xp Une DT11_gm:Mise en page 1 01/04/10 16:29 Page1

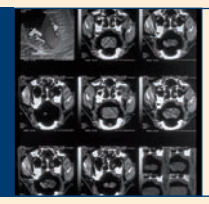
Dental Tribune

The World's Dental Newspaper - Édition Française

15 Avril 2010 www.dental-tribune.fr N°11 - Année 2 • 1 €

Protocole
Un traitement endodontique initial en 3 instruments
► *Page 8*

Bio-ciments
Une nouvelle génération de ciments endocanalaires
► *Page 10*



Endodontie
Thérapie non chirurgicale des fistules muqueuses et cutanées
► *Page 18*

SANTÉ PUBLIQUE

La campagne de vaccination contre la grippe AH1N1 a coûté 670 millions d'euros

Selon des estimations des ministères de la Santé et de l'Intérieur (communiquées à l'AFP), qui englobent le coût des vaccins, l'organisation et la mise en œuvre de la vaccination dans les centres de vaccination, fermés depuis fin janvier, la campagne de vaccination s'élèverait à 670 millions d'euros. Ce chiffre n'intègre pas les dépenses générées par la poursuite de la vaccination chez les médecins généralistes et dans certains centres hospitaliers. Les dépenses d'acquisition des vaccins sont évaluées à 334 millions, incluant le coût (56 millions d'euros) des 9 millions de doses données à l'OMS. À cette somme vient s'ajouter 48 millions d'euros estimés pour l'indemnisation des laboratoires après l'annulation d'une partie des commandes par Roselyne Bachelot. La ministre a fait le point sur les négociations avec les laboratoires devant la commission d'enquête sénatoriale : un contrat d'indemnisation a été signé avec Novartis, d'un montant de 16 % du contrat initial, et les négociations sont en cours avec les autres laboratoires. Par ailleurs, les dépenses de fonctionnement des centres de vaccination sont évaluées à 23 millions d'euros. Elles comprennent l'équipement des centres (17 millions) et l'indemnisation pour la réquisition des locaux (6 millions). Les dépenses de personnels sont estimées à quelques 172 millions d'euros, dont près de 104 millions pour les professionnels de santé et 68 millions pour les personnels administratifs. Le coût du dispositif des bons de vaccination envoyés par l'Assurance maladie est évalué à 52 millions d'euros.
S'ajoute également le coût des consommables estimé à 9 millions d'euros, ainsi que celui de la logistique, estimé à 30 millions (acheminement dans les centres, élimination des déchets médicaux). Enfin 2 millions d'euros ont été consacrés à la promotion de la campagne de vaccination par l'Inpes.

Sommaire

Page 2 : Actualités
Page 4 : FDI newsletter
Page 6 : Actualités
Page 8 : Protocole Revo-S de Micro-Mega
Page 12 : Une nouvelle génération de ciments endocanalaires
Page 18 : Thérapie non chirurgicale des fistules muqueuses et cutanées

Dental Tribune France est une publication de la société NPS SARL **de presse au capital de 1 500 euros RCS 443 145 917 • 10, rue Lacepède • 13100 Aix-en-Provence Tél. : 04 42 93 42 42 • Fax : 04 42 91 35 95** • Directrice de publication : **Nathalie FONTAINE direction@dentaltribune.fr** • Rédacteur en chef : **Guylaine MASINI • dir@dentaltribune.fr** • Directeur scientifique : **Dr Laurence BURY laurence.bury@orange.fr** • Services généraux : **Corinne DUMONT • info@dentaltribune.fr** • Maquette : **Camille TISSERAND, Nicolas DESCALIS • redac@dentaltribune.fr** • Correction : **Gordana VUJIC** • Rédaction : **Dr Laurence BURY, Virginie ANANOU, Dr Alain CHANDEROT, Dr Jean-Claude PAGÈS, Guylaine MASINI**
• Petites annonces : **Dental Tribune France 1, rue Mahatma Gandhi - 13100 Aix-en-Provence Tél. : 04 42 38 58 54 - Fax : 04 42 53 20 69 abo@dentaltribune.fr** Publicité : **Nadia ROUCHY** • pub2@dentaltribune.fr **224, chemin départemental 10 • 13126 Vauvenargues Tél. : 04 42 93 42 42 • Fax : 04 42 91 35 95** Abonnements et service lecteur : **Dental Tribune France 1, rue Mahatma Gandhi 13100 Aix-en-Provence Tél. : 04 42 38 58 54 Fax : 04 42 53 20 69 • abo@dentaltribune.fr**

Abonnement annuel : **11 euros (15 numéros)**
Prix de vente au numéro : **1 euro**
Imprimerie : **BLG Toul 117/119, Quai de Valmy 75010 Paris**

Dépôt légal le 17 septembre 2009 • **Commission paritaire :** 0212 T 90301 • **ISSN :** 2105-1364

Dental Tribune

"Editorial material translated and reprinted in this issue from Dental Tribune International, Germany is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. All rights are reserved. Published with the permission of Dental Tribune International GmbH., Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany. 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 is a Trademark of Dental Tribune International GmbH."

xp actus DT11_gm4:Mise en page 1 01/04/10 16:08 Page2

► Initiatve

L'UFSBD crée le premier réseau sentinelles de chirurgiens-dentistes

Centre collaborateur de l'OMS, l'association met en place un concept unique et novateur pour la profession.

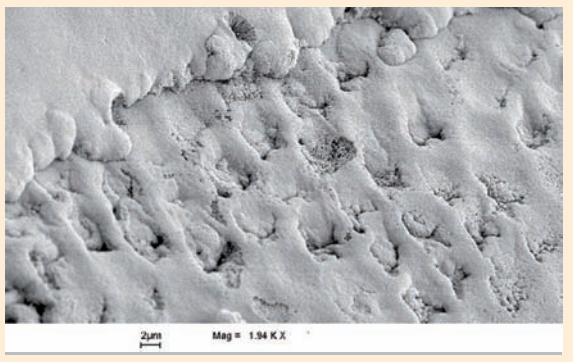
Acteur dynamique de santé publique depuis 1966, l'UFSBD vient de créer son propre réseau sentinelles. Elle souhaite, grâce à ce projet, mobiliser les forces vives de la profession. Tous les chirurgiens-dentistes de France peuvent désormais s'investir avec l'UFSBD en participant à des études et/ou enquêtes épidémiologiques portant sur des thèmes aussi variés que les comportements de santé, l'état de santé bucco-dentaire de la population ou les déterminants de certaines pathologies… En collectant des données (qui resteront anonymes) auprès de leurs patients et en répondant à des protocoles d'enquêtes prédéfinis, les praticiens auraient l'opportunité :

• de suivre et prévoir l'évolution temporo-spatiale des pathologies surveillées
• de créer un observatoire des comportements de santé sur les problématiques bucco-dentaires
• de rechercher et étudier les déterminants des pathologies bucco-dentaires
• d'établir un état des lieux de la santé bucco-dentaire
• de réaliser des enquêtes épidémiologiques transversales.

Les chirurgiens-dentistes volontaires qui souhaitent, au sein même de leur cabinet, être acteur de santé publique en intégrant le réseau sentinelles de l'UFSBD, peuvent contacter l'association à l'adresse suivante : ***reseausentinelles@ufsbd.fr***
Contact scientifique :
Dr Jacques Wemaere / jacqueswemaere@ufsbd.fr

► Recherche

L'exposition aux substances alcalines peut endommager les dents



► *Image électronique à balayage d'une surface d'émail après 8 h d'exposition à une solution de NaOH (grossissement de 2 000 x).*

Une nouvelle étude des Suédois de l'académie de Sahlgrenska à l'Université de Gothenburg prouve que les substances alcalines fortes peuvent également endommager les dents : les substances avec des valeurs de pH élevé peuvent détruire des parties du contenu organique de la dent, laissant l'émail plus vulnérable.

GOTHENBURG, Suède : « *L'étude prouve que l'exposition aux substances alcalines peut avoir comme conséquence des dents endommagées, mais que le processus est différent de celui provoqué par l'exposition aux boissons acides ou aux vapeurs industrielles acides* » explique Taube Fabian l'un des chercheurs de l'étude. Ce sont des dommages professionnels du reconditionnement des voitures qui ont attiré l'attention des chercheurs. Le dénominateur commun était l'exposition à un décapant alcalin qui a été pulvérisé sur diverses pièces des voitures. Le jet s'est avéré avoir une valeur de pH entre 12 et 14, ce qui est très alcalin. « *L'exposition à cette substance a endommagé la surface des dents avec pour résultat l'émail écaillé* » poursuit le Pr Jörgen Norén, doyen de l'académie de Sahlgrenska. « *Ce type de dommages augmente nettement le risque de carie et d'autres dommages dentaires.* » Des décapants alcalins sont employés dans l'industrie alimentaire, entre autres pour nettoyer les cuisines professionnelles, mais sont également d'usage commun dans l'industrie de soins des voitures et pour enlever la peinture de vandalisme. « *Les dommages professionnels aux dents de l'exposition aux substances alcalines ne sont probablement pas aussi communs que des dommages des substances acides, mais ce devient un problème quand les employeurs n'informent pas des employés des risques ou ne leur donnent pas l'accès au matériel de protection adéquat* » selon Taube Fabian. L'étude a exposé les dents extraites aux décapants et à d'autres solutions alcalines. Des échantillons d'émail ont été alors examinés avec un microscope à balayage électronique et analysés en employant diverses méthodes spectroscopiques. Les chercheurs ont constaté que le matériel organique sur la surface de la dent se dissout rapidement. Les résultats indiquent que les composants organiques de l'émail sont également affectés, pendant que l'émail devient plus poreux. « *Cependant, nous ne pouvions pas prouver que les substances alcalines changent la composition des minéraux qui constituent le composant principal de l'émail*, détaille Taube Fabian. *Dans ce sens, il diffère des effets de l'exposition aux acides.* » L'étude a été effectuée au département de la médecine professionnelle et environnementale à l'académie de Sahlgrenska et publiée au Journal de l'Art Dentaire.

xp actus DT11_gm4:Mise en page 1 01/04/10 16:09 Page3

Bluephase G2 Ivoclar/Vivadent

Bluephase élue meilleure lampe à photopolymériser 2010

Bluephase a été sacrée meilleure lampe à photopolymériser pour la deuxième année consécutive par « The Dental Advisor ».

La lampe LED sans fil, d'Ivoclar Vivadent, a été décrite comme suit dans la presse internationale *The Dental Advisor* : « *C'est une lampe exceptionnelle !* » ; « *Il est formidable de pouvoir disposer d'une seule lampe capable de tout polymériser !* » ; « *Son élégance et sa puissance sont remarquables !* ». « *C'est une récompense dont nous sommes fiers* a déclaré un responsable d'Ivoclar Vivadent. *Cette récompense décernée par The Dental Advisor représente un argument de vente exceptionnel. Il faut savoir que dans chaque catégorie, un seul produit est récompensé. De plus, il est exceptionnel qu'un institut de test américain récompense un produit de fabrication européenne.* »

► Santé publique

La Haute Autorité de Santé recommande un suivi régulier et personnalisé des proches de patients atteints d'Alzheimer

À la suite de la publication des recommandations de bonne pratique autour de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées[1], la HAS prend en compte les besoins médicaux des personnes entourant les patients atteints d'Alzheimer et publie des recommandations de bonne pratique « Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : suivi médical des aidants naturels ». Ces recommandations ont été élaborées dans le cadre de la mesure 3 du plan Alzheimer 2008-2012 pour lequel la HAS a publié de nombreux travaux. L'objectif de ces recommandations destinées essentiellement aux médecins généralistes est de définir l'organisation et le contenu d'une consultation annuelle qui est à proposer aux aidants naturels de patients ayant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. L'aidant naturel est le terme commun pour désigner une personne ou un groupe de personnes qui vit et agit dans l'entourage immédiat d'une personne malade, souffrante, ou en perte d'autonomie.

L'aidant naturel peut progressivement négliger son propre état de santé. Afin d'éviter cela, la Haute Autorité de Santé recommande à tous les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du malade atteint d'Alzheimer de rester attentifs à l'état de santé de l'aidant et aux effets délétères que l'accompagnement du patient peut induire.

Pour cela, une consultation annuelle (en plus de la consultation tous les 6 mois dédiée au patient atteint d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée) pourra être proposée à chaque personne aidant le patient (cf. RBP « Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées » - Mars 2008). Cette consultation est l'occasion pour le médecin traitant d'être particulièrement attentif à l'état psychique de l'aidant, à son état nutritionnel et à son niveau d'autonomie physique et psychique. Afin de s'assurer de la bonne santé de l'aidant et en prenant en compte le contexte familial, social et culturel, sont à rechercher une souffrance, des troubles anxieux et/ou dépressifs ou encore des troubles du sommeil. Le médecin généraliste doit aussi vérifier le bon niveau d'adéquation entre les besoins du patient et les moyens mis en place. Si nécessaire, il pourra orienter l'aidant vers d'autres professionnels (assistante sociale, etc.), des structures de proximité (centre communal d'action sociale, maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer, etc.) ou encore des associations de patients.

► Mouvement

Médecins généralistes en colère

Quatre syndicats de médecins généralistes – dont le syndicat majoritaire MG-France – ont appellé à une nouvelle journée de grève avec fermeture des cabinets le 8 avril. Les revendications : une revalorisation des honoraires, alors qu'un bras de fer juridique oppose certains syndicats et l'Assurance maladie au sujet des tarifs à appliquer lors des consultations. Dans un communiqué, MG-France, le SNJMG, Union collégiale et Union généraliste, ont appellé également à « la grève de la télétransmission », des feuilles de Sécurité sociale dans le but de bloquer le projet de taxation des feuilles de soins. Les quatre syndicats exigent l'« arrêt des mesures vexatoires de l'Assurance maladie », ainsi que l'application immédiate de la nomenclature des spécialistes et une rémunération forfaitaire des missions confiées à la médecine générale. Depuis plusieurs mois, l'UNCAM et MG-France se battent devant les tribunaux au sujet de l'application du tarif spécialiste, à 23 euros pour

les consultations des médecins généralistes, s'appuyant pour cela sur la reconnaissance de leur profession comme spécialité (obtenue en 2004). Les syndicats préviennent que sans prise en compte de leurs revendications, le mouvement sera amplifié dans les semaines à venir.

CALAMUS® DUAL
DOWNPACK & BACKFILL
DES OBTURATIONS CANALAIRES D'HERMÉTICITÉ DURABLE ET RAPIDES

© DTI/ Photo Université de Gothenburg

OBTURATION 3D RAPIDE ET ETANCHE DES CANAUX RADICULAIRES

L'obturation n'a jamais été aussi facile!
- Appareil pour obturation orthograde (Downpack) et rétrograde (Backfill)

Appareil conçu pour votre confort
- Conception ergonomique des pièces à main avec un large angle d'intervention et activation par pression légère grâce à un anneau en silicone souple

Condensation latérale ou verticale? Meilleurs résultats avec Calamus®
- La condensation verticale est une méthode plus rapide pour obtenir une obturation canalaire tridimensionnelle durable et très étanche
- Obturation fiable des canaux latéraux et risque minimum de fractures radiculaires

DENTSPLY MAILLEFER
www.dentsplymaillefer.com

FDI:Mise en page 1 01/04/10 16:53 Page8

WORLDENTAL COMMUNIQUÉ

fdi FDI World Dental Federation

January/February 2010

Message spécial du président de la FDI : appel à l'action

Depuis le 12 janvier, le monde entier concentre son attention sur Haïti à la suite du séisme d'une magnitude de 7.0 qui a ravagé ce pays. La Fédération Dentaire Internationale a reçu de ses membres des quatre coins de la planète d'innombrables messages de sympathie pour le peuple haïtien touché par cette catastrophe, exprimant leur profonde inquiétude sur la situation de leurs confrères de l'Association dentaire Haïtienne et demandant s'ils pouvaient être utiles de quelque façon que ce soit. Alors que les efforts d'assistance se poursuivent, il est clair, d'après les images en provenance d'Haïti, qu'outre un besoin désespéré et immédiat de nourriture, d'eau et d'abris, des milliers de personnes qui ont survécu souffrent de blessures dentaires et faciales graves, sans

compter les douleurs dentaires et les maladies non traitées.

La Fédération Dentaire Internationale s'est associée à FOLA/LARO, son Organisation régionale en Amérique Latine, et à Dental Tribune International pour une campagne visant à aider la population et les professionnels dentaires d'Haïti. FOLA mène la campagne, en invitant tant les fabricants dentaires que les professionnels à faire don d'instruments, de matériaux et d'équipements dentaires pour soutenir l'effort de reconstruction à long terme à Haïti. J'en appelle aux membres de la FDI et aux chirurgiens-dentistes du monde entier à apporter leur concours pour restaurer les services dentaires à Haïti.
Des précisions sur cette campagne sont disponibles auprès du Dr Adolfo Rodriguez, Président de LARO/FOLA (arn@codetel.net.do).

Dr Roberto Vianna
FDI President

CALENDRIER DES MANIFESTATIONS DE LA FDI EN 2010

Formation permanente

2010 est encore une année chargée pour le programme de formation permanente de la FDI : au total 28 programmes sur une vaste gamme de sujets ont été organisés dans différentes régions du monde. Les prochaines sessions comprennent la thérapie parodontale de base, la planification du traitement (Professeur Niklaus Lang) et les interrelations parodontologie-endodontie, les pièges du traitement du canal radiculaire (Dr Robert Ng) au Népal le 27 février et le 19ème Congrès international de l'Association dentaire de Roumanie, du 11 au 13 mars, à Bucarest. Le Programme 2010 de formation permanente de la FDI est disponible et peut être consulté en ligne.

Gouvernance

Les membres du Comité exécutif et des Comités permanents de la Fédération Dentaire Internationale étaient présents du 16 au 20 février à Genève (Suisse) pour les réunions suivantes.

Réunions de mi-année 2010 des Comités permanents de la FDI	
16-17 février	Comité de l'éducation
16-17 février	Comité de la pratique dentaire
18-19 février	Comité scientifique
18-19 février	Comité du développement dentaire mondial et de promotion de la santé
19-20 février	Comité de la communication et du soutien aux membres

Pour la liste complète des réunions de la Fédération Dentaire Internationale en 2010, connectez-vous au site - www.fdiworldental.org.

Les inscriptions pour le congrès 2010 de Salvador da Bahia (Brésil) sont ouvertes

Les inscriptions pour le Congrès dentaire mondial annuel FDI 2010 à Salvador (Brésil) sont ouvertes depuis le 25 janvier. Organisé en commun par la Fédération Dentaire Internationale et l'Associação Brasileira de Odontologia (ABO) dans l'état ensoleillé de Bahia, le Congrès FDI 2010 promet d'être une source d'inspiration, avec son programme scientifique diversifié (accrédité par ADA CERP), son Exposition dentaire mondiale et un programme de festivités enrichissant sur le plan culturel qui se terminera chaque jour par des danses, de la musique et des mets traditionnels bahianais.

Salvador da Bahia, la troisième ville du pays, est située sur le littoral nord-est du Brésil. Outre son rôle comme l'un des centres financiers du pays, Salvador abonde d'activités culturelles toute l'année durant. Berceau de la capoeira, de la bossa nova et du plus grand Carnaval du monde, cette ancienne capitale du Brésil – située dans une région économique en développement – est un site digne d'un congrès de la FDI, dont le thème, cette année, est « la santé bucco-dentaire pour tous – enjeux mondiaux et solutions locales ».

Le Congrès de la FDI est la seule manifestation dentaire au niveau international à associer des sessions administratives et politiques pour des dirigeants de plus de 130 associations dentaires nationales dans leur vision d'améliorer l'odontologie et la santé bucco-dentaire. Le programme scientifique pour 2010 a été structuré afin de permettre une étude approfondie des principaux thèmes intéressant la profession, présentés par quelques conférenciers de renommée mondiale. Ces sujets sont destinés à présenter les nouvelles tendances en technologie dentaire et les soins du patient et à provoquer un débat sur les stratégies publiques et les pratiques privées, les vues d'ensemble de la recherche, de l'enseignement et de la pratique dentaires, ainsi qu'encourager un débat sur l'intégration de l'odontologie et des autres professions de santé pour améliorer la santé générale et bucco-dentaire.

Pour en savoir plus sur le programme scientifique du Congrès 2010 et pour s'inscrire au Congrès de cette année, connectez-vous au site Internet de la Fédération Dentaire Internationale - www.fdiworldental.org.

Le saviez-vous ?

Le Brésil compte un nombre impressionnant de chirurgiens-dentistes, à savoir environ 227.000 professionnels dont 43.000 sont des spécialistes et 40.000 des étudiants. Avec ses 187 écoles dentaires (ainsi que des techniciens et un personnel auxiliaire, notamment des hygiénistes dentaires et des assistant(e)s en santé bucco-dentaire) et plus de 500 associations (dont 320 antennes d'ABO), le Brésil représente le plus important réseau associatif de formation dentaire permanente du monde.

Reconduction du statut de « relations officielles » de la FDI auprès de l'Organisation mondiale de la santé pendant la 126e session du conseil exécutif

Lors de sa 126e session qui s'est tenue à Genève (Suisse) du 18-23 janvier dernier, le Conseil exécutif de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a reconduit le statut de la FDI comme « organisation non-gouvernementale (ONG) en relations officielles ».

Le Dr S.D. Shantinath, nouveau Directeur adjoint et Chef de santé publique et Jon Crail, Responsable, Projets de santé publique et plaidoyer, ont assisté à la réunion avec des représentants de l'Alliance mondiale des professions de santé (WHPA). La session du Conseil exécutif s'est ouverte par le rapport du Dr Margaret Chan, Directeur-général de l'OMS, qui a souligné les principaux sujets qui seront débattus pendant la semaine de réunions, notamment une remise à jour de l'assistance à Haïti, ce qui a été accompli et ce qui reste à faire pour réaliser les Objectifs du millénaire pour le développement de l'OMS et le point sur l'efficacité de la réponse internationale visant à enrayer le nouveau virus H1N1. (La version intégrale du rapport du Dr Chan est disponible sur le site Internet de l'OMS : www.who.int.)

La décision prise par le Comité permanent sur les organisations non-gouvernementales du Conseil exécutif visant à reconduire le statut de la Fédération Dentaire Internationale comme une ONG en "relations officielles" se fondait sur les rapports soumis par la FDI indiquant les activités en cours et passées dans le domaine de la santé publique. En particulier, le Comité a indiqué qu'il reconnaissait les contributions et le soutien permanent de la FDI envers la réalisation des objectifs de l'OMS.

Les représentants de la FDI ont suivi les débats sur un certain nombre d'autres points de l'ordre du jour relatifs à la santé bucco-dentaire et l'exercice dentaire, notamment l'élaboration d'un code mondial de bonne pratique pour le recrutement international des professionnels de santé, la mise en place d'une stratégie en vue de la prévention et de la lutte contre les maladies non transmissibles (dont les maladies bucco-dentaires sont les maladies chroniques les plus courantes) et les progrès des Objectifs du millénaire pour le développement de l'OMS.

Photo courtesy of the Brazilian Ministry of Tourism

FDI:Mise en page 1 01/04/10 15:35 Page9

beyond™

Innovation et Excellence dans l'esthétique dentaire

BEYOND™ Power Whitening Accelerator

Notre appareil de blanchissement de référence – *avec plus de 80,000 unités en utilisation dans le monde!*

THE DENTAL ADVISOR ++++½

Garantie fabricant GRATUITE pendant 3 ans

Formation complète GRATUITE en ligne

beyond™ POLUS®

Notre nouvelle génération d'appareil de blanchissement – *l'avenir du blanchissement des dents est disponible!*

BEYOND™ Max 5™
Kit de blanchissement

BEYOND™ COMPLETE®
Kit de blanchissement professionnel pour TÉTRACYCLINE et TACHES DIFFICILES

BEYOND™ IIFive-Patient
Kit de blanchissement economique

Choisissez parmi notre large gamme de kits de blanchissement selon vos besoins!

beyond™ Dental & Health

www.beyonddent.com

Besoin d'un distributeur!

BEYOND™ USA HEADQUARTERS
12503 Exchange Dr. Suite 558
Stafford, TX 77477 USA
Tel: +1-281-277-4352
Fax: +1-281-277-4350
E-mail: beyondusa@beyonddent.com

BEYOND™ EUROPEAN HEADQUARTERS
Melkerstr. 4
14167 Berlin, Germany
Tel: +49-301-389-88-12
Fax: +49-301-389-88-11
E-mail: europe@beyonddent.com

BEYOND™ ASIA PACIFIC HEADQUARTERS
No. 69 Bei Chen West Rd. D-2008/2011
Beijing, China 100029
Tel: +86-10-5877-2600
Fax: +86-10-5877-2700
E-mail: info@beyonddent.com

Questions? Call +1-866-695-6452 M-F 9:00 a.m. – 5:30 p.m. CST

xp actus DT11_gm4:Mise en page 1 01/04/10 16:31 Page6

► Revue de presse du Dr Alain Chanderot

Devant la fragilité des savoirs, ne reste-t-il que la prière ?

Plus on s'immerge dans la littérature scientifique, plus on devrait avoir le sentiment d'être imprégné de savoir, en s'appuyant sur la solide expérience des autres. Mais quand des résultats arrivent au fur et à mesure, qui invalident les croyances précédentes, sur quel pied danser ? Quelques exemples récents nous interpellent en ce sens.

Des antibiotiques s'étaient avérés être un excellent adjuvant dans les traitements parodontaux, en particulier les cyclines, non pas utilisées de façon systémique, mais en placement local. Il a été introduit des présentations pharmaceutiques particulières pour la libération lente de ces médicaments, et les résultats recensés dans des tonnes de publications étaient très favorables à cette méthode (Fleming, *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, Volume 6/3, sept. 2006, pp 220-221, *Locally delivered antimicrobials adjunctive to scaling and root planing provide additional PD reduction and CAL gain in the treatment of chronic periodontitis*). Or, outre la méfiance devant les résistances bactériennes, voici que des travaux récents infirment cette certitude, prouvant que les cyclines ne servent pas à grand chose sur le long terme, et ce, à la fin d'observations menées sur trois années. (Serlo, *Journal of Evidence Based Dental Practice*,Vol 9/4, Dec 2009, *Locally Delivered Doxycycline has no Long-Term Benefits for Periodontal Health*).

Les statines auraient-elles un rôle en parodontologie ?
Hypothèse qu'acceptaient des auteurs, avec une prévalence avantageuse de 30 % de succès : chose intéressante dans un pays comme la France, très grosse consommatrice de cette substance. (Hujoel et coll. *Journal of Periodontology* 2006, Vol. 77/ 6, pp 1061-1066, *StatinUse and Tooth Loss in Chronic Periodontitis Patients*). Ce travail « ancien » de quatre ans, néanmoins confirmé par d'autres publications très récentes comme : Pradeep et coll, *Journal of Periodontology*, on line on Oct 1, 2009. *Clinical Effect of Subgingivally Delivered Simvastatin in the Treatment of Chronic Periodontitis Patients: A Randomized Clinical Trial*). Patatras ! Voici qu'on nous annonce que finalement ce médicament aurait une action plus complexe : en réalité, selon les cas, il pourrait approfondir les poches existantes, surtout chez ceux qui n'auraient pas de saignements spontanés, et que l'action était incertaine (Saxlin et coll. *Journal of Clinical Periodentology*, vol. 36, issue 12, on line 16 nov. 2009, *Dual effect of statin medication on the periodentium*).
Quant au simple fil dentaire, objet cultuel s'il en est, bien qu'on ait dit qu'il « était fort utile » (*Journal of Evidence-Based Dental Practice*, vol. 9, issue 4, déc. 2009) les uns le jugent inutile en matière de protection anti-carie proximale, sinon pour le confort parodontal : ce qui n'est déjà pas si mal.
Plus sérieux : les antioxydants contenus dans les aliments ou les additifs alimentaires, hautement préconisés, comme les oméga-3 (acide gras poly-insaturés) sont reconnus à la fois comme anti-inflammatoires, mais à présent comme anti-bactériens (Huang et coll *Molecular Oral Microbiology* Volume 25 Issue 1, pp 75-80, « *A novel bioactivity of omega-3 polyunsaturated fatty acids and their ester derivatives* »). Or , autre face du problème, totalement inattendue, ces compléments seraient cancérigènes (Seifried H. and Milner J., 2008 « *Antioxidants in Health and Disease* » *Chapter 16 in « Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease* » Second Edition eds. Ann M. Coulston and Carol J. Boushey, pp 249-267 Elsevier Inc, Boston, MA). Ces dits anti-oxydants favoriseraient la survivance de cellules précancéreuses selon un processus complexe, décrit récemment (Schafer, Nature, n° 461, sept. 2009 *Antioxidant and oncogene rescue of metabolic defects caused by loss of matrix attachment*), selon lequel les processus d'apoptose et de mort cellulaire seraient perturbés du fait d'un manque de glucose, par perturbation du cycle de Krebs qu'induirait la présence de ces dites molécules !
Heureusement il y a aussi des bonnes nouvelles : alors que les règles d'asepsie environnementales sont très contraignantes, que les procédures doivent être dûment respectées, par exemple on peut impunément placer des implants dans des alvéoles fraîchement déshabitées, postextraction, et ou demeure une infection, et ce, avec des résultats aussi favorables que dans les méthodes à trois temps, dans l'os cicatrisé. Et cela sur une période de trois ans ! (Crespi et coll. *Journal of Periodontology* online nov. 4, 2009. *Fresh socket implants in periapical infected sites in humans*)

► Événement

Le groupe d'implants Suisse invite des praticiens au colloque de Genève

LEIPZIG, Allemagne : L'International Team for Implantology (ITI) a annoncé qu'il allait discuter des nouvelles méthodes cliniques pour le diagnostic et la planification de traitement à son prochain Colloque mondial, à Genève, qui sera tenu du 15 au 17 avril 2010. Le forum, qui est ouvert aux spécialistes en implants du monde entier, sera complété par deux cours de pré-colloque, de journées entières, sur la gestion des tissus mous et les greffes d'os. Une traduction simultanée sera offerte, de l'anglais vers 12 autres langues, y compris le Chinois, le Japonais et le Coréen, selon l'organisateur. La réunion de cette année, qui marque également le 30e anniversaire de l'organisation, sera tenue pour la 11e fois. Plus de 100 experts, de 25 pays, sont attendus assister à l'événement. Pour la première fois, la réunion sera également accompagnée d'une exposition industrielle. L'ITI, basée en Suisse est une organisation académique indépendante, consacrée à la promotion de la recherche, basée sur l'évidence, dans le domaine de l'implant en art dentaire. Ils se focalisent également sur le développement de directives complètes de traitement, telles les séries de Guide de Traitement d'ITI, qui sont réputés, à juste titre, par des essais cliniques extensifs et des résultats sur le long terme. En outre, ITI recherchent des fonds et fournissent des bourses à de jeunes cliniciens. Selon leurs propres chiffres, l'organisation actuellement compte 7 000 membres et divisions dans plus de 24 pays. ***www.iti.org***

Déposer les couronnes automatiquement

Safe Relax Évolution d'Anthogyr

Le nouveau dépose-couronnes automatique Safe Relax Évolution permet de réaliser les déposes de couronnes et bridges avec efficacité et sans traumatisme pour le patient.

Son système unique, sans réarmement, se branche sur tout type de micromoteur électrique ou pneumatique. La haute fréquence des micro-impacts en fait le système le plus rapide au monde : jusqu'à 20 mouvements par seconde ! L'intensité régulière et contrôlée des micro-impacts assure un réel confort pour les praticiens et leurs patients. Le Safe Relax Évolution dispose d'une grande variété d'inserts pour répondre à tous les cas de déposes de prothèse. Le système ATD avec embouts-fils permet de préserver l'élément prothétique.

Les principaux atouts du ÉVOLUTION d'Anthogyr :
• Nouveau système d'accroche des inserts en un seul clic
• Nouvelle bague de réglage de l'intensité intuitive
• Nouveau packaging
• Fonctionnement sans réarmement
• Un réel confort pour le patient
• Différents kits disponibles
• Boîte de stérilisation ultra-pratique (en option)
Kit complet réf. 6961C (4 crochets, 1 embout Ceram, 2 embouts-fils simples et plusieurs câbles de rechange).

Anthogyr 2 237, av. André Lasquin 74700 Sallanches • Tél. : 04 50 58 02 37 • www.anthogyr.com

Un fabricant norvégien de prothèses s'implante en France

Dentrade

Les importations de prothèses dentaires fabriquées à l'étranger ne cessent d'augmenter dans toute l'Europe. Dans la seule Norvège, environ 35 % de l'ensemble des prothèses sont actuellement fabriquées à l'étranger. Dentrade est le deuxième importateur de prothèses dentaires du pays et fait partie depuis 2004 du groupe des 100 entreprises norvégiennes qui connaissent la croissance la plus rapide. Cette réussite a permis l'expansion de Dentrade dans toute l'Europe avec l'ouverture de franchises en Allemagne (Deradent, ex-Rathsack Dental), en Suisse (Dentrade Schweiz GmbH) et à Monaco (Dentrade Monaco). « *Un succès possible seulement grâce à la satisfaction donnée à nos clients*, explique un responsable de la société. *Nous en sommes fiers !* ». Dentrade collabore avec le même laboratoire partenaire depuis 20 ans : cette fidélité n'est possible que grâce à une grande relation de confiance et à une excellente qualité. Notre partenaire a été l'un des premiers de notre branche à faire certifier sa fabrication par la commission du TÜV, service allemand de surveillance technique internationale. Ainsi, toute la production est conforme aux normes européennes DIN EN ISO 9001: 2000 et DIN EN ISO 13485:2003 et les matériaux utilisés portent tous le label CE. Chaque étape de travail est documentée de manière à pouvoir être retracée, un certificat de traçabilité est délivré avec chaque produit et des contrôles réguliers effectués par des contrôleurs indépendants garantissent un niveau élevé constant.

Avantages
• Ouverts toute l'année non-stop
• Tarifs : en moyenne 50 % moins chers qu'un laboratoire traditionnel
• 5 ans de garantie
• Ramassages/livraisons par coursier (secteur de Nice à Menton) ou UPS (France entière)
• Délais de livraison : 9 jours ouvrés en moyenne quel que soit le type de travail

DENTRADE
L'Ambassador
38, bd des Moulins
98000 MONACO
(00 377) 93.50.56.36 ou 06.80.86.03.89
www.dentrade.org
dentrade@monaco.mc

xp actus DT11_gm4:Mise en page 1 01/04/10 16:28 Page7

► Innovation

Les fibres d'amiante peuvent également nuire aux dentistes

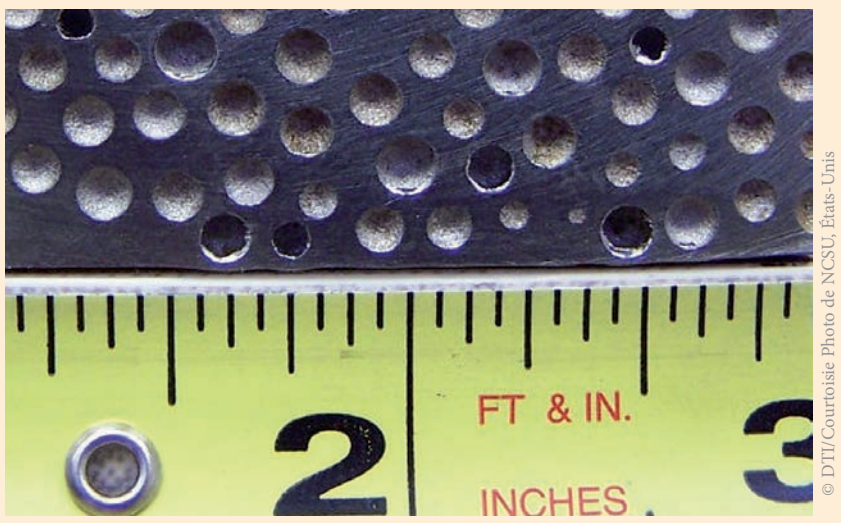
© DTI/Courtoisie Photo de NCSU, États-Unis

► *Fibres d'amiante*

NEW YORK, USA/LEIPZIG, Allemagne : Selon le site Internet Asbestos.net (États-Unis) le chirurgien-dentiste devrait prendre conscience des risques résultant de l'amiante. Des hautes concentrations de fibres microscopiques d'amiante sont en effet souvent retrouvées dans des salles de soins de nos cabinets dentaires… ces dernières peuvent pénétrer le poumon et causer le mésothéliome, une forme rare – et inopérable – de cancer, qui se développe à partir de la membrane protectrice des organes internes du corps. Chaque année dans le monde 20 000 personnes en meurent. L'exposition élevée à l'amiante est répandue dans les professions telles que la construction (dans laquelle existe le danger d'inhaler la poussière et les fibres de plâtre carcinogènes et autres produits contenant de l'amiante). En dentisterie, les minéraux sont employés souvent dans les bandes tapissant les cylindres des revêtements de prothèses dentaires. Les chirurgiens-dentistes sont en danger parce qu'ils travaillent, habituellement, dans de petites salles confinées et n'ont pas pour habitude de prendre des précautions particulières contre l'inhalation des fibres. Or, des études récentes ont prouvé qu'une exposition professionnelle quotidienne, même avec de bas niveaux d'amiante, dans de faibles conditions de ventilation, dans un espace fermé ont pu, dans le temps, causer les lésions pleurales. Le site Internet a par ailleurs souligné le fait que les symptômes de la présence de la tumeur ne sont habituellement pas évidents pendant 20 à 50 années. Ils conseillent que les praticiens qui pensent avoir pu être exposés à l'amiante, devraient surveiller leur santé soigneusement sous contrôle d'un médecin.

► Innovation

Une mousse de métal absorbe le stress des implants



© DTI/Courtoisie Photo de NCSU, États-Unis

► *Mousse composite à l'échelle*

NEW YORK, USA/LEIPZIG, Allemagne : Une mousse en métal, récemment développée, qui imite la structure normale des os, pourrait aider à empêcher le rejet des substituts corporels biomédicaux, tels les implants dentaires. La matière composite, qui est faite d'acier et d'aluminium, est plus légère que le titane massif et a des possibilités extraordinaires d'absorption de grandes énergies, selon un communiqué des chercheurs de l'Université de l'Etat de Caroline du Nord. En outre, le module d'élasticité de la mousse a été prouvé semblable à celui de l'os. Le module d'élasticité a été démontré comme extrêmement important pour les implants biomédicaux. Quand un implant dentaire est placé dans le corps, il doit gérer les charges, tout comme comme l'os environnant. Si le module d'élasticité de l'implant est beaucoup plus grand que l'os, l'implant sera le porteur principal des charges et l'os environnant commencera à mourir, un processus appelé bouclier de stress. « *Notre mousse peut être un lien parfait pour empêcher qu'un implant diffuse le stress, en jouant les boucliers* » a déclaré le Dr Afsaneh Rabiei, professeur agrégé de technologie mécanique et aérospatiale à l'état de Caroline du Nord et au co-auteur de l'article. « *La surface rugueuse de la mousse en métal ne collera également bien avec l'os néoformé autour d'elle et laisse le corps se développer à l'intérieur de ses porosités extérieures.* » Il conclut que, par ces dispositifs, la stabilité et la force mécaniques des implants, à l'intérieur du corps, pourraient être sensiblement augmentées à l'avenir.

Nouvelle génération de gants en nitrile

Medicom

© DTI/ Courtoisie photo de Medicom Heathcare, Pays- Bas

► *Safe Touch Rejuvenate Nitrile Plus*

WOUDENBERG, Pays Bas : Les réactions allergiques sont devenues un souci important de santé pour, et les patients, et les membres du personnel soignant qui emploient fréquemment des gants en latex. En outre, chaque fois qu'un membre du personnel soignant enlève ses gants d'examen, se lave les mains et met ensuite une autre paire de gants, il devient plus vulnérable pour sécher sa peau, rugueuse, irritée et gercée. Medicom indique avoir trouvé une solution aux deux problèmes en présentant le SafeTouch Rejuvenate Nitrile Plus, à tous les marchés importants. Les SafeTouch Rejuvenate Nitrile Plus, qui complètent la gamme étendue de gants médicaux proposés par la compagnie, sont enrichis avec de la lanoline, de la vitamine E, pour nourrir, hydrater, soigner la peau. Selon Medicom, ils sont souples et solides, tout en offrant d'excellentes résistances aux déchirures et piqûres. Les gants sont également entièrement texturés en une consistance rugueuse pour assurer la préhension augmentée en conditions humides. L'ergonomique améliorée, « comme la sensation latex » permet l'ajustement précis et une plus grande liberté de mouvement, réduisant la fatigue de la main.

« Je suis fier des résultats obtenus avec mon prothésiste turc »

Dr Philippe KAHL, Lyon

"Une relation (téléphonique gratuite) quasi quotidienne me permet de bénéficier du professionnalisme, de l'écoute et du service de ce labo avec lequel je suis en toute confiance, tant pour les délais, pour la qualité fonctionnelle que pour l'esthétique."

CCM : 50 €
Inlay-core : 22 €
Complet haut : 100 €
Stellite : 75 €

Livraison gratuite dans toute la France

SIVP est un laboratoire français dont l'unité de production est délocalisé en Turquie. Encadrés par des maîtres prothésistes français, les artisans turcs, forts de trois millénaires de culture de la céramique et du métal, respectent scrupuleusement les protocoles, normes et matériaux en vigueur dans toute l'Europe que leur pays ambitionne de rejoindre à très court terme. SIVP est certifié ISO 9001 et contrôlé régulièrement par DEKRA.

sivp dentaire
La Qualité au Juste Prix
Tél. : 01 40 54 89 24 sivpdentaire.com

xp protocole-revoS_11_2:Mise en page 1 01/04/10 16:19 Page8

Un traitement endodontique initial sur mesure en 3 instruments

▶ *Discovery kit*

Destiné au traitement endodontique initial, Revo-S est une séquence unique et innovante avec une base de seulement trois instruments. Le principe : la face décalée qui provoque un phénomène de reptation dans le canal. Protocole.

Les instruments SC1, SC2 et SU

Préparation et mise en forme canalaire		SC 1 (Shaper & Cleaner 1)	N°25 6 % • L 21 mm	Amener le SC 1 aux 2/3 de la LT*
		SC 2 (Shaper & Cleaner 2)	N°25 4 % • L 25 et L29 mm	Amener le SC 2 à la LT*
Finition canalaire		SU (Shaper universal)	N°25 6 % • L 25 et L29 mm	Amener le SU à la LT*

Les instruments AS 30, AS 35 et AS 40

Finition apicale		AS 30 Apical Shaper 30	N°30 6 % • L25 et L29 mm	Amener l'AS 30 à la LT*
		AS 35 Apical Shaper 35	N°35 6 % • L25 et L29 mm	Amener l'AS 35 à la LT*
		AS 40 Apical Shaper 40	N°40 6 % • L25 et L29 mm	Amener l'AS 35 à la LT*

* *Longueur de travail / Les Revo-S sont disponibles en manches Classics et Inget.*

Avantages

- Désinfection efficace : l'irrigant vient jusqu'au 1/3 apical
- Excellent nettoyage
- Les instruments dédiés à la zone apicale sont en 6 %
- Face décalée
- Mise en forme jusqu'à la longueur de travail : travail plus précis et essentiel pour une finition conique du 1/3 apical
- L'usinage prolongé au niveau coronaire permet la flexion continue de l'instrument

NOUVEAUTÉ

Refill Box

MICRO-MEGA lance la Revo-S Refill Box, assortiment de plaquettes de la nouvelle méthode Nickel-Titane Revo-S.
Revo-S, séquence unique et innovante offre un nettoyage parfait du réseau canalaire en seulement 3 instruments !

Cette boîte « or » série limitée, contient :
- 2 plaquettes de 6 instruments SC1
- 2 plaquettes de 6 instruments SC2
- 2 plaquettes de 6 instruments SU
- 1 plaquette de 3 instruments assortis AS30-AS35-AS40

La Revo-S Refill Box est proposé jusqu'au 31 août 2010 à 199 € TTC au lieu de 264 € TTC en versions Classics et InGeT.

La première étape consiste à effectuer une pénétration dans le canal avec un instrument conventionnel en acier (habituellement une lime K n°10 – MMC n°10/21 mm) qui fournit des renseignements sur l'anatomie canalaire complémentaires à ceux obtenus par la lecture des clichés radiographiques pré-opératoires. L'utilisation d'ENDOFLARE est recommandée. Les instruments doivent fréquemment être retirés du canal et nettoyés à l'aide d'une compresse pour éliminer les débris dentinaires présents entre les spires.

Dynamique opératoire

Lors du traitement, les instruments doivent être utilisés à une vitesse de rotation comprise entre 250 et 400 tr/min, en un mouvement de va-et-vient de faible amplitude dans le canal (trois à quatre mouvements de descente). Il faut alors utiliser les instruments SC1, SC2 et SU (voir tableau ci-dessous et protocole ci-contre) en appui pariétal avant de continuer la descente ou de changer d'instrument.

Irrigation

Le canal doit être abondamment irrigué à l'hypochlorite de sodium (de 2,5 % à 5 %) entre chaque passage d'instrument. L'utilisation d'un gel chélatant (comme MM-EDTA Cream) est conseillée pour la lubrification des instruments et l'élimination de la boue dentinaire.

Finition Apicale

Pour une préparation canalaire réussie, la finition apicale représente une étape importante : MICRO-MEGA propose une solution complémentaire adaptée avec des instruments spécifiques : AS30 AS35, AS40 (voir tableau ci-dessous et protocole ci-contre). Ils permettent d'élargir efficacement la préparation apicale en respectant la conicité de 6 % déjà établie, sans modification de la préparation obtenue par la séquence de base (SC1, SC2, SU). Cette finition permet une meilleure circulation de l'irrigant pour une désinfection plus efficace. De plus, l'obturation est facilitée par l'accès aisé ainsi obtenu. Les instruments AS s'utilisent sans pression apicale, après le passage du SU. Si nécessaire et en fonction de l'anatomie canalaire, utilisez les AS30, AS35 et AS40 pour élargir la zone apicale. Leur profondeur de pénétration correspond à la longueur de travail. Cette longueur est diminuée dans les canaux de racines fines ou présentant une courbure apicale marquée. Ils seront alors utilisés en step back (AS30 à LT, AS35 à LT -0,5 mm, AS40 à LT -1 mm si nécessaire). Pour une parfaite finition apicale, il faut respecter l'ordre de passage : AS30 seul pour une finition apicale à 30/100 ; AS30, puis AS35 pour une finition apicale à 35/100 ; AS30, AS35 et enfin AS40 pour une finition apicale à 40/100. DT

CONTACT

MICRO MEGA France Distribution
5 - 12 rue du Tunnel
25006 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 54 42 36
Fax : 03 81 54 42 39
www.micro-mega.com

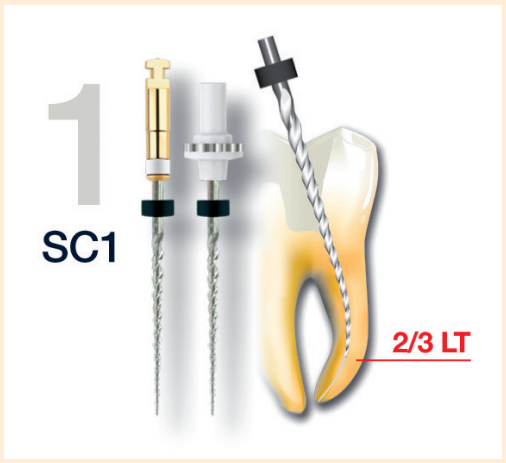
xp protocole-revoS_11_2:Mise en page 1 01/04/10 16:19 Page9

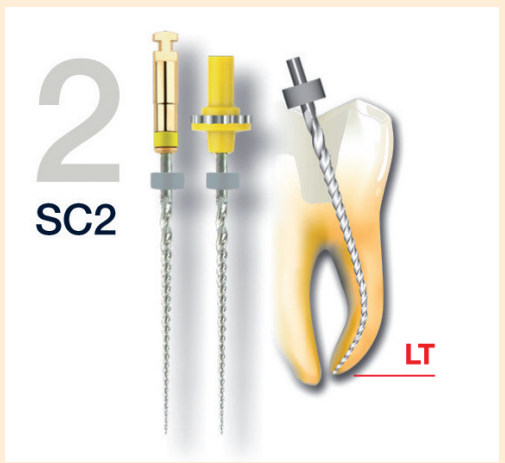
> LE GUIDE MR
rassemble en un seul ouvrage tous les protocoles utiles au chirurgien-dentiste dans sa pratique quotidienne.

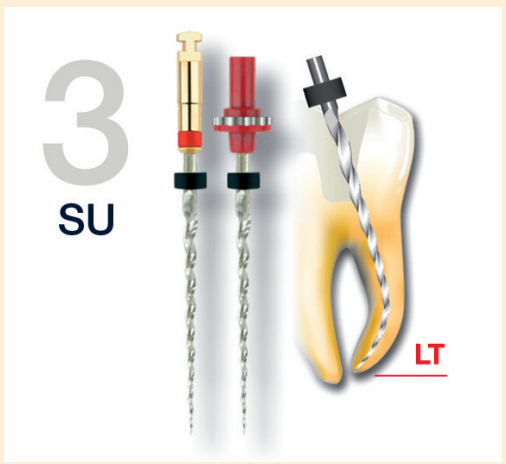
> Pour recevoir votre exemplaire gratuit du guide (hors frais d'envoi), contacter le 06 60 45 13 73 ou www.guidemr.com de la part de Dental Tribune.

EN IMAGES

Traitement initial





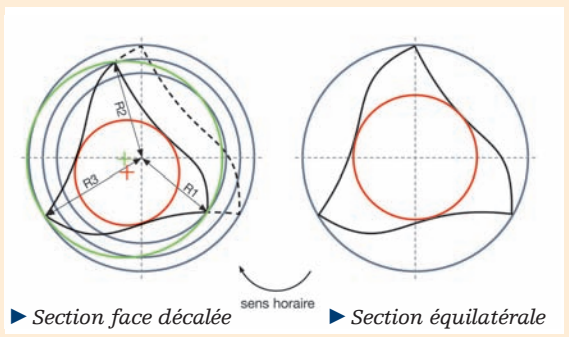


Astuce
Si un instrument AS ne parvient pas à la longueur de travail, vous devez reprendre la préparation avec l'instrument précédent de sorte à travailler sans pression apicale.

Finition apicale

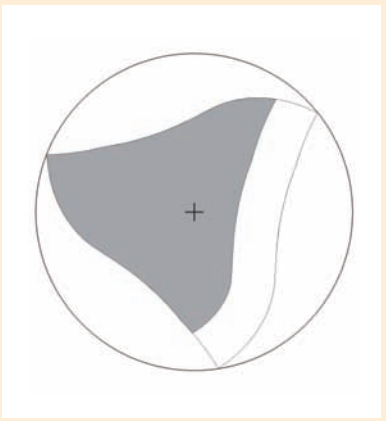
Travail cyclique

1) Coupe
2) Dégagement
3) Nettoyage



Section face décalée — *Section équilatérale*

Face décalée de Revo-S



« J'achète mes CMM à 50 € et j'en suis satisfaite »

Dr Sylvie Farage, Marseille

"J'ai développé avec mon contact français au labo une complicité qui n'a rien à envier avec mon ancien prothésiste du bout de la rue. La distance demande plus de rigueur de communication, ce qui se voit, in fine, sur le sourire du patient"

CCM : 50 €
Inlay-core : 22 €
Complet haut : 100 €
Stellite : 75 €

Livraison gratuite dans toute la France

SIVP est un laboratoire français dont l'unité de production est délocalisé en Turquie. Encadrés par des maîtres prothésistes français, les artisans turcs, forts de trois millénaires de culture de la céramique et du métal, respectent scrupuleusement les protocoles, normes et matériaux en vigueur dans toute l'Europe que leur pays ambitionne de rejoindre à très court terme. SIVP est certifié ISO 9001 et contrôlé régulièrement par DEKRA.

sivp dentaire
La Qualité au Juste Prix

Tél. : 01 40 54 89 24 sivpdentaire.com