

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

JUIN & JUILLET 2023

www.dental-tribune.fr

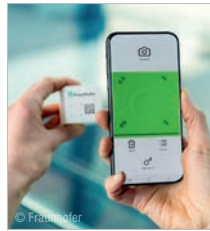
Vol. 15, No. 6+7



RECHERCHE

Selon une étude, l'utilisation de prothèses partielles amovibles peut avoir des avantages à long terme, sur la réduction de la mortalité chez les adultes ayant une dentition non fonctionnelle.

Page 4



NOUVELLE TECHNOLOGIE

Avec SmartID, les scientifiques de Fraunhofer développent actuellement un système de code-barres infalsifiable, pour la vérification de l'authenticité des produits.

Page 11



CAS CLINIQUE

Dans son cas clinique, le Dr Robert A. Lowe démontre comment utiliser la technologie numérique pour la collaboration entre chirurgien-dentiste, prothésiste et patient, dans le but de parvenir à un résultat prédictible.

Pages 17 | 18 | 19

DENTAL TRIBUNE P1 À P8

Édito	P1
Trucs et Astuces de l'académie du sourire	P2
Planète dentaire	P3
Recherche	P4 5 6

PRÉVENTION TRIBUNE P9 À P16

Recherche	P9 10 14
Nouvelle technologie	P11
Opinion	P12
Planète dentaire	P13

ESTHÉTIQUE TRIBUNE P17 À P24

Cas clinique du Dr Lowe	P17 18 19
Recherche	P20
Actus produits	P21 22

La prévention bucco-dentaire, une priorité pour rester en bonne santé

Ce numéro de Dental Tribune nous accompagne en ce sens, qui a du sens

Dr Florine Boukhobza

L'OMS, Organisation mondiale de la santé, a publié des principes et objectifs pour la période à venir de 2023 à 2030. La santé bucco-dentaire est élevée au rang des priorités, pour les années à venir.

Qu'est-ce que cela signifie ?

Cela signifie d'intégrer la nécessité de la santé bucco-dentaire, à l'échelle planétaire, qui passe notamment, par la prévention. Et, ce numéro de Dental Tribune nous accompagne dans ce thème essentiel de la prévention dont nous sommes des acteurs. Des réponses, des actions de prévention nous sont partagées, au fur et à mesure de la lecture du sujet.

Alors, en résultante, l'OMS a intégré parmi ses principes pour atteindre la santé bucco-dentaire, le fait de *se projeter dans l'utilisation du numérique*. Voici là, un des principes de l'Organisation mondiale de la santé qui anime, aussi nos cabinets dentaires actuels.

Se projeter en optimisant les technologies numériques apparaît comme un moteur de l'avenir, pour la santé bucco-dentaire, pour la prévention.

Dans le cadre de cet objectif prévention et santé bucco-dentaire, Nous faisons partie des acteurs de cet objectif précisé comme *nécessaire*, par l'OMS. Même si ce but est ambitieux et demandera un effort mondial certain, le besoin constaté a

amené de la part de l'OMS, à une stratégie d'actions, de recommandations et conseils, en matière de santé bucco-dentaire.

En repère fondamental, l'OMS détaille ses recommandations dans « le projet de plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire (2023-2030). » La vision est globale et intègre aussi, la santé bucco-dentaire sous l'angle de la santé publique.

Partout dans le monde, des efforts sont fournis. Les nouveautés numériques dont nous disposons, et à venir, vont nous aider dans ces efforts projetés dans notre exercice professionnel, dans une aide raisonnée et raisonnable.



Les innovations techniques vont développer, des solutions en prévention dans nos thérapeutiques, dont celles de la prophylaxie, de la prothèse, de l'esthétique, qui seront abordées dans ce numéro varié et intéressant, à plus d'un titre.

Dental Tribune vous accompagne dans votre vie professionnelle.

Fidèlement pour vous, et avec vous.

AD

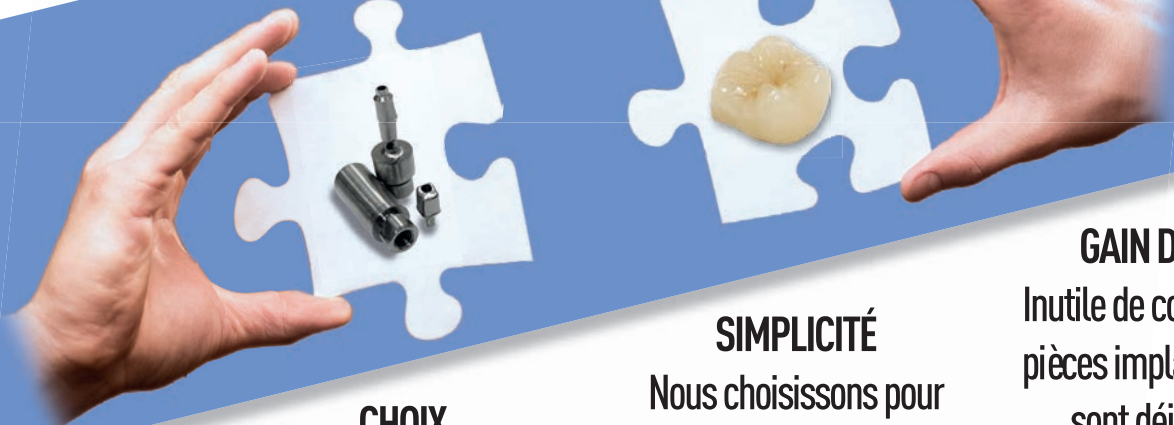


**PILIER PERSONNALISÉ CFAO
+ CCM SCELLÉE**

169€

**pack implanto
sur mesure**

NOUVEAU



CHOIX

Pre-milled compatibles avec les principaux types et marques d'implants

SIMPLICITÉ

Nous choisissons pour vous le pre-milled adéquat

GAIN DE TEMPS

Inutile de commander les pièces implantaires, elles sont déjà en stock

Protilab,
Créateur de sourires pour tous !

0 800 81 81 19 Service & appel gratuits

www.protilab.com

5 rue Georgette Agutte • 75018 Paris

Traumatologie :

recoller un fragment dentaire en toute simplicité



ACADEMIE
du sourire

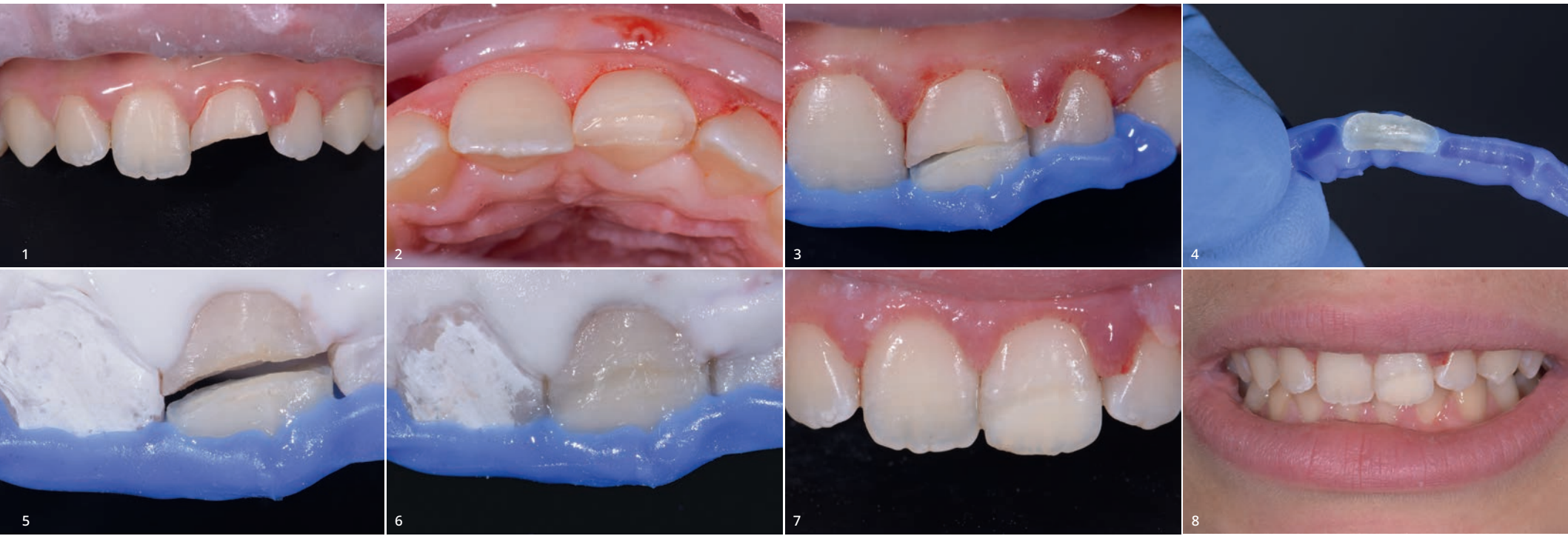


Fig. 1 : Une enfant de 10 ans se présente en urgence à la consultation, suite à un choc frontal. Conséquences du traumatisme : perte d'un fragment dentaire, recollé à deux reprises depuis son accident il y a neuf mois. Le fragment a été récupéré et s'avère repositionnable partiellement. Malgré cette situation clinique, nous avons choisi de recoller le morceau fracturé. **Fig. 2 :** Compte tenu du trait de fracture et du niveau d'éruption des dents avoisinantes, la difficulté est d'obtenir une stabilité du fragment au moment du collage. Comment réussir un bon repositionnement, pourtant garant d'une intégration occlusale et donc d'un maintien durable du fragment. **Fig. 3 :** L'astuce consiste à confectionner directement en bouche une clef de repositionnement, à l'aide d'une résine rigide de prise rapide type luxabite (DMG, Pred), incluant le fragment maintenu ainsi en bonne position et ajustée au pourtour occlusal des dents adjacentes, pour une meilleure stabilité de la clef. **Fig. 4 :** Du fait de sa rigidité, cette clef facilite les manipulations dont le traitement adhésif du fragment : un sablage « léger » permet d'éliminer les dépôts de collage antérieurs. L'utilisation d'un système d'adhésif en trois temps répondra plus favorablement aux impératifs mécaniques et esthétiques. **Fig. 5 :** Afin d'obtenir un mimétisme optimal, le fragment dentaire est recollé à l'aide d'un composite de collage flow photo-polymérisable, type ENAMEL Plus HRI (Bisico). Grâce à la clef, la mise en place du fragment peut alors se faire de façon contrôlée et avec précision. **Fig. 6 :** Les excès de matériau sont retirés très facilement. L'utilisation d'un fouloir stabilisateur est inutile durant la photo-polymérisation. La portion méso-vestibulaire manquante est stratifiée secondairement avec un composite amélaire. **Fig. 7 :** Le fragment dentaire est parfaitement repositionné, la symétrie des incisives centrales rétablie ! **Fig. 8 :** Résultat immédiat : bien que temporaire, un léger différentiel de couleur, causée par la déshydratation du fragment, est en effet visible mais à la suite de cette séance, cette jeune patiente peut reprendre confiance dans son sourire, avec la sensation d'avoir « retrouvé » sa dent naturelle !

AD



MAÎTRISEZ
L'ESTHÉTIQUE DU
SOURIRE



L'Académie du Sourire Cursus & Campus



cours & démo-live
en amphi
15 conférenciers



2 formules
formez-vous
à votre rythme !



70% TD et TP
1 formateur
pour 8 praticiens

IMPRINT

DENTAL TRIBUNE ÉDITION FRANÇAISE

Les articles provenant de Dental Tribune International, Allemagne, repris dans ce numéro sont protégés par les droits d'auteur de Dental Tribune International GmbH. Tous droits de reproduction réservés. La reproduction et la publication, dans quelle langue que ce soit et de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie, est strictement interdite sans l'accord écrit de Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Allemagne. Dental Tribune est une marque commerciale de Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune édition française est une publication de MMG SAS société de presse au capital de 10.000 Euros.

DIRECTION :
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Torsten Oemus

RÉDACTRICE EN CHEF :
Nathalie Schüller

RÉDACTRICE SCIENTIFIQUE :
Dr Laurence Bury

JOURNALISTES SCIENTIFIQUES :
Dr Norbert Bellaïche
Dr David Blanc
Dr Florine Boukhobza
Dr Yassine Harichane
Dr Thierry Lachkar
Dr Miguel Stanley
Dr Jacques Vermeulen

SERVICES ADMINISTRATIFS :
Bénédicte Claudepierre

PUBLICITÉ :
salessupport@dental-tribune.com

MAQUETTE :
Franziska Schmid

**DEMANDE D'ABONNEMENT
ET SERVICE DES LECTEURS :**
Dental Tribune International
6 rue du Château
54160 Autrey sur Madon
abonnement@dental-tribune.com

IMPRIMERIE :
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168,34121 Kassel – Allemagne

DÉPOT LÉGAL : juillet 2011
ISSN : 2105-1364

INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER :
Torsten Oemus

CHIEF CONTENT OFFICER :
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 / Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2023 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited. Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

dti Dental
Tribune
International

Zéro émission nette en dentisterie :

objectif réalisable ou *greenwashing* ?

Jeremy Booth,
Dental Tribune International

L'expression « net zéro », ou zéro émission nette, est devenue l'un des mots à la mode dans le contexte de la crise climatique, et les experts considèrent cette stratégie de réduction des émissions, comme la norme actuelle par excellence, en matière de pratiques commerciales durables. Les fabricants de produits dentaires ont vanté les mérites de l'engagement net zéro, et l'on s'efforce de décarboner les services de soins bucco-dentaires et les cliniques individuelles. Un engagement zéro émission nette représente-t-il un jeu à somme nulle, ou est-il bénéfique pour les entreprises dentaires et les professionnels des soins dentaires qu'elles servent

Le concept de net zéro diffère de celui de « neutralité carbone ». Il prend en compte toutes les émissions attribuables à une entité, y compris celles résultant de la chaîne d'approvisionnement, et d'autres processus qui se déroulent en dehors des opérations directes. La neutralité carbone ne peut concerner que les émissions de dioxyde de carbone provenant d'opérations commerciales spécifiques. D'une part, devenir neutre en carbone signifie trouver un équilibre entre l'émission de carbone et son absorption dans l'atmosphère par des puits de carbone – des systèmes naturels, tels que les océans et les forêts, qui absorbent plus de carbone qu'ils n'en émettent. Les émissions produites dans un secteur peuvent être compensées par une réduction dans un autre secteur, et il existe des certifications et des normes internationales, pour vérifier les revendications de neutralité carbone. Les objectifs net zéro des entreprises, quant à eux, peuvent être encouragés par le programme Business Ambition for 1,5°C, et sa norme Corporate Net-Zero Standard, qui exigent des entreprises qu'elles prennent des engagements holistiques à long terme, conformes aux dernières données scientifiques sur le climat, et à l'accord de Paris de 2015. Les pollueurs qui s'engagent dans ce programme sont tenus de décarboner activement et substantiellement l'ensemble de leur chaîne de valeur, et de compenser toutes les émissions restantes. L'initiative Science Based Targets (SBTi), qui régit le système, n'autorise pas les entreprises à revendiquer la zéro émission nette, tant qu'elles ne se sont pas engagées à atteindre un objectif net zéro à long terme.

Henry Schein, le géant américain du secteur de la santé dont l'activité dentaire est l'une des plus importantes au monde, est la seule entreprise dentaire importante à s'être engagée à respecter la norme Corporate Net-Zero Standard. Henry Schein a adhéré au programme à la fin de l'année 2021, date à partir de laquelle l'entreprise dispose de 24 mois, pour fixer des objectifs à court et à long terme, en matière de zéro émission nette, qui seront examinés par le SBTi. Les objectifs d'Henry Schein doivent tenir compte de



ses émissions de portée 3, c'est-à-dire celles que l'entreprise ne produit pas mais dont elle est indirectement responsable, et doivent viser des réductions substantielles du dioxyde de carbone, et de zéro émission nette, d'ici 2050 au plus tard.

« Nous reconnaissons qu'avec notre empreinte environnementale globale et notre position unique au sein d'un écosystème de relations avec les fournisseurs et les partenaires commerciaux, nous sommes particulièrement bien placés pour être un moteur de la durabilité, dans la chaîne d'approvisionnement des soins de santé », a déclaré Stanley M. Bergman, p-dg et président du conseil d'administration d'Henry Schein, dans un communiqué de presse publié à cette période.

Sur plus de 4 800 sociétés qui ont adhéré à l'initiative, 2 538 se sont fixées des objectifs scientifiques et 1 779 se sont engagées à atteindre un niveau net zéro.

Align Technology, dont l'activité principale est la fabrication et la distribution mondiale d'aligneurs Clear Aligner, indique sur son site web qu'elle investit dans des bâtiments économes en énergie, et dans le transport de ses employés, afin de réduire ses émissions. Jusqu'à présent, Align ne fournit pas de données sur ses émissions, ni de plans concrets pour les réduire.

Dans son rapport de durabilité 2021, Envista Holdings a quantifié ses émissions opérationnelles (portée 1 et portée 2) et a déclaré qu'elle avait l'intention d'évaluer et d'examiner ses émissions de portée 3. Envista, qui est devenue une société dentaire en 2019, a déclaré que l'identification d'un objectif environnemental, tel que la norme net zéro, était un domaine prioritaire pour la jeune entreprise.

Dentsply Sirona a également annoncé en 2021 son ambition d'at-

teindre des émissions de carbone net zéro (portées 1-3) d'ici 2050. L'entreprise a déclaré que son objectif était « conforme aux normes mondialement reconnues », mais n'a pas précisé quelles étaient ces normes, ni si son engagement était contraignant.

Une impulsion en faveur du net zéro dans les cliniques et les services de santé

Les cliniques dentaires et les services de santé qui fournissent des soins bucco-dentaires s'efforcent d'atteindre un niveau de zéro émission nette. Le gouvernement britannique, par exemple, a adopté l'année dernière une loi, visant à mettre en

cabinets de médecine générale au Royaume-Uni, et que les 60 % restants sont imputables à la composante clinique. Les principales sources d'émissions non cliniques sont les déplacements du personnel (22,8 %), les services commerciaux (22,5 %) et les déplacements des patients (18,4 %).

Le Dr Richard Yin, co-auteur de l'article et président pour l'Australie occidentale de l'organisation Doctors for the Environment Australia (DEA), a déclaré à DTI : « L'énergie et les transports étant une composante importante des émissions non cliniques, du moins en Australie, grâce à nos vastes ressources solaires et éoliennes, et à notre transition vers des véhicules électriques alimentés

« Nous sommes particulièrement bien placés pour être un moteur de la durabilité »

place un service national de santé (NHS) à zéro émission, y compris pour les soins dentaires. La vision ambitieuse d'un NHS net zéro d'ici 2040 comprend une réduction de 80 % des émissions des champs d'application 1 et 2 d'ici 2032, et une réduction des émissions du champ d'application 3 du même chiffre d'ici 2039. « Notre intention pour ces objectifs est d'élaborer la déclaration la plus ambitieuse et la plus crédible de tous les systèmes de santé nationaux du monde, pour atteindre l'objectif de zéro émission nette », a déclaré le service de santé dans un rapport.

Un article à paraître dans *l'Australian Journal of General Practice*, partagé avec Dental Tribune International (DTI), montre que les émissions non cliniques représentent environ 40 % des émissions totales des

par des énergies renouvelables, je pense que les émissions non cliniques peuvent raisonnablement être réduites de manière substantielle. La composante clinique, cependant, est largement attribuable aux produits pharmaceutiques et aux achats. En tant que docteurs, nous pouvons minimiser les traitements inutiles et nous concentrer sur les options de traitement à faible émission de carbone, mais il sera nécessaire de faire pression sur les chaînes d'approvisionnement, pour qu'elles se décarbonent. C'est une chose pour laquelle nous pouvons plaider, mais qui est également hors de notre contrôle ».

La DEA plaide en faveur d'un objectif net zéro pour le secteur australien des soins de santé, et le Dr Yin a déclaré que l'industrie avait la responsabilité urgente de décarboner.

« La raison la plus importante pour que la profession prenne des mesures et participe au mouvement climatique, est de se faire l'avocat du changement », a-t-il souligné. En ce qui concerne les objectifs net zéro pour les cliniques individuelles, le Dr Yin a déclaré : « La question est de définir l'empreinte carbone d'un cabinet dentaire, et de comprendre ensuite comment la réduire. » Pour ce faire, les propriétaires de cabinets dentaires peuvent faire appel à des services de conseil, tels que Net Zero Dentistry, basé à Glasgow, qui commercialise un service de décarbonation et de compensation, pour les propriétaires de cabinets dentaires.

Adoptée et utilisée avec enthousiasme, la force du net zéro en tant qu'outil pour rendre les soins dentaires et la fabrication plus durables, réside dans le fait qu'elle se concentre sur la réduction proactive des émissions, plutôt que sur la compensation, et qu'elle est soutenue par la recherche sur le climat ; cependant, les risques de *greenwashing* et de compensations carbone inefficaces demeurent. Une enquête menée par les médias *The Guardian* et *Die Zeit*, ainsi que par l'organisation de journalisme d'investigation à but non lucratif SourceMaterial, a révélé en janvier que la plupart des crédits carbone forestiers délivrés par le principal certificateur Verra, n'avaient aucune valeur. La protection des forêts tropicales représente 40 % des crédits carbone vendus par Verra. Les journalistes ont découvert que Verra avait surestimé les menaces pesant sur ses projets forestiers, et vendu des crédits carbone qui n'avaient pas permis de réduire la déforestation. Verra, dont le siège est à Washington DC et qui compte parmi ses clients Shell, easyJet, et Pearl Jam, a contesté ces allégations.

Le Dr Yin a déclaré que les crédits carbonés étaient problématiques et qu'on ne pouvait pas compter sur eux pour la décarbonation. « Il n'y a aucune garantie qu'un arbre planté aujourd'hui existera encore dans 30 ans. Le délai nécessaire à la décarbonation pour éviter les pires conséquences climatiques, exige que des mesures soient prises d'urgence, au cours de cette décennie. Néanmoins, l'achat de crédits carbone donne une place au carbone dans un bilan, ce qui contribue à le maintenir comme un coût qui doit être pris en compte », a déclaré le Dr Yin.

Actuellement, aucun puits de carbone artificiel n'est capable d'éliminer le dioxyde de carbone de l'atmosphère à l'échelle nécessaire, pour atteindre les objectifs climatiques, et même les puits naturels peinent à suivre le rythme de la croissance économique perpétuelle. Selon la Commission européenne, les puits de carbone mondiaux éliminent jusqu'à 11 Gt de dioxyde de carbone de l'atmosphère chaque année, alors que les émissions mondiales de carbone même en 2020, lorsque les émissions mondiales ont diminué en raison de la pandémie de SARS-CoV-2, ont totalisé 36 Gt.

Les prothèses partielles amovibles peuvent améliorer la mortalité

chez les adultes partiellement édentés

Iveta Ramonaite,
Dental Tribune International

Des chercheurs ont examiné si l'utilisation de prothèses partielles amovibles, avait un impact sur les résultats de survie à long terme des adultes partiellement édentés. Ils ont déclaré que l'utilisation de prothèses partielles amovibles peut en effet avoir des avantages à long terme, sur la réduction de la mortalité chez les adultes ayant une dentition non fonctionnelle, mais ont précisé que des recherches supplémentaires sont nécessaires pour valider les résultats.

Les chercheurs ont utilisé les données du Third National Health and Nutrition Examination Survey (la troisième enquête nationale sur la santé et la nutrition) menée par le National Center for Health Statistics, une division des US Centers for Disease Control and Prevention (Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies), et les ont inclus à des fichiers de mortalité accessibles au public, pour la période allant jusqu'en 2019. Pour les besoins de l'étude, ils ont inclus comme participants 1 246 adultes partiellement édentés avec moins de 20 dents, dont l'utilisation de prothèses partielles amovibles et l'état de la dentition, avaient été déterminés par un examen clinique.

Les résultats ont montré que le temps de survie des porteurs



de prothèses partielles amovibles avait augmenté de 26 %. De plus, les chercheurs ont observé que pour 7,5 personnes traitées avec des prothèses partielles amovibles, un décès serait évité après dix ans de traitement.

Discutant de la raison de l'étude, l'auteur principal, le Dr Nasir Zeeshan Bashir, chercheur à l'université de Leeds au Royaume-Uni, a déclaré : « Bien que je sois dentiste, j'ai également suivi une formation en mathématiques et en statistiques,

et je suis très intéressé par la recherche quand je peux utiliser mes compétences de déduction par voie statistique. Je pense qu'il y a un véritable manque de recherche à long terme en dentisterie, donc être en mesure d'évaluer l'effet à long terme des prothèses dentaires, tout en utilisant une méthodologie statistique robuste était idéal. Mon collègue, le Dr Eduardo Bernabé, est un épidémiologiste qui a déjà effectué des recherches dans ce domaine, et l'idée de notre

recherche fait suite à ses travaux précédents. »

Commentant les résultats, il a ajouté : « La réhabilitation des patients avec une dentition non fonctionnelle pourrait avoir un impact substantiel sur ces patients, au-delà de la simple restauration de leur dentition. » Expliquant exactement comment les prothèses partielles amovibles pouvaient améliorer la mortalité chez les adultes partiellement édentés, le Dr Bashir a dit que l'étude n'avait

pas spécifiquement évalué pourquoi les prothèses avaient cet effet. Cependant, il a noté que quelques hypothèses avaient été avancées dans le paragraphe de discussion de l'étude.

« Tout d'abord, avoir une alimentation équilibrée est difficile lorsque beaucoup de dents sont manquantes, car les aliments fibreux comme les légumes, peuvent être difficiles à mâcher. En restaurant la dentition, il a été démontré que l'efficacité de la mastication augmente et, par conséquent, il est possible que l'alimentation des patients porteurs de prothèses s'améliore. Deuxièmement, il se pourrait que les patients qui portent et utilisent régulièrement leur prothèse soient vraiment motivés sur d'autres aspects de leur santé générale. Ils pourraient également avoir plus de confiance en eux et mener une vie moins sédentaire », a-t-il commenté.

Bien que les résultats soient prometteurs, le Dr Bashir a annoncé que les résultats devraient d'abord être validés dans un essai randomisé, afin de ratifier les conclusions sur l'efficacité des prothèses partielles amovibles.

L'étude, intitulée « Removable partial dentures and mortality among partially edentulous adults », a été publiée en ligne dans le numéro de novembre 2022 du *Journal of Dentistry*.



Une étude indique que les porteurs de prothèses pourraient être plus à risque de carences nutritionnelles

Anisha Hall Hoppe,
Dental Tribune International

Bien que le traitement prosthodontique soit le principal moyen d'aider les patients complètement ou partiellement édentés, des conseils nutritionnels pourraient également être justifiés pour les patients qui ont reçu des prothèses dentaires, selon une étude longitudinale rétrospective, menée par le Regenstrief Institute à Indianapolis et l'Indiana University School of Dentistry.

L'étude a établi un lien entre les valeurs de laboratoire des biomarqueurs nutritionnels et les dossiers dentaires. Les tests de laboratoire comprenaient une numération globulaire complète, un profil métabolique de base, et des tests de panel lipidiques et thyroïdiens. L'équipe de recherche a comparé l'état nutritionnel de 3 519 sujets de l'étude qui avaient reçu des prothèses conventionnelles partielles ou complètes amovibles, ou des prothèses implanto-portées, avec l'état nutritionnel de 6 962 membres d'un groupe contrôle qui n'avaient pas reçu ou requis une intervention prosthodontique. En plus de l'âge et du sexe, les auteurs ont pris en compte d'autres facteurs disponibles dans les dossiers électroniques, notamment l'origine ethnique, l'anamnèse, et le statut d'assurance. L'étude a utilisé des dossiers allant du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2018, de patients qui avaient été traités dans les cliniques de l'école de médecine dentaire de l'université de l'Indiana, et les marqueurs nutritionnels au cours de deux ans ont été comparés.

Les résultats notables comprenaient des diminutions significatives de l'albumine sérique, de la créatinine et de l'azote uréique du sang (BUN), chez les patients complètement édentés, après avoir reçu leur prothèse, et une augmentation du taux de filtration glomérulaire estimé (eGFR) dans le même groupe. Ceux qui avaient des prothèses dentaires présentaient également une diminution de l'albumine sérique, des protéines et du calcium sérique, par rapport au groupe contrôle. Pour les patients partiellement édentés, il y avait une diminution de la TSH, de l'urée et du cholestérol total. Les dossiers des patients édentés dans l'arcade maxillaire ou mandibulaire ont également indiqué une diminution de l'urée et du eGFR.

Les auteurs ont suggéré que des niveaux réduits d'albumine sérique chez les porteurs de prothèses dentaires, pourraient avoir un lien avec les patients âgés ayant des problèmes de mastication et de déglutition, et chez les patients qui ont déjà des problèmes d'inflammation chronique et de malnutrition. En règle générale, l'albumine sérique et la préalbumine ne diminuent que chez les patients souffrant de malnutrition sévère, et les auteurs de l'étude ont recommandé d'autres études, pour explorer le lien entre les taux d'albumine et l'intervention prosthodontique.

L'auteur principale, le Dr Thankam Thyvalikakath, chercheuse au Regenstrief Institute et directrice du département informatique dentaire à l'Indiana University School of Dentistry, a déclaré : « Les prothèses dentaires sont un changement important pour une personne. Ils n'offrent pas la même efficacité masticatoire, ce qui peut modifier les habitudes alimentaires. Les dentistes doivent être conscients de cela et donner aux patients des conseils, ou une référence chez un nutritionniste. Ces patients

ont besoin de soutien pendant la transition et d'une éventuelle surveillance continue. »

Les auteurs de l'étude ont conclu que les tests sérologiques pourraient aider à surveiller la santé et l'état nutritionnel des porteurs de prothèses dentaires, et que les patients devraient bénéficier de conseils nutritionnels, lors de leur traitement prosthodontique.

Bien que l'albumine sérique, le calcium, les protéines et la créatinine aient diminué chez les porteurs de prothèses dentaires, les valeurs moyennes des marqueurs hématologiques sont restées dans les limites normales, à l'exclusion des triglycérides, des lipoprotéines de basse densité et du cholestérol total. Le poids et l'indice de masse corporelle étaient supérieurs à

la normale. Les auteurs de l'étude ont noté que ces dernières valeurs indiquaient des patients en surpoids dans les deux groupes, contrôle et testé, et étaient cohérentes avec la population locale de l'Indiana.

Le risque de sous-nutrition n'est pas une considération nouvelle, mais l'utilisation de dossiers électroniques a

permis une approche beaucoup plus réaliste, pour évaluer la santé et les progrès d'un plus grand nombre de patients.

L'étude intitulée « Nutritional assessment of denture wearers using matched electronic dental-health record data », a été publiée en ligne dans le *Journal of Prosthodontics* le 23 mars 2022, avant l'inclusion dans un numéro.

AD

ESCD 20th ANNIVERSARY
5 - 7 OCTOBER
WROCLAW / POLAND

20th ANNIVERSARY ESCD

Confirmed speakers

Dr. Roberto Abundo, Italy	Dr. Marco Martignoni, Italy
Dr. Eva Berroeta, Spain	Dr. Domingo Martin, Spain
Dr. Ionut Branzan, Romania	Dr. Nazariy Mykhaylyuk, Ukraine
Dr. Luca Dalloca, Italy	Dr. Marco Nicastro, Italy
Prof. Dr. Marzena Dominiak, Poland	Dr. Stefano Parma Benfenati, Italy
Prof. Dr. Liu Feng, China	Dr. Giancarlo Pongione, Italy
Dr. Jan Kurtz-Hoffmann, Germany	Dr. Piero Venezia, Italy
Dr. Steve Lamberg, USA	Dr. Marco Veneziani, Italy
Dr. Stefano Lombardo, Italy	Dr. Maciej Zarow, Poland

The Bridge Hotel Wroclaw *****
www.escdonline.eu

Une étude montre que les chirurgiens endoprothésistes et les patients

ont besoin de plus de formation en santé bucco-dentaire



Anisha Hall Hoppe,
Dental Tribune International

Comme toute infection postopératoire peut potentiellement être liée à la cavité buccale, les chercheurs ont évalué la santé bucco-dentaire, les connaissances en santé bucco-dentaire et les comportements d'hygiène bucco-dentaire des patients en Allemagne, devant recevoir des endoprothèses, pour déterminer si ces patients reçoivent des informations adéquates sur la santé bucco-dentaire et les endoprothèses. Les chirurgiens orthopédistes ont également été consultés sur la santé bucco-dentaire des patients et les soins dentaires en relation avec les EP. Les résultats suggèrent qu'un manque d'éducation des patients et de soins interdisciplinaires, est responsable d'une hygiène bucco-dentaire en dessous de la norme.

Les chercheurs, de l'université de Leipzig et du centre médical de l'université de Leipzig, ont interviewé des patients avant leurs procédures pour des endoprothèses, à l'aide d'un questionnaire, pour évaluer leurs comportements en hygiène buccale, leurs connaissances sur la santé bucco-dentaire, et la relation entre la santé bucco-dentaire et les endoprothèses, et pour noter tout problèmes de santé bucco-dentaire existants. Ils ont constaté que seulement 35,5 % des patients se sentaient informés du lien entre la santé bucco-dentaire et les endoprothèses.

« Un système normalisé de classification des risques pour les patients endoprothèses, et des lignes directrices sur les soins dentaires avant ou après le placement de l'endoprothèse étaient importants »

Seuls 25 % avaient informé leur dentiste de leur procédure endoprothèse prévue. Bien que 62,8 % aient déclaré se sentir éduqués sur la santé bucco-dentaire en général, seulement la moitié recevaient un nettoyage dentaire professionnel régulier et 29,1 % ont déclaré qu'un nettoyage interdentaire faisait partie de leur routine dentaire, indiquant des déficits importants dans les comportements relatifs à l'hygiène bucco-dentaire.

Seuls 14 % des chirurgiens orthopédistes ont déclaré être en relation avec des dentistes, mais rien n'indique si des efforts avaient été fait pour consulter des dentistes au regard de l'évaluation et du dépistage des problèmes de santé bucco-dentaire, avant les procédures d'endoprothèses. Ceci malgré le fait que 92,8 % des chirurgiens déclarent être conscients de la relation entre les infections des

endoprothèses et la santé bucco-dentaire.

Les chercheurs ont également noté que, bien que la littérature actuelle ne recommande plus la prophylaxie antibiotique avant une intervention dentaire, 76,0 % des chirurgiens orthopédistes interrogés la recommandaient, même si seulement 7,2 % connaissaient les médicaments prophylactiques et les dosages recommandés. Les chirurgiens interrogés ont indiqué qu'un système normalisé de classification des risques pour les patients endoprothèses, et des lignes directrices sur les soins dentaires avant ou après le placement de l'endoprothèse, étaient importants.

Les résultats de l'enquête ont montré que les chirurgiens orthopédistes avaient peu ou pas de collaboration avec les fournisseurs de soins dentaires. Les chercheurs ont donc suggéré aux chirurgiens d'établir un schéma de références dentaires préopératoires, comme alternative aux recommandations générales d'antibioprophylaxie. Ils ont également suggéré qu'il y avait des problèmes systémiques en jeu, dans la mesure où la formation séparée des dentistes et des médecins en Allemagne, semble avoir entraîné des lacunes importantes dans les connaissances, et des attentes divergentes qui devraient être abordées au niveau de la formation de premier cycle et de troisième cycle, concernant d'autres domaines médicaux.

L'étude intitulée "Lack of oral health awareness and interdisciplinary dental care: A survey in patients prior to endoprosthesis and orthopaedic centres in Germany", a été publiée le 13 février 2023 dans *BMC Oral Health*.



PHILIPS

sonicare

Pour chaque sourire il existe une Philips Sonicare

30 ans d'expérience bucco-dentaire



Une technologie novatrice qui s'inspire de vous

Forte de 30 années d'excellents résultats cliniques, la gamme Philips Sonicare s'engage depuis toujours à élaborer des solutions novatrices. Quels que soient les soins dont vos patients ont besoin, nous avons la brosse à dents électrique et les têtes de brosse qu'il leur faut.

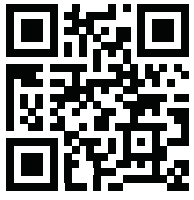
Les brosses à dents électriques Philips Sonicare sont dotées de la technologie sonore la plus avancée : les 62 000 mouvements par minute de la tête de brosse créent des fluides dynamiques qui sont délicatement propulsés dans les espaces interdentaires et le long des gencives.

Il y a toujours une brosse Philips Sonicare
qui convient à vos patients et à leur budget



innovation  you

Rendez-vous sur www.dentiste.philips.fr pour en savoir plus



View details of the programme
on our website and register now.

world-dental-congress.org



WORLD DENTAL CONGRESS

SYDNEY 2023

SUN 24 - WED 27 SEPTEMBER

Register now for the premier dental event of 2023.

Enjoy a 4-day scientific programme with leading speakers from across the globe, a 25,000sqm exhibition with the latest in dental products and services, and rich socialising opportunities right in the heart of Australia's harbour city.



fdi 
World Dental Congress



ADA
AUSTRALIAN DENTAL
ASSOCIATION

Educating for Dental Excellence

PREVENTION TRIBUNE

The World's Prevention Newspaper

JUIN & JUILLET 2023

www.dental-tribune.fr

Vol. 15, No. 1

Une étude examine le lien entre la gestion de l'usure des dents et la qualité de vie

Iveta Ramonaite,
Dental Tribune International

Les patients présentant des formes sévères d'usure dentaire peuvent avoir besoin d'une réhabilitation restauratrice. Cependant, déterminer quand initier une intervention réparatrice peut être difficile. Dans une étude récente sur la prise en charge de l'usure dentaire, des chercheurs ont mis en lumière son évaluation et son traitement, ainsi que l'effet d'une usure dentaire sévère sur la qualité de vie générale et le bien-être psychosocial d'un patient.

« Une proportion de patients présentant une usure dentaire nécessi-

diagnostiquent l'usure dentaire, et engagent des discussions appropriées avec leurs patients, concernant sa prise en charge. L'apparence du sourire est un déterminant clé de l'attractivité d'un visage, et cela, à son tour, peut avoir un impact sur des aspects plus importants tels que l'acceptation sociale, les perspectives professionnelles, les relations interpersonnelles et la confiance en soi », a-t-il déclaré.

L'usure des dents est souvent un processus graduel qui s'aggrave avec l'âge, c'est pourquoi certaines personnes ne recherchent pas de traitement de restauration à moins

peuvent aider à décider du moment optimal pour un traitement de restauration », a conclu le Dr Mehta.

L'étude, intitulée « Managing tooth wear with respect to quality of life: An evidence-based decision on when to intervene », a été mise en ligne le 24 mars 2023 dans le *British Dental Journal*.

L'intérêt de l'auteur principal, le Dr Shamir B. Mehta, sur l'usure des dents, s'étend sur plus de deux décennies. (Photo : © Shamir B. Mehta)



AD

« L'apparence du sourire est un déterminant clé de l'attractivité d'un visage »

tera une réhabilitation restauratrice, en particulier si leur usure dentaire est plus grave et a un impact négatif sur l'esthétique ou la fonction, ou engendre des symptômes douloureux ou inconfortable. Cependant, planifier et entreprendre un traitement de restauration pour l'usure des dents est non seulement techniquement très exigeant, mais aussi long et coûteux », a déclaré l'auteur principal, le Dr Shamir B. Mehta, enseignant clinique au King's College de Londres et professeur au département de dentisterie au Radboud University Medical Center de Nimègue.

L'intérêt du Dr Mehta pour l'usure des dents a commencé à la fin des années 1990, après avoir vu un nombre croissant de patients se présenter avec ce problème, dans le cadre des soins primaires. Maintenant, son travail se concentre sur la nécessité d'une sensibilisation à l'usure des dents, chez les patients et les professionnels dentaires.

« Parfois, les patients dont le sourire est gravement compromis peuvent se sentir gênés ou inquiets. Compte tenu de l'impact psychosocial de l'usure dentaire, il est important que les professionnels dentaires

d'être informées qu'elle peut être gérée et quelles sont les options, qui peuvent inclure la prévention et la surveillance, ou la restauration avec des composites ou couronnes. « D'après mon expérience, les patients ne parlent pas souvent de leurs inquiétudes à moins d'y être invités, car ils acceptent souvent que l'usure fait partie du processus naturel de vieillissement », a noté le Dr Mehta.

Selon le Dr Mehta, une usure importante des dents peut menacer le bien-être, et un traitement de restauration efficace peut contribuer à améliorer la qualité de vie des patients. Étant donné que le choix du moment approprié pour commencer la réhabilitation restauratrice peut être difficile pour le dentiste et le patient, les chercheurs ont suggéré qu'au lieu de se concentrer uniquement sur les résultats cliniques des soins restaurateurs, les cliniciens devraient également discuter les améliorations que les patients peuvent raisonnablement attendre du traitement, y compris pour leur qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire.

« Les résultats cliniques et l'impact de l'usure des dents sur la qualité de vie du patient sont des facteurs qui

WE CONNECT THE DENTAL WORLD

Media | CME | Marketplace

www.dental-tribune.com

