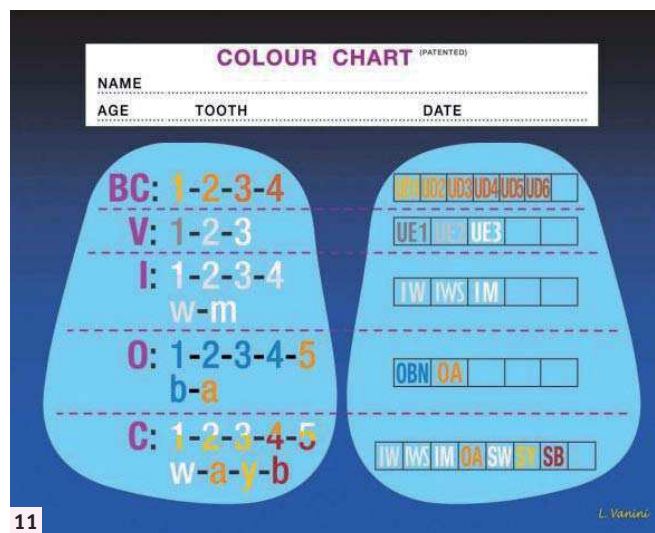


Fig. 9 : Comportement naturel des masses Enamel Plus HRI. – Fig. 10 : L'augmentation de l'épaisseur des masses email Enamel Plus HRI augmente la valeur du matériau.

la lumière, car il recouvre, comme un système de fibre optique, le corps dentinaire. Nous savons que la vitesse de propagation de la lumière dans un matériau dépend de l'opacité de celui-ci : Plus un matériau est opaque, plus il ralentit la vitesse de propagation de la lumière. La vitesse de propagation de la lumière dans l'air étant supérieure à celle de la vitesse de propagation de la lumière dans l'eau qui est elle-même supérieure la vitesse de propagation de la lumière dans un métal. L'index de réfraction dépend également de la longueur d'onde de la lumière. Nous pouvons ainsi établir que l'index de réfraction représente le rapport entre la vitesse de propagation de la lumière à travers un corps par rapport à la vitesse de propagation de la lumière dans l'air. La couleur naissant du rapport lumière-matériau, les matériaux de restauration doivent alors présenter des caractéristiques optiques semblables à celles de l'émail et de la dentine naturelles. La translucidité et l'index de réfraction d'un matériau sont donc très importants et ils doivent être les plus proches possible de ceux de l'émail naturel.

Le Prof. Vanini a alors présenté les avantages d'utiliser un composite qui présente un index de réfraction élevé, caractéristique unique des masses émail de l'Enamel Plus HRI avec lequel il est possible de reproduire l'émail naturel. L'index de réfraction (n) de l'émail naturel est de 1,62 ; celui des matériaux de restauration, composites et céramiques conventionnels est en moyenne de 1,50 (Fig. 3). L'indice de réfraction du verre est de 1,52 ce qui implique donc que les matériaux conventionnels sont en fait optiquement plus proches des caractéristiques du verre que des caractéristiques de l'émail naturel. Cela pose de fait un réel problème dans la gestion du rapport translucidité-valeur, car plus on augmente l'épaisseur de ces matériaux, plus la valeur baisse (effet verre, Fig. 4) alors que le comportement de l'émail naturel est tout le contraire. Grâce à un indice



Figs. 11 et 12 : La carte chromatique.

de réfraction élevé, il est alors possible d'obtenir des limites invisibles et travailler avec une technique plus simple (Fig. 5) ; Le Prof. Vanini classe les restaurations selon la complexité de celles-ci : la technique de base avec l'emploi d'une masse émail unique pour les petites restaurations (Fig. 6), la technique avancée pour les cas courants avec l'emploi d'une masse émail et d'une masse dentine (Fig. 7) et enfin le technique master pour les grandes restaurations qui permet de reproduire les forts opaques, les caractérisations des mamelons et les intensifs du bord libre (Fig. 8).

### Le développement d'Enamel Plus HRI

L'émail Enamel Plus HRI a un comportement optique semblable à celui de l'émail naturel grâce son index de réfraction de 1,62 (Fig. 9) : En augmentant l'épaisseur de la masse émail nous augmentons également la valeur du matériau (Fig. 10). Avec l'émail Enamel Plus HRI il est alors possible de mieux gérer le rapport translucidité-valeur ainsi que l'intégration esthétique de la limite car la lumière traverse deux matériaux, émail naturel et émail composite, qui présentent le même index de réfraction de manière fluide. La lumière ne subissant pas de déviations, un problème clinique classiquement rencontré avec les matériaux conventionnel est supprimé : l'apparition d'une ligne grise au niveau de la limite; en outre dans les restaurations qui ne concernent que l'émail du bord libre nous obtenons une intégration parfaite en remplaçant en épaisseur égale l'émail naturel manquant par l'émail Enamel Plus HRI. La valeur est ainsi élevée sans devoir utiliser de masses dentines, chose impossible avec les masses émail conventionnelles présentes sur le marché (Fig. 6).

### Une méthode simple et reproductible

Les nombreux facteurs abordés par la théorie des 5 dimensions de la couleur doivent être individuellement et précisément analysés de manière tridimensionnelle afin de capturer les caractéristiques qui personnalisent et distinguent les dents de chaque individu. A cet effet, le Dr VANINI a élaboré une carte chromatique qui permet de noter de manière simple les 5 dimensions de la couleur ainsi que les masses Enamel Plus HRI avec lesquelles seront obtenus les effets désirés et qui servira de

guide pour leur reproduction lors la stratification. La carte chromatique devient ainsi le plan pour la restauration fidèle de la dent et son renseignement correct est de ce fait fondamental pour l'obtention d'un bon résultat.

Sur le recto de la carte chromatique (Fig. 11), au-delà aux données de l'état civil du patient, il y a deux emplacements bleus en forme de dent : la chromatique de base de la dent à restaurer est notée à gauche, les noms des masses composites avec lesquels reproduire les accords chromatiques repérés à droite. Au verso de la carte chromatique (Fig. 12), nous trouvons un classement des intensifs des opaques et des caractérisations. Chaque biotype présente 3 chromatiques de base (BC) : le biotype jeune prévoit une chromatique entre 1 et 2 (1-1,5-2), le biotype adulte entre 2 et 3 (2-2,5-3) et le biotype âgé entre 3 et 4 (3-3,5-4). La seconde caractéristique à enregistrer est la valeur ou la luminosité de l'émail qui est haute dans le biotype jeune (3), moyenne pour l'adulte (2) et basse pour le biotype âgé (1). A cette étape il faut également identifier la forme du corps dentinaire et bien comprendre le contour des mamelons du bord libre pour pouvoir ensuite les reproduire fidèlement lors de la stratification. L'enregistrement se poursuit à l'aide du verso de la carte chromatique en identifiant les intensifs, les opaques et les caractérisations de la dent à reproduire.

### Le futur :

En suivant le même cheminement intellectuel qui l'a amené à développer une masse email antérieure esthétique aux propriétés optiques uniques (indice de réfraction identique à l'émail naturel) le Dr VANINI s'est penché sur les qualités idéales d'un matériau composite spécifiquement

ANALYSE COMPARÉE D'USURE			
après 120.000 cycles avec simulation de contrainte vs Zircon			
	Profondeur d'usure (mm)	Perte volumétrique (mm <sup>3</sup> )	Usure antagoniste (mm)
Enamel plus HRI UE2 Photopolymérisé	0.485 (0.064) <sup>c</sup>	1.452 (0.245) <sup>d</sup>	0.010 (0.007)
Composite F* (émail) Photopolymérisé	0.464 (0.069) <sup>c</sup>	0.972 (0.247) <sup>b,c,d</sup>	0.004 (0.002)
Enamel plus HRI Function EF3 Photopolymérisé	0.335 (0.069) <sup>b</sup>	0.529 (0.139) <sup>a,b,c</sup>	0.006 (0.001)
Enamel plus HRI UE2 Polymérisé dans une enceinte lumineuse avec chaleur	0.463 (0.063) <sup>c</sup>	1.016 (0.198) <sup>c,d</sup>	0.015 (0.013)
Composite F* (émail) Polymérisé dans une enceinte lumineuse avec chaleur	0.459 (0.068) <sup>c</sup>	1.017 (0.239) <sup>c,d</sup>	0.016 (0.017)
Enamel plus HRI Function EF3 Polymérisé dans une enceinte lumineuse avec chaleur	0.276 (0.058) <sup>a,b</sup>	0.464 (0.191) <sup>a,b</sup>	0.016 (0.003)
Céramique pressée	0.303 (0.065) <sup>a,b</sup>	0.531 (0.143) <sup>a,b,c</sup>	0.002 (0.002)
Or type III	0.219 (0.060) <sup>a</sup>	0.328 (0.140) <sup>a</sup>	0.004 (0.005)
Email humain	0.216 (0.070) <sup>a</sup>	0.404 (0.200) <sup>a</sup>	0.013 (0.004)

(Université de Chieti - Pr. Camillo D'Arcangelo)  
\* composite de référence retenu, qualifié le meilleur parmi ceux testés en phase préliminaire

13

Fig. 13 : Comportement de l'Enamel Plus Function post polymérisé.



## Cas clinique

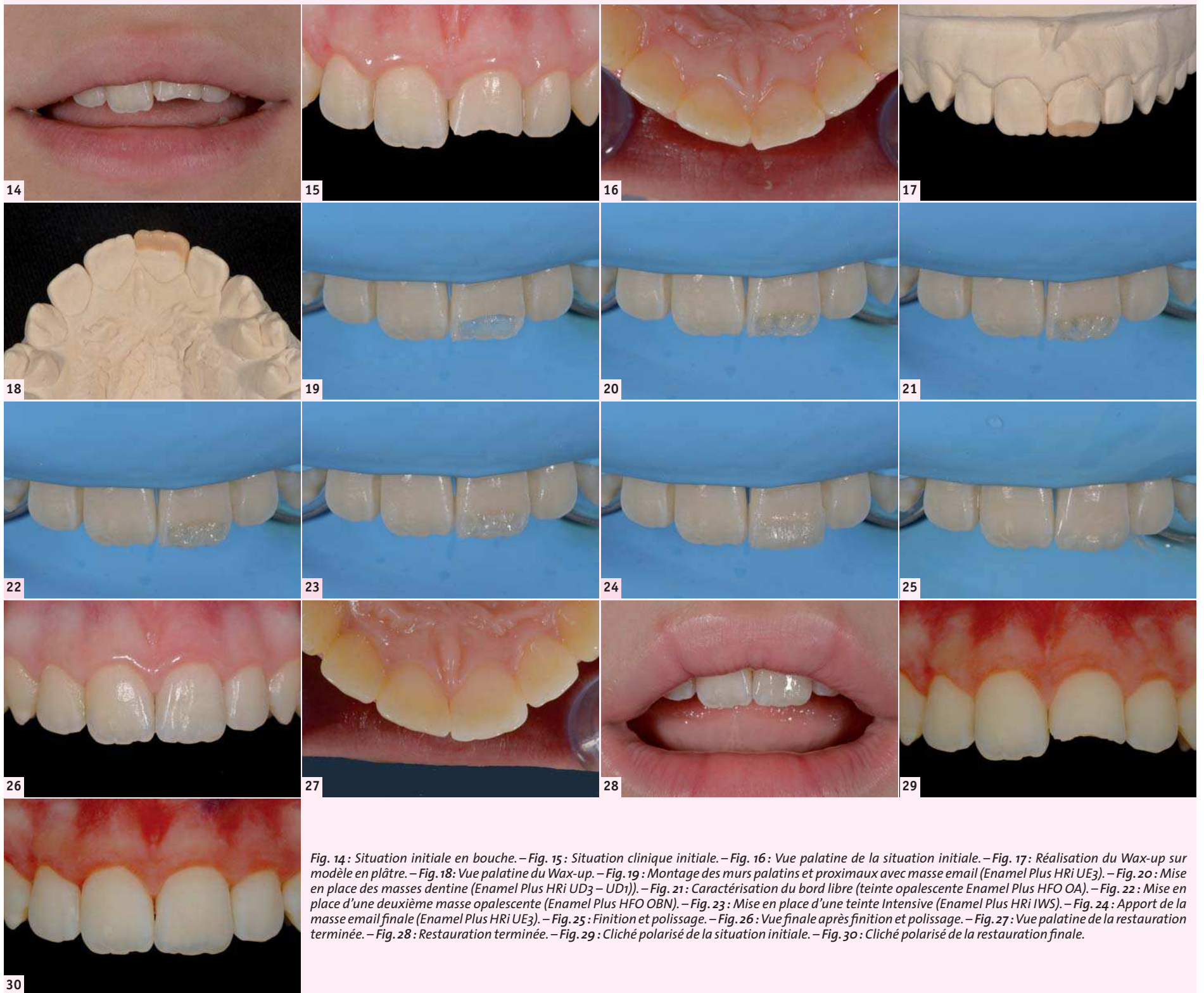


Fig. 14 : Situation initiale en bouche. – Fig. 15 : Situation clinique initiale. – Fig. 16 : Vue palatine de la situation initiale. – Fig. 17 : Réalisation du Wax-up sur modèle en plâtre. – Fig. 18 : Vue palatine du Wax-up. – Fig. 19 : Montage des murs palatins et proximaux avec masse email (Enamel Plus HRI UE3). – Fig. 20 : Mise en place des masses dentine (Enamel Plus HRI UD3 – UD1). – Fig. 21 : Caractérisation du bord libre (teinte opalescente Enamel Plus HFO OA). – Fig. 22 : Mise en place d'une deuxième masse opalescente (Enamel Plus HFO OBN). – Fig. 23 : Mise en place d'une teinte Intensive (Enamel Plus HRI IWS). – Fig. 24 : Apport de la masse email finale (Enamel Plus HRI UE3). – Fig. 25 : Finition et polissage. – Fig. 26 : Vue finale après finition et polissage. – Fig. 27 : Vue palatine de la restauration terminée. – Fig. 28 : Restauration terminée. – Fig. 29 : Cliché polarisé de la situation initiale. – Fig. 30 : Cliché polarisé de la restauration finale.

développé pour les restaurations postérieures. En effet si dans le secteur antérieur ce sont les contraintes optiques qui prévalent ce sont les propriétés mécaniques qui dominent dans le secteur postérieur. Dans les situations où nous trouvons une denture naturelle en antagoniste d'une restauration, il est essentiel de disposer d'un matériau dont le comportement mécanique soit similaire à celui de la dent naturelle. Un matériau dont les propriétés mécaniques seraient très importantes aurait un effet néfaste sur la dent naturelle antagoniste et accélérerait son abrasion. La matériau de substitution devant être le plus proche possible des caractéristiques de la dent naturelle le Dr Vanini a spécifiquement développé un nouveau matériau de substitution réservé aux restaurations postérieures : l'Enamel Plus HRI Function. Présentant un indice d'abrasion similaire à l'émail naturel il permet de préserver la denture antagoniste tout en offrant les propriétés mécaniques nécessaires à la pérennité de la restauration (Fig. 13). Dans cette logique, le Dr VANINI a rappelé le rôle capital que le Chirurgien-Dentiste assume pour la bonne santé générale des patients. Nous connais-

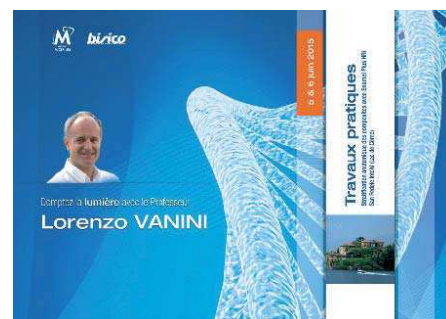
sons aujourd'hui l'influence de l'occlusion sur la posture générale d'un individu et les complications qui peuvent s'en suivre au niveau de la santé générale. Le Chirurgien-Dentiste du troisième millénaire doit soigner ses patients non plus dent par dent mais bien de manière globale en considérant la totalité de la cavité buccale et en intégrant systématiquement l'occlusion au cœur de son traitement pour en finir avec la tendance actuelle qui voudrait le confiner à un simple rôle d'exécutant, de poseur de restaurations en annihilant son expertise en tant que médecin.

### En conclusion

Grâce à l'invention de l'Enamel Plus HRI et de l'Enamel Plus HRI Function, le composite est aujourd'hui plus que jamais une alternative valide à la céramique et une solution plus esthétique que les restaurations en or. Les restaurations en composite sont dès lors à considérer comme des solutions définitives pour tout type de situations cliniques que ce soit dans le secteur antérieur ou postérieur.

Loin de se positionner en artiste, le Prof. Vanini explique qu'il est impératif de connaître parfaitement les matériaux mis en œuvre et de pouvoir s'appuyer sur une technique standardisée et reproductible pour obtenir de bons résultats; c'est le cœur de la technique dévelop-

de deux jours de formation avec travaux pratiques dans le centre de formation du Dr VANINI à San Fedele Intelvi le 5 et 6 Juin 2015. Informations et inscriptions au 0490 447377 ou sur [www.cfop.fr](http://www.cfop.fr).



pée par le Prof. Vanini : en disposant du matériau adapté et d'une technique clairement définie qui permet de reconnaître et appréhender les caractéristiques uniques de chaque dent, la maîtrise de la réalisation devient un simple entraînement à la portée de chacun.

Pour en savoir plus et s'approprier la technique, le CFOP met en place une séance

#### DR LORENZO VANINI,

Membre actif de la société Italienne et de l'académie Italienne de Dentisterie Conservatrice. Professeur au département de Dentisterie Conservatrice de l'Université de Chieti (Italie). Visiting Professor auprès des Universités de la Méditerranée de Marseille, de Catalogne à Barcelone et Andreas Bello à Vinas del Mar au Chili. 25 années de recherche sur les matériaux composites en Italie et en Allemagne ont permis au Dr VANINI de développer en collaboration avec la société Micerium le premier composite dont les masses email présentent le même index de réfraction que l'émail naturel.





## Formez-vous avec le Maestro des restaurations esthétiques en composite !

### Travaux pratiques

### La stratification anatomique des composites avec Enamel Plus HRI

Pr Lorenzo **Vanini**



### Les 5 et 6 juin 2015 à San Fedele Intelvi (Lac de Côme) Apprentissage de la théorie des 5 dimensions de la couleur Réalisation de restaurations esthétiques de manière prédictible

Le Pr Vanini a mis au point un nouveau système de détermination de la couleur en dentisterie et une technique novatrice de stratification des résines composites, basée sur l'anatomie de la dent naturelle. Cette technique ainsi que les matériaux adaptés à sa mise en œuvre font office de références dans le monde entier, et font partie intégrante de l'enseignement théorique et clinique dans de très nombreuses Universités en Europe et aux Etats-Unis.

Informations et réservations : **04 90 44 73 77**

ou **www.cfop.fr**

**ATTENTION : SEULEMENT 20 PARTICIPANTS**

- Je souhaite participer aux cours et travaux pratiques du Pr Vanini les 5 et 6 juin 2015.  
Je vous adresse mon règlement par chèque d'un montant de 1300 € TTC.

Dr .....	Date de naissance .....	Votre cachet
Prénom .....	Tél .....	
Code Client .....	E-mail .....	
Adresse .....	Jour de fermeture du cabinet .....	
CP ..... Ville .....		

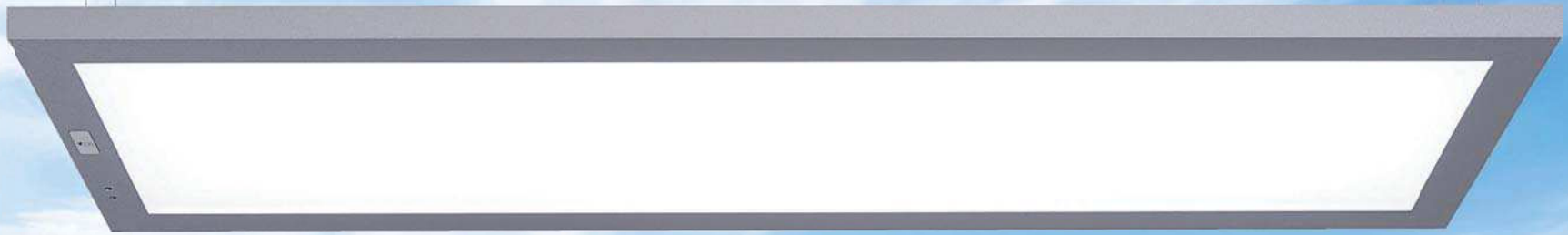
Le nombre de participants étant limité à 20 personnes, veuillez nous retourner ce bulletin d'inscription dûment rempli et signé, et accompagné de votre règlement par chèque de 1300 € TTC (libellé à l'ordre de Financière de Participation) avant le 30 mars 2015, à l'adresse ci-dessous. Une attestation de paiement vous sera adressée dès réception. Aucun remboursement ne peut être envisagé en cas de désistement après le 15 avril 2015, ni en cas d'absence à la formation.

Le Dispositif Médical Enamel Plus HRI est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE 0297 DQS - Classe IIa - Fabricant GDF. Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant dans la notice qui accompagne le Dispositif Médical ou sur l'étiquetage remis. Non-remboursé par les organismes d'assurance santé.



# Le plafonnier Albédo LED D65

Révolution technologique de l'éclairage et avancées significatives en dentisterie esthétique



© E. www.Shutterstock.com



## NOT JUST ALL MOUTH.

There's something for the whole team. Register for your FREE place now.

[thedentistryshow.co.uk/tribune](http://thedentistryshow.co.uk/tribune)

 **dentistry show**  
17th & 18th April 2015 / NEC Birmingham  
for all that dentistry demands

Co-located with  
 **cdts**

PRACTICE OWNERS  
& MANAGERS

DENTISTS

DENTAL HYGIENISTS  
& THERAPISTS

DENTAL NURSES

TECHNICIANS  
& CDTs

Depuis de nombreuses années, ma recherche dans l'amélioration de la vision s'est focalisée sur « toujours plus de lumière » (plafonnier, scialytique, lumière sur instruments rotatifs et optiques) et sur « toujours plus de grossissement » (loupes, microscope).

Cette recherche de quantité de lumière, sans vraiment tenir compte de la qualité, a entraîné une insatisfaction constante et une fatigue quotidienne.

Cela fait 2 mois que j'utilise le plafonnier ALBEDOD65, voici mes 3 principales constatations :

- **Le choix des couleurs se fait avec une justesse remarquable.**  
Inutile d'aller à la fenêtre avec le patient. J'ai réalisé plusieurs tests en prenant la couleur près de la fenêtre, par jour de beau temps et sous le plafonnier, le résultat a été rigoureusement identique. Ceci me permet de choisir les couleurs, quelque soit l'heure (même la nuit) sans aucune distorsion de résultat.
- **Les soins esthétiques dans le secteur antérieur (de 14 à 24) au niveau des faces vestibulaires se font sans scialytique.**  
Ce point est très important car il permet de réaliser, par exemple, des composites stratifiés avec apport de différentes masses dentine, opalescente et émail sans être perturbé par la lumière du scialytique qui fausse toujours le résultat.  
Il est à noter que la polymérisation du composite n'est pas accélérée comme avec le scialytique.  
Autre exemple, l'essayage des céramiques pour valider le résultat esthétique se fait de manière douce et naturelle.  
Il serait vivement souhaitable, que soit mis au point un scialytique « complémentaire » qui émette la même qualité de lumière de façon à ce que l'on puisse travailler avec les mêmes performances dans les zones postérieures et palatines.
- **L'ambiance lumineuse de la salle de soins s'est fortement améliorée, elle est gaie !**  
Quelque soit l'heure de la journée, la reproduction de la lumière du jour, plein nord, est constante. Ceci a une influence positive sur les conditions de travail.  
La fatigue en fin de journée est moins intense.  
Par contre, il faut prévoir des luminaires complémentaires à certains coins de la pièce pour éviter des zones d'ombre.  
Pour conclure, « le toujours plus de lumière » pour compenser la mauvaise qualité reçue s'est transformé en « lumière juste et suffisante ». Je n'avais jamais envisagé d'investir dans la lumière... Aujourd'hui je me rends compte à quel point j'ai eu tort ! Cette prise de conscience ne m'est apparue qu'après l'installation de ce plafonnier et plus le temps passe, plus j'apprécie l'apport de cette nouvelle technologie.

La majorité des patients m'ont dit :  
« Il est beau votre nouveau fauteuil, docteur ! »

 **DR. RENÉSERFATY**  
MAÎTRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIEN HOSPITALIER  
RESPONSABLE DU DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'ESTHÉTIQUE DU SOURIRE  
FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE DE STRASBOURG  
PRATIQUE PRIVÉE

## ▷ CURASEPT ADS 020 CURAPROX

CHX 0.20% & acide  
hyaluronique 0.20%



Grâce à l'acide hyaluronique à la concentration de 0,20%, le bain de bouche à la Chlorhexidine, CURASEPT ADS 020, intensifie la régénération après des interventions chirurgicales complexes et diminue le risque de complications. L'acide hyaluronique permet une cicatrisation plus rapide et une

meilleure régénération de la gencive. Indications : Extractions dentaires complexes - Pose d'implants - Chirurgie reconstructrice de l'os maxillaire - Chirurgie parodontale. Comme les autres bains de bouche CURASEPT ADS, il bloque les colorations et l'altération du goût souvent observées avec la chlorhexidine. Disponible en flacon de 200 ml.

### PLANÈTE DENTAIRE

## Une connexion parfaite

Amann Girrbach et Thommen Medical partagent la même philosophie de qualité, précision et service aux clients. Toutes deux sont des sociétés indépendantes familiales. Ces deux sociétés ont annoncé qu'elles allaient travailler main dans la main pour la prothèse numérique du futur. Les utilisateurs vont progressivement bénéficier de la qualité constante du processus d'un bout à l'autre de la chaîne de fabrication de l'implant jusqu'à la restauration prothétique. Cette collaboration combine l'expertise du fabricant Suisse d'implants Thommen avec la connaissance extensive d'Amann Girrbach dans la production des suprastructures CAD/CAM. Amann Girrbach a développé une ligne continue de l'articulateur Artex bien connu à l'usineuse Motion 2 en passant par le scanner et le logiciel de conception CFAO. Son scanner est véritablement ouvert et permet le cas échéant d'envoyer ses fichiers à un centre d'usinage. Amann Girrbach offre ainsi la possibilité de tout faire en interne au labo mais aussi pour ceux qui le souhaitent, de sous-traiter.

**THOMMEN**  
Medical



## ▷ CS 5460 DUO BLACK EDITION CURAPROX

Même après la Saint-Valentin,  
pensez au pack DUO

Le duo tendance de l'année 2015 ! La CS 5460 est mise à l'honneur dans une nouvelle édition spéciale : manches noirs, brins colorés et, proposée en pack duo. Les brosses à dents



CURAPROX empêchent les dommages dus au brossage, désorganisent et éliminent la plaque dentaire minutieusement. Les filaments en CUREN sont plus rigides que le nylon et, même mouillés, restent rigides comme à l'état sec. Ces propriétés permettent de fabriquer des brosses à dents avec une quantité impressionnante de brins ultrafins et doux.

## - Albédo LED D65 -

certifié illuminant D65\*



PURE LUMIÈRE DU JOUR  
votre teintier est son meilleur argument.

116.50 € TTC / mois  
garantie 5 ans sur site  
location sans frais financiers



\*Illuminant D65 : étalon de la lumière naturelle du jour selon la définition de la Commission Internationale de l'Éclairage.

Plafonnier à LED certifié Illuminant CIE D65 pour salles de soins dentaires.  
Nouvelle technologie exclusive LED exemptes du pic de bleu toxique (HEV).  
Éclairage direct/indirect | 1500 lux stabilisés | Luminance praticien 1825 / 3074 cd/m<sup>2</sup> | UGR<13  
Normes européennes EN NF 12464-1 (éclairage professionnel) & EN62471 (sécurité photobiologique)  
Couleur du blanc : 6500 K identique à la couleur naturelle du jour | Swissmade  
À installer à 210cm du sol dans le sens du fauteuil - lire attentivement les instructions figurant sur la notice.

Degré K | 4, rue de Jarente 75004 Paris | Tél.: 01 71 18 18 64 | degrek@degrek.com

CREATED BY

degré K  
www.degrek.com



10. - 14.3.2015, Hall 10.2 | R10/S19  
IDS 2015

# S.P.E.C 3 LED

LAMPE À PHOTOPOLYMERISER LED

## Des résultats sans compromis

- Plusieurs modes pour différents besoins de polymérisation
- Forte intensité pour une polymérisation rapide
- Commandes simples et intuitives pour une utilisation sans difficulté



Dispositif médical classe I / CE DEKRA.  
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions d'utilisation.  
Produits non remboursés par les organismes de santé.

Tél. 02 43 39 30 30  
info.fr@coltene.com  
www.coltene.com

**COLTENE**

## ▷ Saniswiss biosanitizer SANISWISS

### Combattre le microbe durablement

Avec Saniswiss, plus besoin de choisir une solution verte au dépend de son efficacité, ce fabricant a développé l'alternative écolo-

ces dangereuses et allergènes. L'ensemble des antimicrobiens Saniswiss est naturellement exempt de Composés Organiques Volatiles (COV). Saniswiss biosanitizer est disponible pour l'hygiène des surfaces et dispositifs médicaux, des mains, de l'aspiration, des maté-

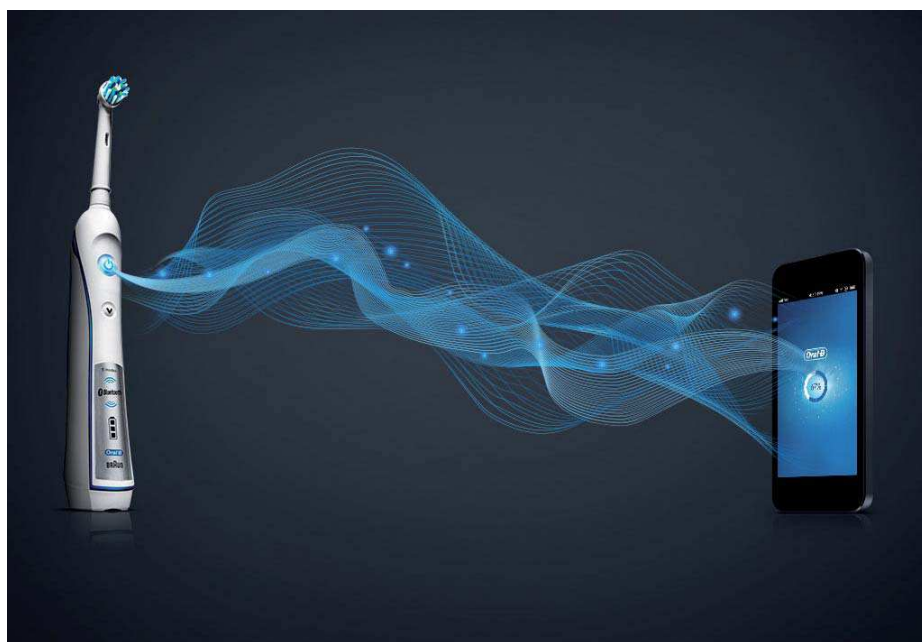


gique idéale. Saniswiss propose, grâce à une technologie inédite une gamme alternative de détergents et désinfectants respectueuse de votre santé, contrairement aux produits « classiques chimiques ». Vous êtes libérés des contacts désagréables avec des substan-

rioux d'empreinte et même en lessive. Vous trouverez de nombreux avantages tels : un temps d'actions raccourci, une large efficacité y compris sur les germes hyper-résistants...

Contact au 06 60 23 19 80.

## ▷ SmartSeries/ connectivité Bluetooth ORAL-B



### Une brosse spéciale pour les dents bleues ?

Oral-B présente une brosse à dents qui utilise la technologie Bluetooth 4.0, capable d'échanger des informations avec le Smartphone. Une fois l'application Oral-B dédiée téléchargée, il devient en effet possible de consulter l'ensemble des informations et d'obtenir des conseils en temps réel pour un brossage plus efficace : zones où il est nécessaire de brosser

plus, pression à appliquer, etc. Le chirurgien-dentiste a aussi la possibilité de programmer des conseils de brossage pour son patient, sur l'application et ainsi de l'assister à se concentrer sur les zones à problèmes de sa cavité buccale. Le téléphone sert de télécommande pour personnaliser les besoins individuels. Cette brosse à dents high-tech est disponible en Europe ainsi que l'application iOS et Android. [www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com)



# Innovation technologique pour l'éclaircissement ambulatoire professionnel : le système ENA WHITE 2.0 SYSTEM

En seulement deux minutes par jour sans gouttières !

Dr Luigi Leonardi, Italie praticien libéral à Terni.

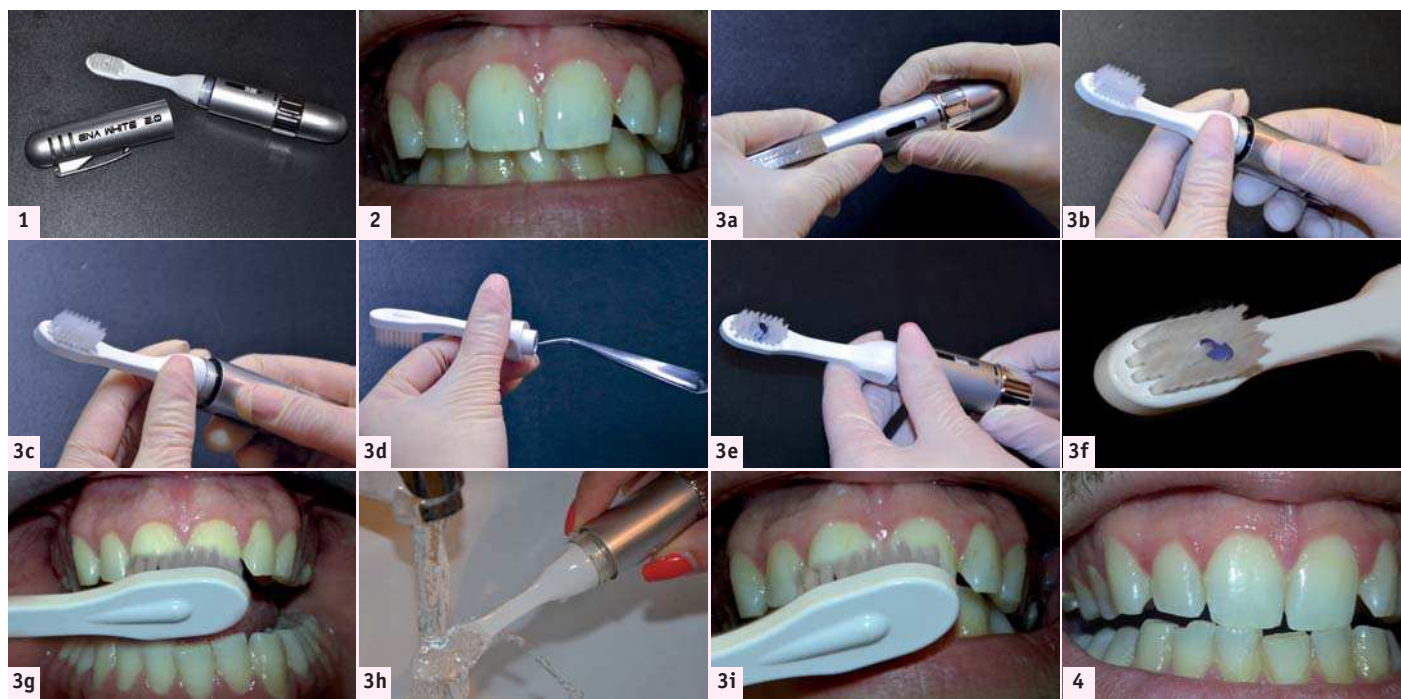


Fig. 1 : Système d'éclaircissement Ena White 2.0 : brosse à dents avec son distributeur contenant le gel de peroxyde avec l'activateur spécial XS 151 qui augmente son degré d'absorption exponentiellement. – Fig. 2 : Patient de 30 ans avec une discoloration de ses incisives centrales et latérales, Teinte A3 sur le teintier VITA (patient n.13). – Fig. 3a : Dévisser et retirer le capuchon de la brosse à dents. – Fig. 3b : Dévisser la brosse à dents et la retirer de son distributeur. – Fig. 3c : Retirer le joint d'étanchéité de la base de la brosse à dents avec la précelle. – Fig. 3d : Visser de nouveau la brosse à dents. – Fig. 3e : Tourner dans le sens inverse des aiguilles d'une montre l'anneau vers la direction "UP" jusqu'à ce que le gel sorte du trou au centre des poils. – Fig. 3f : La dose doit correspondre au volume d'une petite lentille. – Fig. 3g : Le patient doit broser les dents à éclaircir pendant environ 30s en faisant des mouvements horizontaux en évitant le plus possible le contact avec les gencives. – Fig. 3h : Rincer les poils de la brosse à l'eau courante. – Fig. 3i : Brosse encore pendant 30s et rincer abondamment. – Fig. 4 : Contrôle à 4 jours.

Le désir d'avoir des dents blanches a considérablement augmenté depuis ces dernières années. La demande d'éclaircissement des dents comme traitement cosmétique est de plus en plus forte et ce malgré une récession qui affecte marginalement l'esthétique et la cosmétique. Aujourd'hui nous vivons dans un monde où l'apparence est extrêmement importante dans bien des domaines. Selon des études indépendantes conduites par l'*American Association of Cosmetic Dentistry* : 99,7% des Américains sont convaincus qu'un sourire lumineux est un facteur social important 96% des adultes sont convaincus qu'un sourire disgracieux peut avoir une influence négative sur leurs opportunités de carrière

– 74% des adultes pensent qu'un sourire disgracieux peut avoir une influence négative sur leurs opportunités de carrière.

Nous sommes aussi conscients que le désir d'avoir un sourire lumineux et des dents blanches existe depuis des siècles, mais la recherche dans ce secteur n'a progressé notablement que depuis quelques décennies. Plus exactement depuis la fin des années 80, grâce au Dr. Eyneman et au Dr. Aiwood (Figs. 1-4), qui ont conçus le traitement d'éclaircissement ambulatoire en utilisant les fameuses gouttières, personnalisées ou non, garnies d'eau oxygénée en juste proportion à un faible pourcentage et portées pendant quelques heures par jour ou durant la nuit. L'industrie dentaire s'est employée par la

suite à l'amélioration de ces procédures que ce soit dans le design des gouttières pré-remplies ou dans le goût des gels. La méthode est relativement identique, seul le pourcentage de peroxyde d'hydrogène ou le peroxyde de carbamide peut varier de 10% à 30% (Figs. 6,7) influençant le temps de contact avec au moins deux heures de port par jour (pour les pourcentages qui ne sont désormais plus autorisés dans l'éclaircissement cosmétique) jusqu'à toute la nuit. Tous partent d'une simple supposition : l'action du peroxyde nécessite un temps de contact variable afin de pénétrer à travers les prismes d'émail et les tubuli dentinaires, libérer l'oxygène actif et permettre aux radicaux libres d'attaquer les particules chromophobes et atteindre l'effet désiré. (Fig. 9)

## Matériels et méthodes

Après des années de tentatives et d'expérimentations ayant pour but d'améliorer les méthodes actuelles et les résultats, j'ai réussi à élaborer une nouvelle méthode, plus simple et surtout en réduisant le temps d'application à deux minutes au lieu des 6/8 heures nécessaires avec le traitement d'éclaircissement ambulatoire traditionnel. J'ai optimisé la méthode de manière extrême.

Après de nombreux tests, j'ai déduit que ce peroxyde, si il était activé par un accélérateur spécial (XS 151), pourrait pénétrer d'une façon plus rapide, en exploitant l'action de pression mécanique produite par une brosse à dents spéciale avec un bec doseur et un distributeur rempli de cet agent éclaircissant particulier (Fig. 1). Cette brosse à dents spéciale a été dessinée avec une plus petite tête comparativement aux brosses à dents les plus communes, dans le but de réduire le contact avec la muqueuse gingivale, des brins de soie émoussés active pour activer l'accélérateur (XS 151) contenu dans le gel, ce qui garantit lors de l'action du brossage une absorption plus rapide du gel éclaircissant et améliore aussi la procédure en réduisant résolument le temps d'application : de 6 à 8 heures à 2 minutes par jour ! Ces avantages sont exceptionnels car la diminution du temps de contact entraîne une réduction importante des effets indésirables (Fig. 8) : inflammation de tissus mous, hypersensibilité, risque d'avaler le gel et ainsi de suite. Il y a aussi une amélioration de certains aspects psychologiques, due au fait de porter les gouttières pendant des heures ou toute la nuit (Fig. 5) avec les interférences que cela occasionne dans les relations sociales tant personnelles que professionnelles. Cette nouvelle méthode, comme je l'ai dit auparavant, réduit considérablement les temps d'application à deux minutes ; il est facile de comprendre comment cela peut encourager l'utilisateur d'appliquer cette méthode d'éclaircissement. La moyenne totale du temps de contact du traitement complet est de moins d'une heure (deux minutes par jour pendant vingt jours), ce qui correspond à moins d'1/5 d'une simple application que l'on constate habituellement avec les gouttières aujourd'hui. En outre, cette brosse à dent spéciale avec son dis-



Fig. 5 : Contrôle à 7 jours. – Fig. 6 : Contrôle à 10 jours. – Fig. 7 : Contrôle à 12 jours. – Fig. 8 : Contrôle à 16 jours. – Fig. 9 : Contrôle à 21 jours. – Fig. 10 : Contrôle à 28 jours. – Fig. 11 : A la fin du traitement. Vérification après 35 jours : la teinte de fin de traitement correspond à A1 sur le teintier VITA shade. – Fig. 12 : Patiente de 25 ans, insatisfaite de son traitement ambulatoire avec des gouttières ; teinte initiale A3 sur le teintier VITA shade (patient n.15). – Fig. 13 : Contrôle après 10 jours : le résultat correspond déjà à la teinte A2 sur le teintier VITA shade. – Fig. 14 : Contrôle après 21 jours : le résultat correspond à la teinte A1 sur le teintier VITA shade.