

today

24

25

Congrès ADF • Paris • 22 - 26 novembre 2016

Conférences en direct



Ostéonécroses d'origine médicamenteuse.

» page 6

Conférences en direct



Docteur ma prothèse ne tient pas !

» page 14

Coup de gueule



Les réseaux détruiront notre modèle de santé !

» page 16

W&H
Libertease
 Profitez des services W&H et ne payez que ce que vous consommez.*
*concerne Osstell

14h00 - 17h00

La SOP fait le point sur... ► **SALLE 342A - NIVEAU 3**

Bruno Delcombel (Lyon) : 25 ans de techniques hypnotiques : pourquoi pas vous ?

■ Dans une séance, où la SOP se propose de faire le point en endodontie, avec Pierre Machtou, Jean-Yves Cochet et Marjorie Zanini, il sera également question d'une autre spécialité, puisque cette séance ne sera pas exclusivement consacrée à l'endodontie. Bruno Delcombel nous fera part de ses 25 années d'expérience de pratique de l'hypnose dans le cadre d'un exercice en omnipratique. En effet, l'hypnose ericksonienne permet de soigner

les patients dans le confort et la sérénité dans toutes les disciplines de la dentisterie, du simple détartrage (qui n'est jamais aussi simple pour le patient) aux actes les plus invasifs. Avoir un aperçu de l'intérêt du recours à l'hypnose dans un exercice quotidien d'omnipratique, tel est l'objectif de cette communication qui vous donnera, sans aucun doute, envie de vous former afin, non seulement de désamorcer le stress du patient, mais encore, d'exercer dans le confort et la sécurité... Le Dr Bruno Delcombel est formateur en hypnose pour Dentl'hypnose à Lyon et Hypnaudit à Paris. ◀



► Bruno Delcombel (Hypnaudit)

18h - KOMET

Maintien de la qualité d'eau des unités dentaires : enjeux, risques et solutions ► **SALLE 351**



■ La conception des unités dentaires favorise la stagnation de l'eau, donc la formation de biofilm et la prolifération de flore hydrique. La charge bactérienne de l'eau des unités, parfois importante, peut comporter des micro-organismes potentiellement pathogènes (Legionella sp., mycobactéries atypiques, Pseudomonas aeruginosa...) pour les patients, les chirurgiens-dentistes et les assistantes.



Les intervenants décriront ce risque infectieux, puis les problématiques rencontrées par le Service d'Odontologie du CHRU de Nancy. Au final seront présentées les actions correctives mises en place avec succès depuis plus de 2 ans dans le service, puis tout récemment dans les cabinets libéraux (étude Dentoqual). ◀



Le point sur l'eau des unités dentaires : conférence interactive :
 Dr C. Clément, Dr J. Lizon, Dr A. Florentin, Pr. J-M. Martrette.



Les clés pour une eau de qualité : l'expérience du service d'Odontologie du CHRU de Nancy
 Dr J. Lizon, Dr A. Florentin, C. Grosse, Dr F. Camelot, Dr C. Clément, Pr. J-M. Martrette

Etude DENTOQUAL ou mise en application en cabinet libéral de l'expérience nancéenne :
 Dr A. Florentin, Dr J. Lizon, C. Grosse, Dr F. Camelot, Pr. J-M. Martrette, Dr C. Clément



AIR COMPRIMÉ | ASPIRATION | IMAGERIE | ODONTOLOGIE CONSERVATRICE | HYGIÈNE

VistaVox S: La 3D selon Dürr Dental.

notre N° de stand à l'ADF : **2M45**

Made in Germany

Plus de diagnostic - moins d'exposition aux rayons: Le volume adapté à la forme de la mâchoire, de Ø 100 x 85 mm, propose un volume de diagnostic équivalent à celui d'un appareil de Ø 130 mm. Accès rapide à toutes les fonctions grâce à son écran tactile 7". Avec la technologie S-Pan, vous avez des clichés 2D et 3D d'exception en un seul appareil.
 Plus d'informations sur www.duerrdental.com

Dispositif Médical de classe IIb CE0297.
 Nous vous invitons à lire attentivement les instructions figurant sur les notices. Produits non remboursés par les organismes de santé.

DÜRR DENTAL
 LE MEILLEUR, TOUT UN SYSTÈME

12h30 – PIERRE FABRE

Hygiène bucco-dentaire : innover avec la Technologie Hybride !

► **STAND 1N01/SALLE PASSY – NIVEAU 1**

■ Le Département médical PFOC présentera la dernière-née des brosses à dents Inava : Inava HYBRID. Le Dr Giovannoli évoquera le risque infectieux en Implantologie. Il donnera ses recommandations pour prévenir ce risque en insistant sur les mesures d'hygiène à respecter. ◀

Introduction :
L'offre produits Pierre Fabre Oral Care
Sylvain LEVET
(Directeur Département Médical PFOC)

Focus sur la Technologie Hybride
Jean Philippe GATIGNOL
(Responsable Médical PFOC)

Implants : Prévenir le Risque Infectieux
Dr. Jean Louis GIOVANNOLI
(chirurgien-dentiste, Paris)



15h30 – HENRY SCHEIN

La photo fonctionnalisation, ou comment améliorer la surface et les suprastructures implantaire. Quels moyens pour quels résultats ?

► **STAND 1N01/SALLE PASSY – NIVEAU 1**

■ TheraBeam® SuperOsseo est une technologie japonaise basée sur l'utilisation des UV pour traiter et optimiser la surface des implants dentaires en vue de leur meilleure intégration. Ce traitement vise à restaurer l'hydrophilie des surfaces en titane, améliore l'intégration de l'implant de plus de 25 % et réduit les temps de cicatrisation de plus de 50%. Enfin le Super Osseo permet une meilleure préservation de l'os marginal et augmente les taux de succès dans les cas complexes. ◀

Intervenant :
Dr Marc MONGEOT



13h30 – DENTSPLY-SIRONA

Cerec Zirconia : la prothèse dans la séance encore plus simple

► **STAND 1N01/SALLE PASSY – NIVEAU 1**

Intervenant :
Dr Rodolphe Acker,
chirurgien-dentiste à Biscarosse



16h30 – ETK

Réaliser dans la journée un bridge d'usage, passif, rigide et évolutif

► **STAND 1N01/SALLE PASSY – NIVEAU 1**

■ Le protocole All in Bar est un concept global reposant sur un ensemble d'éléments garantissant la rigidité, la passivité absolue et la rapidité de mise en œuvre propres aux mises en charges immédiates :

- des éléments de barre préfabriqués et déformables
- des dents d'usage spécifiques en composite nano-hybride conçues pour être implanto-portées
- des résines spécifiques en technique coulée ou pressée
- une occlusion linguale

- la palatinisation des puits de vis
- la non-retouche en occlusale des dents « du commerce ». ◀

Intervenant :
Dr François Asselborn



14h30 – BIOTECH

La photobiostimulation au sein du cabinet dentaire

► **STAND 1N01/SALLE PASSY – NIVEAU 1**

■ L'ATP38® est un outil qui réduit l'inflammation, soulage la douleur, améliore et accélère la cicatrisation et régénère les cellules sans effets secondaires associés.



BIOTECH DENTAL


L'appareil fonctionne sur le principe des LLLT « Low Level Light Therapy » et se caractérise par 8 longueurs d'ondes pures. Elles sont transmises localement et sont captées par les cellules affaiblies. En pé-

nétrant en profondeur jusqu'au cœur des cellules, les longueurs d'ondes les stimulent et accélèrent leur processus de régénération. ◀

Un nouveau Vice Président et General Manager pour Dentsply Sirona France

■ Dentsply Sirona a annoncé qu'Olivier Lafarge prenait en charge la direction de la filiale française à compter du mois de mai. Dans cette nouvelle fonction, Olivier Lafarge sera responsable

de l'orientation stratégique et opérationnelle de **Dentsply Sirona France**. Depuis 2002, il a excellé à divers postes en vente et marketing, que ce soit dans les domaines du laboratoire, de l'en-



register for FREE

- education everywhere and anytime
- live and interactive webinars
- more than 1,000 archived courses
- a focused discussion forum
- free membership no travel costs
- no time away from the practice
- interaction with colleagues and experts across the globe
- a growing database of scientific articles and case reports
- ADA CERP-recognized credit administration

www.DTStudyClub.com

Dental Tribune Study Club
Join the largest educational network in dentistry!



dodontie ou de l'implantologie. Olivier Lafarge a connu une longue carrière couronnée de succès chez Dentsply ; sa longue expérience et son excellente connaissance du secteur dentaire lui seront essentielles dans son nouveau rôle : « Je suis prêt à relever ce défi qui consiste à diriger deux équipes aussi fortes, tout en continuant de proposer aux clients les meilleurs produits et solutions », a-t-il commenté. ◀

ADA CERP® Continuing Education Recognition Program | DT STUDY CLUB | dti | Dental Tribune International

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concept On1™



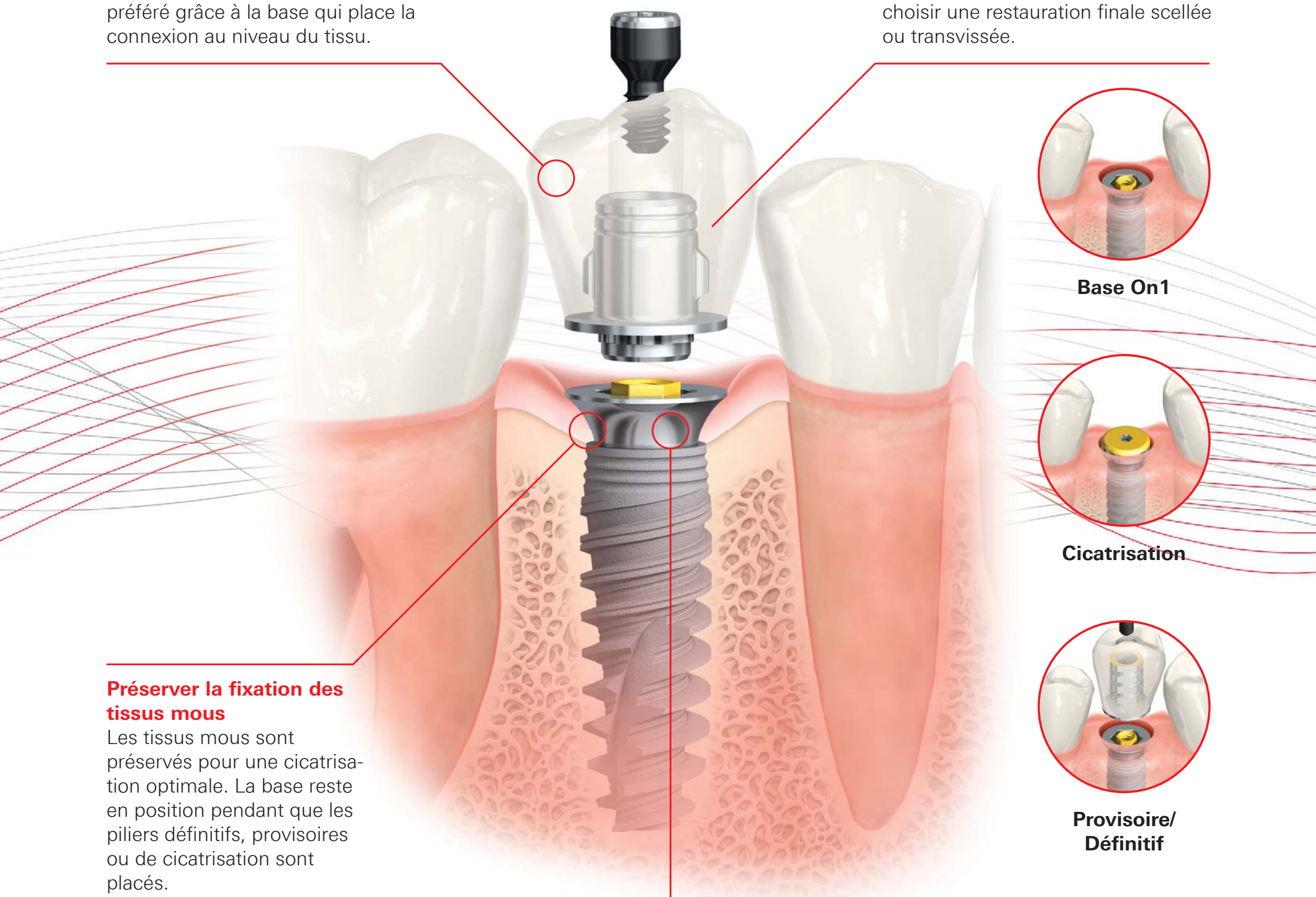
On1 est un nouveau concept prothétique. Il préserve la fixation des tissus mous en agissant comme base de piliers entre la pose de l'implant et la finalisation. Les tissus mous sont ainsi préservés pendant la prise d'empreinte et la pose de composants prothétiques.

Restaurer facilement les implants

Rien de plus simple que de connecter le transfert d'empreinte ou votre pilier préféré grâce à la base qui place la connexion au niveau du tissu.

Choisir entre une solution scellée ou transvissée

En fonction des indications ou des préférences cliniques, vous pouvez choisir une restauration finale scellée ou transvissée.



Préserver la fixation des tissus mous

Les tissus mous sont préservés pour une cicatrisation optimale. La base reste en position pendant que les piliers définitifs, provisoires ou de cicatrisation sont placés.

Bénéficier d'une flexibilité prothétique

Les deux options de hauteur de base permettent d'optimiser les résultats esthétiques à court et à long terme.



Base On1



Cicatrisation



Provisoire/
Définitif

Rendez-vous sur nobelbiocare.com/on1



18h00 – AFOPI

La recherche de l'esthétique et du confort influe-t-elle sur la pérennité des traitements implantaires ?

► SALLE LE STUDIO

■ L'esthétique, l'harmonie entre le rose naturelle et le blanc, le confort apporté le plus tôt possible dans le traitement... font partie des demandes fréquentes des patients. Le praticien, pour y répondre, peut pratiquer la régénération tissulaire et s'affranchir d'une temporisation amovible lors de réhabilitations implantaires dès lors qualifiées de traitements "efficaces". Cependant ce type de traitement "efficace" peut-il être durable ? «



Intervenants :

Dr. Rafael METROPOLO
(ITI Fellow, Chirurgie pré-implantaire & implantaire, prothèse sur implant)
Dr. Miguel CARVALHO Neto
(Chirurgie pré-implantaire & implantaire, prothèse complexe)
Dr. Jean-Louis ZADIKIAN
(ITI Member, Chirurgie pré-implantaire, implantaire & parodontologie)

17h30 –

STRAUMANN

Les implants sont-ils des traitements à long terme ?

► SALLE 352 suivi d'un cocktail

■ Etats de surface, micro et nano topographie, mécanique de la connexion : les implants diffèrent entre eux. Ces éléments, qui nous imposent une bonne compréhension des phénomènes biologiques, influencent sans doute plus encore le processus d'adaptation permanent de ces tissus osseux et muqueux pendant la fonction. Il est bien établi que l'implant dentaire n'est que le vecteur de la transmission de la charge à son environnement qui s'y adapte.

Aujourd'hui, il s'agit de comprendre dans quelle mesure ces caractéristiques influencent aussi la réponse biologique de l'os et des tissus péri-implantaire aux agressions bactériennes.



Des études récentes semblent indiquer que, là encore, les systèmes peuvent influencer les résultats cliniques à long terme de nos traitements. «

A votre écoute

► STAND 1L00, NIVEAU 1

Vous avez l'impression de moins bien entendre ? Que votre vue a baissé ? Venez faire tester votre audition auprès d'acteurs de la santé visuelle et auditive au sein de l'exposition. Si besoin, ils sauront vous orienter vers un spé-



cialiste. L'an passé près de 350 professionnels de la santé bucco-dentaire ont bénéficié des tests de vue proposés par l'Asnav (Association nationale pour l'amélioration de la vue).

Les résultats sont alarmants : 30,7% de cartons rouges ont été attribués, soit beaucoup plus que lors du mondial de l'automobile en 2014 : 16%. Parmi ces 30,7% on trouvait 43,3% âgés de plus de 35 ans, non ou mal corrigés. 21,2% âgés de moins de 35 ans, non ou mal corrigés et 35,6% n'avaient pas consulté un ophtalmologiste depuis au moins 10 ans ou pire ne l'ont jamais consulté (19,3% des moins de 35 ans et 16,3% des plus de 35 ans. Parmi les raisons invoquées pour expliquer ces négligences ou méconnaissances, le manque de temps, le délai d'obtention d'un RDV chez l'ophtalmologiste et pour les praticiens et prothésistes équipés de loupes de haute précision cela retarde d'autant l'équipement dans la vie quotidienne.

Alors n'hésitez plus, ne loupez pas ce stand !


www.buymetabiomedonline.com





"Accuracy does matter!"

"In the presence of NaOCl or saline, measurements from i-Root were significantly more accurate than those from the other apex locators."

- OOOOE, 03/2008

Digital Apex Locator

I-ROOT™

Cordless Gutta Percha Obturator

E&Q Master

Best accuracy in any root canal condition:

Dry, Bleeding, Wet, Saline, EDTA, NaOCl, Chlorhexidine, etc.

i-Root is a 5th generation electronic apex locator using dual frequencies. Apical constrictions can be measured exactly thanks to the core technology inherited and improved from the e-Magic Finder (EMF-100 and DLX) series apex locator.

i-Root Advantages ...

- » Measurement by both eyes and ears simultaneously
- » Color display and ease of use
- » Stylish and ergonomic design
- » Self-test in case of failure
- » Long-lasting (60+hours) lithium-ion battery inside
- » Auto power-off for saving battery life
- » Stability and durability for maximum usage



It's Convenient!

E&Q Master comes with removable and rechargeable batteries enabling continuous power supply during the treatment.



It's Safe!

E&Q Master operates at low voltage. It ensures electrical safety during dental procedure.



It's Quick & Simple!

E&Q Master consists of two units enables both delicate filling at apex and smooth backfill.

ISO 9001 CE

META BIOMED INC.
121 Independence Lane, Chalfont, PA 18914, USA
Tel.: +1 267-282-5893 Fax: +1 267-282-5899
e-mail: europe@metabiomed-inc.com



ALGI-PRESS BISICO ► STAND 1N21

Substitut d'alginate pour empreintes anatomiques

Algi-Press est un nouveau silicone par addition de viscosité moyenne qui se présente comme une alternative idéale aux alginate. Combinant les avantages d'un silicone par addition (haute stabilité dimensionnelle, précision de reproduction des détails, grande résilience) et ceux d'un alginate (prise intraorale rapide, excellente hydrophilie, goût agréable, facilité de retrait de l'empreinte), il est indiqué dans de nombreuses procédures cliniques (empreintes anatomiques, empreintes d'antagonistes, réalisation de restaurations provisoires, de

contentions orthodontiques ou de divers appareillages orthodontiques). Le goût agréable de menthe poivrée et le temps de prise intraorale rapide de l'Algi-Press (1:40 min) rendent les prises d'empreintes encore plus confortables. La surface lisse qu'il procure aux modèles et aux restaurations provisoires réduit les temps de finition et de polissage. Conditionnement en maxi-cartouche 5:1 de 380 ml pour un travail facilité et propre. Malaxage par mélangeur automatique pour plus d'ergonomie, de rapidité et d'homogénéité, tout en évitant les contraintes des alginate (température de l'eau, dosage, poussière, etc.).



**I-MAX 3D
OWANDY
► STAND 3M36**

L'imagerie 3D désormais accessible à tous

L'I-Max 3D est complète et très petite. Avec seulement 66 kg, son installation ne nécessite l'intervention que d'un seul technicien. Dotée d'un capteur 3D Cone Beam, l'I-Max 3D vous permettra de réaliser des examens en haute définition (87 µm). Avec son système multi-FOV, vous pourrez réali-



ser des examens de 9x9cm à 5x5cm. Grâce à ses programmes ingénieux, vous pourrez scanner vos modèles ou empreintes. L'I-Max 3D et le logiciel Quickvision 3D vous permettront de créer des guides chirurgicaux prêts à imprimer. Logiciel complet de planification, QuickVision 3D vous permettra de simuler les placements d'implants et d'importer des fichiers STL. Pour vous accompagner, des vidéos sont à votre disposition sur sa chaîne Youtube Owandy Radiology.



NEW DENTAL SYSTEM™ 2016

UNE PERFORMANCE

SUR LAQUELLE VOUS POUVEZ COMPTER

Rendez-nous visite sur le stand 3Shape no. 3L12



- La nouvelle technologie de numérisation d'empreintes, plus rapide, révolutionne votre travail
- Amélioration des principaux outils et fonctionnalités pour une conception plus simple, plus rapide et plus intuitive
- Fiabilité éprouvée du logiciel, testée par des laboratoires indépendants et le traitement de cas réels
- 5 ans de garantie sur tous les scanners de laboratoire

Retrouvez 3Shape en ligne

[Instagram](#) [Twitter](#) [Facebook](#) [YouTube](#) [LinkedIn](#)

Pour en savoir plus, visitez 3Shape.com/dentalsystem

Ostéonécroses d'origine médicamenteuse : actualités et bonne pratique

CONFÉRENCE C63

Ostéonécroses d'origine médicamenteuse

- Jeudi 24 novembre - 14h
- Conférencier : Philippe Lesclous
- Modérateur : Anne-Gaëlle Bodard ;
- Responsable Scientifique : Fabrice Campana

■ Le sujet des ostéonécroses des maxillaires associées aux traitements médicamenteux (ONMTMs) a beaucoup évolué ces dernières années sur plusieurs aspects.



Fig. 1 : Ostéonécrose mandibulaire gauche apparue suite à une avulsion dentaire chez une patiente traitée par bevacizumab depuis 17 mois pour des métastases osseuses de cancer du sein.

Les agents médicamenteux en cause ne se limitent plus aux bisphosphonates ; ainsi, le nombre de molécules incriminées dans la pathogénèse des ONMTMs ne cesse d'augmenter. Cantonnées quasi exclusivement aux traitements bisphosphonates nitrogénés (ou aminobisphosphonates) pendant une dizaine d'années, ces ostéonécroses s'élargissent aujourd'hui à plusieurs biothérapies ciblées sur des facteurs précis visant à limiter l'émergence et freiner la progression de métastases osseuses d'un cancer.

Les ostéochimionécroses imputables aux bisphosphonates concernent principalement les patients traités pour une pathologie maligne, avec des bisphosphonates administrés par voie intraveineuse. Cette pathologie a émergé de manière prégnante au début du XXI^{ème} siècle, et concerne principalement les patients traités pour métastases osseuses ostéolytiques ou ostécondensantes, les myélomes multiples et les tumeurs à cellules géantes. Le dénosumab, anticorps monoclonal dirigé contre le RANK-L (facteur crucial de la différenciation des ostéoclastes), est aujourd'hui incriminé à peu près autant que les aminobisphosphonates. Des agents antiangiogéniques (le bévacizumab, le sunitinib, le sorafénib et l'aflibercept) ciblant directement ou via leurs récepteurs le facteur de croissance vaso-endothélial (VEGF) sont aussi incriminés. Dernièrement, des mTORs (des cibles mammifères de la rapamycine, une enzyme régulant la prolifération cellulaire), le temsirolimus, l'évérolimus et le ridaforolimus, sont également mentionnés dans la littérature. Il est à noter que la plupart de ces molécules sont utilisées dans des traitements carcinologiques, une petite partie étant prescrite dans le cadre d'ostéopathies bénignes au premier rang desquelles l'ostéoporose.

Le diagnostic d'ONMTMs est assez simple et avant tout clinique, même si l'imagerie est d'une aide indispensable et permet souvent d'estimer l'importance du processus nécrotique. Cliniquement, les ostéonécroses se présentent sous forme d'une plage d'os exposé, de plus ou moins grande étendue. Les tissus mous périphériques peuvent être inflammatoires. La définition de l'OMS précise qu'il faut s'assurer de l'absence d'antécédent de radiothérapie sur la zone concernée (pour éliminer une éventuelle ostéoradionécrose), et de l'absence de récurrence ou seconde localisation tumorale. On posera le diagnostic d'ONMTM si la zone d'os nécrotique ne cicatrise pas après 6 à 8 semaines d'un traitement adapté. Radiologiquement, les signes précurseurs se manifestent principalement au scanner avec une hyperopacité osseuse, la perte

des trabéculations et une image caractéristique au niveau périosté dite en « double contour ».

La prise en charge bucco-dentaire des patients traités par ces molécules a suscité de nombreuses interrogations, en témoigne

le nombre élevé de recommandations de bonne pratique clinique sur ce sujet. Même si le mécanisme physiopathogénique des ONMTMs demeure inexplicé en grande partie, un rôle prépondérant de l'inflammation est de plus en plus avancé dans leur genèse et plus encore dans leur extension. La prévention est aujourd'hui encore à privilégier étant donné l'efficacité aléatoire des traitements proposés. Le contrôle et la suppression préventive des foyers inflammatoires endobuccaux sont d'ailleurs statistiquement corrélés à une diminution de l'incidence des ONMTMs dans plusieurs études récentes. Dès lors, cet objectif est prioritaire chez tout patient candidat à ce type de traitement. Un bilan bucco-dentaire clinique est radiologique est recommandé avant l'instauration d'un traitement médicamenteux à risque d'ostéonécrose. La suppression des foyers inflammatoires endobuccaux est la plupart du temps conservatrice (détartrage, surfaçage, traitement endodontique...). Même s'il ne s'agit pas d'une attitude totalement consensuelle, plusieurs recommandations mettent en avant de telles procédures chez les patients en cours de traitement également. En cas de nécessité de geste invasif pendant le traitement, une fenêtre thérapeutique est à discuter avec l'oncologue pour les médicaments à demi vie courte (qui ne se fixent pas dans l'os, contrairement aux bisphosphonates).

La prise en charge des patients chez lesquels une ONMTM est évoquée est d'abord hospitalière. Cette prise en charge n'est pas uniforme et cela reflète l'insuffisance des données disponibles concernant le suivi thérapeutique des patients atteints sur de longues périodes. La résolution spontanée des ONMTMs est possible à condition que le traitement causal soit stoppé, que la nécrose soit de faible étendue et que l'état général du patient soit par ailleurs satisfaisant. Elle est néanmoins exceptionnelle. La ma-

jorité des équipes hospitalières adaptent le traitement de ces patients à la sévérité clinique de l'ONMTM en privilégiant l'attitude la moins interventionniste possible en fonction des facteurs de risques retrouvés chez un patient donné. D'autres, de plus en plus nombreuses, adoptent une attitude plus interventionniste, de manière très précoce de manière à freiner l'évolution de l'ONMTM et à minimiser les complications infectieuses et douloureuses afférentes à son évolution. Les traitements médicamenteux incluent le plus souvent une polyantibiothérapie à large spectre. Les antiseptiques locaux sont recommandés. Certaines publications évoquent l'association de pentoxifylline et de tocophérol. Les statines et la teriparatide font également l'objet de quelques publications, mais cette dernière présente des contre-indications en oncologie. Le laser de basse intensité ainsi que les ultrasons font l'objet d'études. La chirurgie (débridement, curetage, séquestrectomie) donne des résultats variables.

Tous ces aspects seront développés, illustrés et argumentés lors de cette séance. ◀

Références :

- Khan AA, Morrison A, Hanley DA, Felsenberg D, McCauley LK, O'Ryan F, Reid IR, Ruggiero SL, Taguchi A, Tetradis S, Watts NB, Brandt ML, Peters E, Guise T, Eastell R, Cheung AM, Morin SN, Masri B, Cooper C, Morgan SL, Obermayer-Pietsch B, Langdahl BL, Al Dabagh R, Davison KS, Kendler DL, Sándor GK, Josse RG, Bhandari M, El Rabbany M, Pierroz DD, Sulimani R, Saunders DP, Brown JP, Compston J; International Task Force on Osteonecrosis of the Jaw. Diagnosis and management of osteonecrosis of the jaw: a systematic review and international consensus. *J Bone Miner Res.* 2015 Jan;30(1):3-23.
- Salvatore L, Ruggiero, Thomas B, Dodson, John Fantasia, Reginald Goodday, Tara Aghaloo, Bhoomi Mehrotra, Felice O'Ryan. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Position Paper on Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw-2014 Update. *J Oral Maxillofac Surg* 72:1938-1956, 2014



Fig. 2 : Ostéonécrose de la ligne oblique interne côté gauche chez un patient traité par denosumab pour une tumeur à cellules géantes depuis 13 mois.

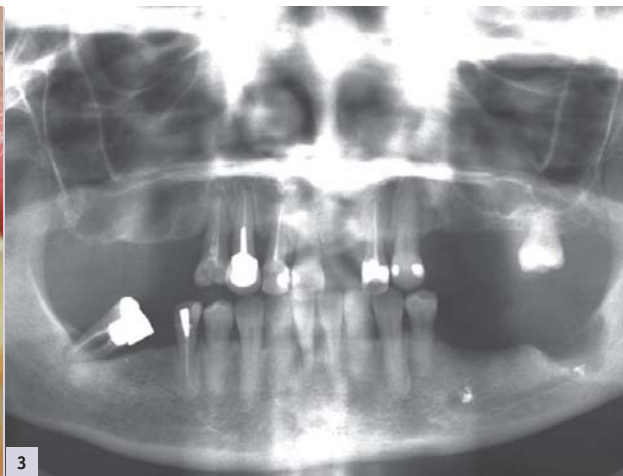


Fig. 3 : Orthopantomographie d'une patiente traitée par zoledronate, ayant bénéficié de l'avulsion de 38 il y a 6 mois. Noter l'image ostéolytique mal délimitée.



Fig. 4 : Scanner mandibulaire d'un patient traité par bevacizumab depuis 23 mois, ayant présenté un séquestre osseux au niveau du versant lingual de la mandibule en regard de 37-38. Noter également l'épaississement cortical. La sequestrectomie et la fenêtre thérapeutique ont permis la résolution de l'ONMTM pour ce patient.

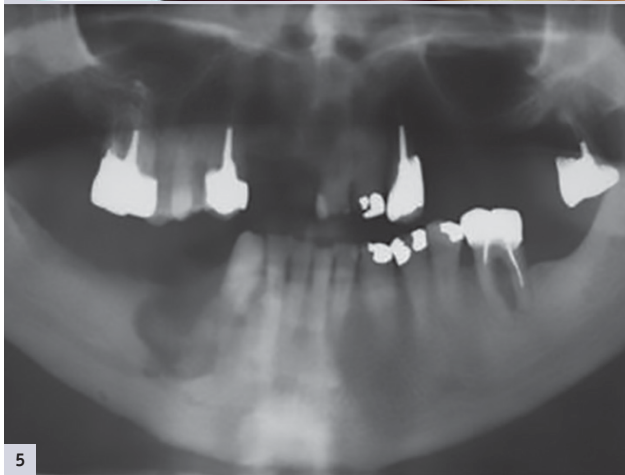


Fig. 5 : Orthopantomographie d'un patient traité par zoledronate depuis 18 mois pour des métastases osseuses d'un cancer de la prostate. Présence d'une image ostéolytique mal définie, d'un séquestre osseux. Cliniquement, il existait des douleurs, une hypoesthésie labio-mentonnière modérée et une mobilité de la 43.

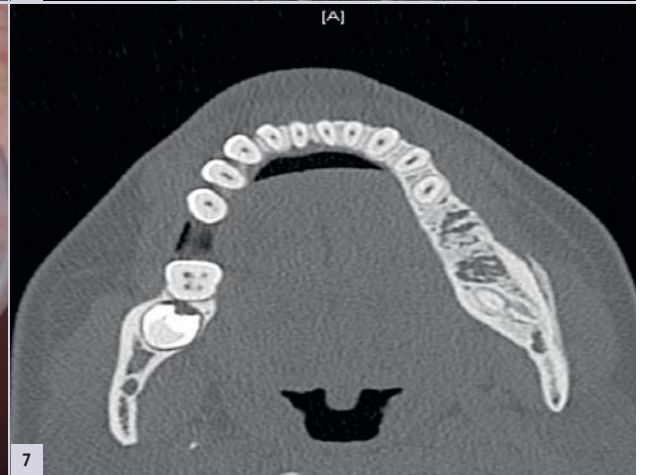


Fig. 6 : Vaste plage d'exposition osseuse mandibulaire chez un patient traité par zoledronate pour un myélome multiple.

Fig. 7 : Scanner mandibulaire d'une patiente traitée par denosumab pour une tumeur à cellules géantes depuis 35 mois. Noter l'image en double contour au niveau vestibulaire de 38, l'inhomogénéité osseuse avec perte des trabéculations au niveau de 36-37. Cliniquement, pas d'exposition osseuse mais douleurs diffuses de l'hémimandibule gauche.

Live MOUTH SMART

Join us
for World Oral
Health Day 2017!

Be confident through life

Good oral hygiene habits, avoiding risk factors and having a regular dental check-up from early in life can help maintain optimal oral health into old age. Visit the website to find out how to Live Mouth Smart.

www.worldoralhealthday.org



World Oral
Health Day
20 March



Official World Oral Health Day 2017 Partners



World Oral Health
Day 2017 Supporter



LUBRICARE BIEN-AIR ▶ STAND 2L12

Station de nettoyage et lubrification

Cet appareil proposé par **Bien-Air** nettoie et lubrifie vos instruments (turbines, contre-angles et pièces à main) avant stérilisation. Il utilise les bouteilles de Spraynet pour dissoudre les impuretés et effectuer un nettoyage interne et externe ainsi que les bouteilles de Lubrifluid pour une lubrification efficace. **LUBRICARE** admet en moyenne 400 cycles d'entretien complet avec une bouteille de chaque. Sa capacité est de 4 instruments. Chaque cycle de nettoyage ou lubrification est de 25 secondes. Il permet une économie substantielle, n'utilisant que 30 % de produit en comparaison d'une utilisation manuelle des bouteilles. Un entretien régulier améliore la durée de vie de vos instruments pour une durée optimale.



INTEGO AMBIDEXTRE DENTSPLY SIRONA ▶ STAND 2N03

Des courbes élégantes pour une flexibilité accrue

INTEGO Ambidextre est un poste de traitement disposant d'un mécanisme sophistiqué qui peut être converti en un clin d'œil. Quelques étapes suffisent pour le transformer en poste de traitement pour gaucher et vice-versa. Cette flexibilité offre une perspective à

long terme: des praticiens gauchers et droitiers peuvent travailler sur le même poste. Ce point est particulièrement intéressant pour les cabinets de dentistes associés et les réseaux de cabinets dentaires avec de nombreux cliniciens, mais également en cas de changement de propriétaire au sein d'un cabinet. Le pivotement permettant d'adapter un poste réglé pour un droitier à un gaucher est très simple: un bouton placé sur l'unité d'eau peut être commuté à l'aide du pied pour permettre un déplacement autour du fauteuil. Le dossier se déplace alors automatiquement dans la bonne position. L'éclairage, l'écran et l'élément praticien sont ensuite repositionnés. Et c'est tout ! Ce processus dure environ 15 secondes et peut être facilement effectué entre deux patients.



JULIE.RDV JULIE SOFTWARE ▶ STAND 1M01 | 3M11

La solution de prise de RDV en ligne qui s'adapte au patient et au cabinet

Dans le monde hyper connecté, les patients attendent instantanéité et accessibilité à tout moment. Les assistantes sont débordées et les patients s'impatientent. **Julie.RDV**, solution de prise de RDV en ligne innovante et accessible à tout moment, change la donne. Côté patient : Julie.RDV est accessible 24h/24, 7j/7 sur ordinateur, mobile ou tablette : les patients peuvent prendre RDV en quelques clics, en

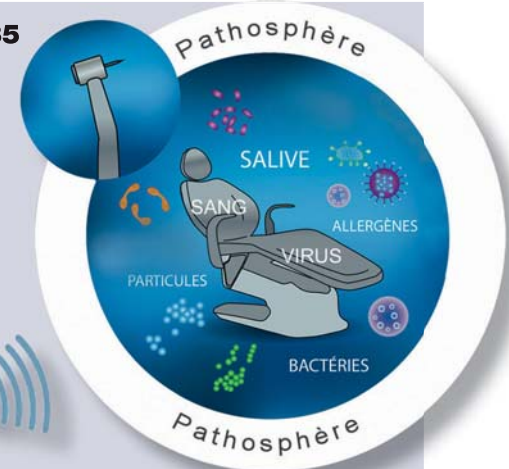
tout lieu et à toute heure. Il consulte les disponibilités, sélectionne lui-même le créneau horaire qui lui convient ainsi qu'un motif de consultation. Il reçoit ensuite un code sécurisé afin de confirmer le RDV. Côté praticien : l'agenda Julie est synchronisé instantanément : fini les doubles agendas et doubles saisies, la solution est totalement adaptée aux clients Julie. Le praticien peut compléter l'agenda en ligne en utilisant le système de rappel de RDV par SMS. Il divise ainsi le taux d'absentéisme de ses patients par 5 et les trous dans le planning ! A l'heure actuelle, la prise de RDV en ligne représente 30 % d'appels en moins dans le cabinet : le praticien désengorge ainsi le standard et le cabinet gagne en qualité d'accueil.



BEEWAIR OXYLABO ▶ STAND 2M35

Pour décontaminer l'air des cabinets dentaires

L'utilisation des instruments rotatifs génère des microgouttelettes qui forment un nuage invisible chargé en micro-organismes nocifs. Ces éléments forment ce que **Beewair** nomme *La Pathosphère* dans laquelle les dentistes passent de nombreuses heures chaque jour et contre laquelle les masques chirurgicaux ne peuvent amener qu'une réponse partielle. La technologie Beewair a été créée par une entreprise française et prend la forme d'un appareil aux lignes esthétiques qui, placé dans une pièce, décontamine l'air en cassant les particules nocives pour recomposer des particules présentes dans l'air original. L'efficacité de cette technologie a été testée et validée par l'Institut Pasteur et Intertek. Les tests ont démontré que 99.9998 % des bactéries sont ainsi éliminées en 1 heure. Si cette inno-



vation majeure se décline pour de très nombreuses activités à travers le monde, elle intéresse plus particulièrement les professions exposées aux particules nocives comme les dentistes, les médecins, leurs assistants, etc. Pour les cabinets dentaires, l'appareil est disponible chez **OXYLABO** à travers un simple contrat de location comprenant l'installation par un professionnel et la maintenance sur site.



PROTECT KIT HYGITECH

Bons produits et best practices...

Depuis 2005, **HYGITECH** a pour mission de trouver des solutions simples et efficaces pour relever les défis auxquels sont confrontés les chirurgiens-dentistes. La première innovation de la société française a été le développement d'une gamme de kits d'hygiène, dont le **Kit Protect**, qui réunit tous les éléments nécessaires pour la chirurgie. Dans le but de faciliter la préparation de la chirurgie, la gamme complète est divisée en 4 sections correspondant à l'ordre d'utilisation : Équipement, Préparation, Chirurgie, Décontamination et Stérilisation. La gamme de produits a été soigneusement choisie par l'équipe R&D et se compose de produits d'excellente qualité. **HYGITECH** fait tout pour faciliter le travail des praticiens et mise sur la personnalisation qui est la clé du succès de chaque intervention chirurgicale pour que le chirurgien puisse respecter son protocole. Recevez d'excellents produits ainsi que l'accès



à une multitude de conseils et best practices. **HYGITECH** a créé l'Académie, une collection d'informations en ligne, facile d'accès et entièrement gratuite. www.hygitech.fr

PRESIDENT THE ORIGINAL COLTENE ▶ STAND 1M22

Un petit pas pour le dentiste, un grand pas pour la dentisterie !

En utilisant les élastomères polyvinylsiloxanes (PVS) pour la première fois en 1975, les utilisateurs de **PRESIDENT** ont obtenu stabilité et précision dimensionnelles sans précédents qui caractérisent aujourd'hui, le silicone A. Depuis 40 ans les dentistes ont confiance en cette qualité restée inchangée durant toutes ces années. À l'occasion de cet anni-

versaire, **COLTENE** lance une gamme additionnelle de matériaux sous le nom de **PRESIDENT The Original**. Pour répondre aux différentes indications et préférences : en plus des matériaux putty ; dureté élevée, moyenne ou faible, la gamme **PRESIDENT The Original** contient deux nouvelles viscosités : le **MonoBody** et le **putty super soft**. Avec cette extension de matériaux monophasé **MonoBody**, les empreintes peuvent être réalisées avec plus de précision. De son côté le nouveau **putty super soft** est très lisse et facile à mélanger. En addition des matériaux de rebasage **light body** et **regular body**, une nouvelle viscosité a été ajoutée : **Xtra light body** est un matériau de rebasage très fluide qui peut être utilisé pour enregistrer précisément tous les détails marginaux, car il s'écoule dans les zones les plus étroites.



DENTIFRICE MERIDOL PARODONT EXPERT COLGATE ► STAND 4M12

Pour les gencives sujettes aux parodontites

La formule biactive du nouveau dentifrice **meridol PARODONT EXPERT** est une association unique de Fluorure d'amines et de Chlorure d'étain, avec une concentration élevée en agents antibactériens. Cette formule est combinée à un booster d'efficacité antibactérien (Caprylyl Glycol et Phenylpropanol) et agit directement en freinant le développement du biofilm. De plus, son effet anti-inflammatoire indirect contribue à préserver la santé naturelle des tissus gingivaux. Conçu tout particulièrement pour les patients souffrant de parodontites, cette formule destinée à un usage quotidien renforce la résistance des gencives à la parodontite et réduit le risque de récurrence. meridol PARODONT EXPERT est d'ores et déjà disponible en Pharmacies et Parapharmacies.



Les milles sourires du Maroc, une aventure humaine d'exception

BIOTECH DENTAL ► STAND 3M22 | 3M23

■ Dans le cadre de la campagne d'hygiène bucco-dentaire lancée par le Ministère de la Santé marocaine, **CID Formation** et **Biotech Dental** ont décidé de mettre en place plusieurs séminaires intensifs et pratiques dédiés à l'implantologie pour venir en aide aux plus démunis.

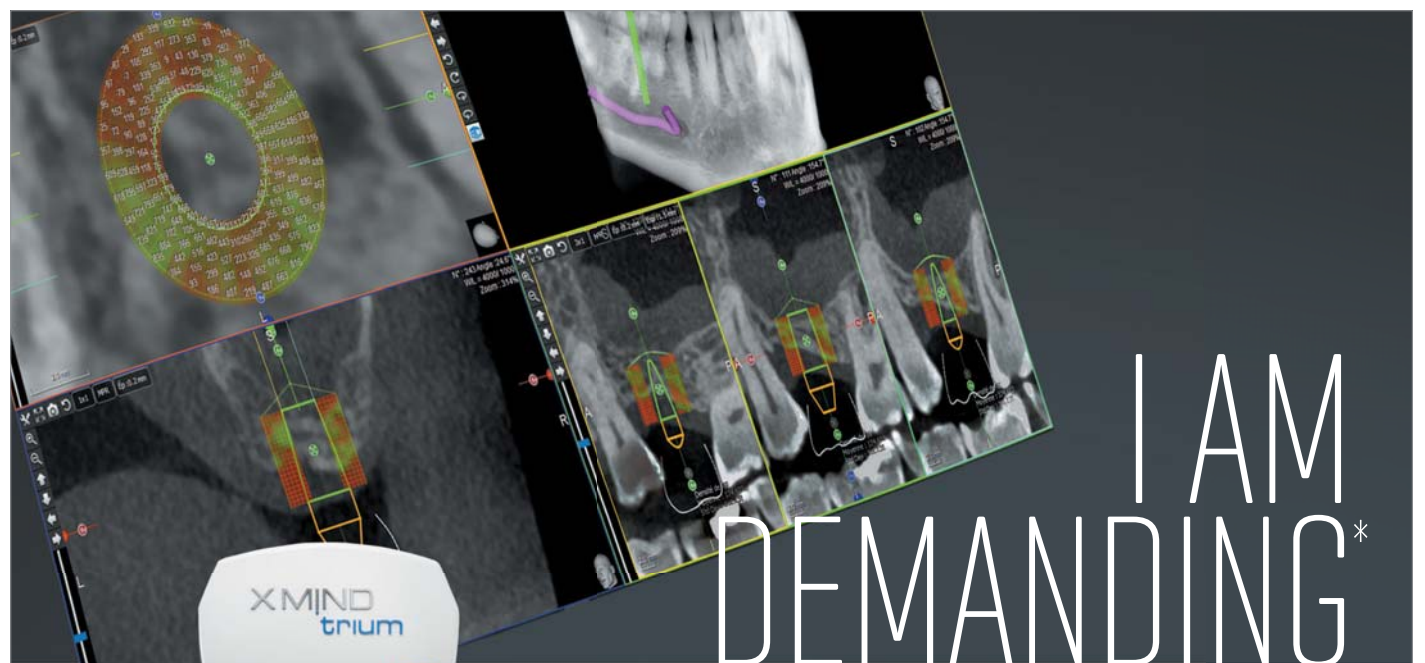
Les objectifs de cette action humanitaire sont de donner aux chirurgiens-dentistes toutes les clés leur permettant de démarrer la chirurgie implantaire, d'avoir des gestes chirurgicaux sûrs et d'être sereins dès le début. Encadrés par des praticiens reconnus et experts dans leur pratique, vous traiterez des patients de la



consultation à la pose d'implants en passant par l'étude du cas et l'établissement du plan de traitement. La réhabilitation prothétique sera également réalisée lors d'une autre action similaire quelques mois après. Les prérequis : maîtriser des cas simples de prothèse sur implants ; connaître les bases de la chirurgie buccale et de l'anatomie ; maîtriser la chirurgie buccale (lambeaux, extraction, etc.) Venez vivre une aventure humaine exceptionnelle sur la 3^{ème} édition des Milles Sourires du Maroc du dimanche 26 au vendredi 31 mars 2017.

cidformation.com et biotech-dental.com ◀◀

DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
COURS | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORAT



I AM DEMANDING*

* Je suis exigeant



X MIND trium

La 3D qui facilite l'ostéo-intégration avec une mesure du volume et de la densité osseuse

X-Mind Trium®, système d'imagerie extra-oral 3 en 1 (CBCT 3D, Panoramique et Céphalométrique). Ce dispositif médical est classé IIb selon la Directive Européenne applicable en vigueur. Il porte le marquage CE. Organisme notifié: DNV - CE 0434. Ce dispositif médical pour soins dentaires est réservé aux personnels de santé; il n'est pas remboursé par les organismes d'assurance maladie. Ce matériel a été conçu et fabriqué selon un système d'assurance qualité certifié EN ISO 13485. Lire attentivement le manuel d'utilisation. Fabricant: DE GOTZEN (Italie). Date de création: novembre 2016.



STAND 1L24

SOPRO S.A. | A company of ACTEON Group | ZAC Athéla IV | Av. des Genèvevriers | 13705 LA CIOTAT cedex | FRANCE
Tel. +33 (0) 442 98 01 01 | Fax +33 (0) 442 71 76 90 | info@sopro.acteongroup.com | www.acteongroup.com

