

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Édition Française

20 mars 2010

www.dental-tribune.fr

N°10 - Année 2 • 1 €

Forum
PRO Santé
DENTAIRE

Salon Dental Forum Pro
Ufsbd Pro, Les Échos et
Indépendantaires partenaires

► Page 4



Pratique professionnelle
Petits tracas de la vie
quotidienne

► Page 6



Greffe osseuse
Un ciment injectable,
alternative aux carottes
autogènes

► Page 9

SANTÉ PUBLIQUE

L'état de santé des Européens

FRANCE : Un sondage commandité par la Direction générale de la santé et des consommateurs et coordonné par la direction générale Communication de l'Union européenne sur l'état de la santé dentaire de ses citoyens, mais aussi trois pays candidats (Turquie, Macédoine, Croatie) vient d'être publié. Morceaux choisis.



Une minorité d'Européens (41 %) a une dentition naturelle intacte, principalement dans les pays scandinaves, en Irlande ou dans l'extrême sud-est de l'Union européenne (Chypre, Malte et en Grèce), alors que seuls 2 % d'entre eux n'ont jamais vu de chirurgien-dentiste. La majorité des Européens (88 %) considèrent que s'ils en avaient besoin, il leur serait possible d'aller chez un dentiste dont le cabinet se trouve à moins de 30 minutes de leur domicile ou de leur lieu de travail. Ils sont unanimes (92 %) à dire qu'ils ont généralement accès à un cabinet ou à une clinique dentaire en cas de besoin, en ville comme à la campagne. Le coût de la visite et des soins ne freine que 15 % des Européens pour aller consulter. Lorsque les Européens ont besoin de soins dentaires, la grande majorité (79 %) va chez un dentiste ou dans une clinique privée, contre 14 % qui se rendent dans une clinique gérée par la ville ou l'État. En revanche, seuls 3 % d'entre eux vont dans un hôpital et 1 % dans la clinique d'une école ou d'une université dentaire. Autre constat : les Européens ne sont que 31 % à porter un dentier amovible. Les Anglais se placent en tête du classement avec plus de 38 % de la population, devant les Polonais (37 %), les Portugais (37 %) et les Belges (37 %). La moitié des Européens indiquent que leur dernière visite chez un dentiste était motivée par un check-up, un examen de routine ou un détartrage. Un tiers des Européens l'ont consulté pour un traitement banal et près d'un Européen sur cinq pour un traitement d'urgence.

Sommaire

Page 2 : Actualités

Page 6 : Guide MR, Traxodent, pâte hémostatique pour rétraction gingivale

Page 9 : Un ciment injectable, alternative prometteuse aux carottes autogènes

Page 12 : Mise en charge précoce à l'aide d'implants coniques

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 Lapepède • 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 numéro)
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 : En cours • 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."

Webdentiste.fr

N°1 des solutions Internet pour les Chirurgiens-Dentistes

Entrez dans l'ère de l'e-santé pour des patients plus motivés !

Découvrez sans plus attendre votre site web
Contactez nous au
01 44 50 11 12
pour recevoir votre
CODE D'ACCÈS personnel

TURBINE LUMIÈRE

395€ TTC



- Bouton poussoir
- Multi spray
- Lumière LED
- Niveau sonore très bas
- CE0434
- Forme ergonomique classique
- Garantie 1 an

MADE IN USA

Générale de Dentisterie

Les turbines WOLF sont fabriquées aux USA selon les rigoureuses normes américaines auxquelles s'ajoute le marquage CE0434. Le prix de vente exceptionnellement bas que nous avons négocié, vous permettra de ne pas hésiter à les stériliser (et donc les abimer) comme de renoncer à les réparer. Pièces à main disponibles pour raccord : NSK, STAR, Midwest, W&H, KAVO et BIEN AIR (Coupleur non-inclus) ; et modèles 4 trous (Borden).

WOLF

Bon de commande

A renvoyer accompagné du règlement à
La Générale de Dentisterie
2 Impasse des Pins
13640 La roque d'Anthéron

Adresse de livraison-facturation :

Dr :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Je commande :

- turbine raccord NSK avec tête mini standard
.... turbine raccord Bien-Air avec tête mini standard
.... turbines raccord KaVo avec tête mini standard
.... turbines raccord WH avec tête mini standard
.... turbines raccord Midwest avec tête mini standard


soit turbines à 395 € = €

Je joins à cet envoi le chèque du montant de la commande à l'ordre de « La GDD ».

RCS : 443 145 917. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il suffit de nous écrire LAGDD - 2, Impasse des Pins 13640 La Roque d'Anthéron en nous indiquant vos nom, prénom et adresse.

DIRECTA
Design by Dentists

FENDERMATE® Matrice



Se courbe en place

La forme convexe de la matrice crée un point de contact naturel

S'adapte parfaitement à la limite cervicale, évite les débordements

L'aile flexible exerce une pression pour maintenir l'écartement et l'ajustage cervicale

Matrice placée en moins de 5 secondes!

FenderMate est conçu pour les obturations en composite

Pour de plus amples renseignements visitez www.directadental.com

CoFORM™
FENDERWEDGE®
PRACTIPAL® TRAYS
PROPHY PASTE CCS
Luxator®
Extraction Instruments

Agent exclusif pour la France
Codimed, 59 rue de Ponthieu, 75008 Paris
Tél: 01 45 63 41 41 Fax: 01 45 63 41 40
E-mail: codimed@codimed.fr

CODIMED

FenderMate® is a trademark registered by Directa AB. Registered Design and Patent pending.

DIRECTA AB P.O. Box 723, SE-194 27 Upplands Väsby, Sweden
Tel: +46 8 506 505 75, Fax: +46 8 590 306 30, info@directadental.com, www.directadental.com

Dry Mouth Gel de GC

Nouveau substitut salivaire à pH neutre



La réduction de la salivation entraîne toujours une baisse de la qualité de vie. Les personnes qui souffrent de sécheresse buccale ont souvent soif, des difficultés à déglutir, des lèvres fissurées, aphtes, mauvaise haleine... GC leur apporte une solution pour les soulager.

En plus des personnes âgées, des porteurs de prothèses qui peuvent souffrir d'un déficit salivaire, certaines thérapies lourdes associées au cancer et divers médicaments altèrent également la production salivaire (traitement de l'hypertension, du diabète, antidépresseurs, maladie de Parkinson...) Dry Mouth Gel est un nouveau substitut salivaire à pH neutre qui apporte un soulagement symptomatique immédiat aux bouches sèches et offre un confort apaisant. Gel unique sans sucre disponible en 4 arômes très facile à appliquer, il se présente sous la forme d'un tube compact qui tient dans un sac ou dans une poche qui peut être utilisé n'importe où et n'importe quand, dès que cela est nécessaire.

Disponible sur le site www.drymouth.fr ou par téléphone au 02 28 15 53 92.

► Dr Alain Chanderot

Vers des stérilisateurs « nouvelle génération »

Le combat sans merci que nous menons à l'encontre des germes ne semble pas avoir de fin. Le chaud pour les brûler, la chimie pour les occire ; la démarche moléculaire pour les désorganiser, antibiotique pour les empêcher de se reproduire, toute la gamme y passe...



Toutefois, des limites sont atteintes parfois, soit du fait de la défense des organismes eux-mêmes qui deviennent résistants (avec les antibiotiques) ou la toxicité du désinfectant qui agresse le sujet à protéger. C'est donc vers la suppression des pathogènes avant qu'ils n'envahissent un éventuel malade que l'on va les débusquer. Moins de contaminants, c'est moins de contaminés. Toute une gamme d'agents très actifs, dont certains ont déjà été évoqués dans cette revue, fait partie des grands espoirs pour l'avenir : des petites molécules cycliques comme l'halamine azotée, ont la capacité de devenir les monomères de chaînes longues, par polymérisation. Une des valences de l'atome d'azote comportant un hydrogène libre, possède la vertu de pouvoir être substituée par un atome de chlore, libérable à des fins bactéricides. C'est cette capacité qui a fait naître une foule de composés, qui pourront être un acrylate, un silane, un latex, etc. Placé sur des fibres de coton, sur des gants en latex, sur des vêtements, il emporte avec lui toutes ses vertus purificatrices, testé sur beaucoup de germes habituellement résistants aux antibiotiques, y compris streptococcus aureus. Cerise sur le gâteau, une recharge d'ions actifs peut être réinitialisée par immersion dans l'hypochlorite (Cao et coll, ACS Appl. Mater. Interfaces, 2009, 1 (2), pp 494-50). Et puis voici que de nouveaux agents nous sont offerts par les techniques de l'infiniment petit : les nanotechnologies. Sans entrer dans le débat peu consensuel qui résulte du fameux principe de précaution, ni des suites qui en déboucheront, nous devons remarquer que les avancées acquises dans ce domaine sont assez étonnantes. On sait que des métaux sont particulièrement actifs vis-à-vis des germes, lorsque sont mises en œuvre les parti-

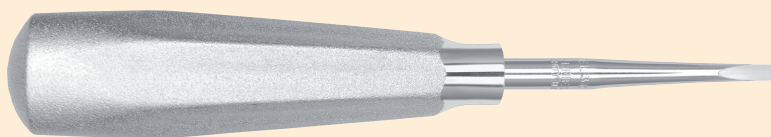
cules périphériques des atomes qui « bombardent » les agents infectieux et l'argent, par exemple, a toujours été utilisé à ces fins. Les nanoparticules de ce métal sont encore plus performantes, et de nombreuses applications lui ont été trouvées, après qu'on a déniché le moyen de suppléer à leur instabilité à la lumière et la chaleur, en faisant porter des carbonates d'argent par des dérivés de l'alumine. Pas chères, très stables, non toxiques ni allergiques selon les auteurs, et hautement actives à l'encontre des streptocoques. (*Silver carbonate nanoparticles stabilised over alumina nanoneedles exhibiting potent antibacterial properties*, Buckley et coll, Chem. Commun., 2008, 4013). Les applications vont à l'encontre de tous les éléments au contact de la peau et la muqueuse. Mais voici quelque chose d'encore plus étonnant : il doit y avoir un déclencheur, un catalyseur à toute activité, et cela est vrai aussi le plus souvent pour initier l'activité antibactérienne des particules. Ainsi, des matériaux se sont révélés hautement actifs en libérant des ions qui détruisent les germes, tels les oxydes semi-conducteurs, comme l'oxyde de titane, lorsqu'il est illuminé. Or, voici que des physiciens ont élaboré une méthode de captation des électrons, en adjoignant au produit sus-nommé, l'oxyde de palladium. Il permet au processus de désinfection de se poursuivre dans le noir, longtemps après que la lumière a disparu. En fait une méthode qui permet de disperser largement dans le temps et de parfaire encore, la décontamination que l'on souhaitait. (*Qi Li et coll, J. Mater. Chem., 2010, 20, 1068-1072 Memory antibacterial effect from photoelectron transfer between nanoparticles and visible light photocatalyst*)

Des extractions atraumatiques en douceur

Nouveaux luxateurs Hu-Friedy

Hu-Friedy vient d'ajouter à sa gamme d'instruments deux nouveaux luxateurs, droits et courbes, de 2 et 4 mm. Réalisés à la main dans l'acier spécial Immunity Steel, ceux-ci offrent un tranchant et une longévité exceptionnels.

Tous modèles confondus, les dentistes disposent maintenant de luxateurs Hu-Friedy dotés de lames allant de 2 à 5 mm qui rendent le travail encore plus précis et minimisent la gêne du patient. L'extraction atraumatique a pour but de préserver un maximum de tissu, de protéger les tissus mous contre les lésions et de stabiliser l'apophyse alvéolaire. Il faut donc commencer par séparer les fibres de Sharpey sur le pourtour, dans le sulcus, avant de mobiliser la dent afin de ne pas endommager la partie gingivale environnante ni l'os. Pour réduire le risque de fracture, le dentiste doit élargir légèrement l'alvéole avant de luxer la dent avec précaution. Hu-Friedy a élargi sa série de luxateurs haut de gamme dans le but d'offrir un plus grand choix de lames aux formes et largeurs différentes et de permettre ainsi aux praticiens de séparer les ligaments avec encore plus de précision sans exercer de pression sur les dents voisines. Cette entreprise est non seulement leader mondial dans la fabrication des instruments de précision, elle se distingue aussi par ses solutions efficaces en matière d'hygiène et de détartrage. Comme les autres instruments, les nouveaux luxateurs Hu-Friedy sont fabriqués dans un acier spécialement créé à des fins chirurgicales, appelé « Immunity Steel ». Ce matériau très résistant leur assure une longévité particulière. Les instruments sont faciles à aiguiser et apportent par leur durée de vie exceptionnelle une réelle valeur ajoutée au cabinet. Tél. : 00800 HUFRIEDY (00800 48 37 43 39)



Pour une extraction encore plus efficace : l'élargissement de la gamme des luxateurs Hu-Friedy permet d'optimiser la précision du travail et la préservation tissulaire.

Internet

Sunstar (marques GUM et Butler) lance un site « global »

Les objectifs du nouveau site sont d'offrir un site global monde à la nouvelle charte graphique. Un site d'information patient/consommateur sur l'ensemble des problèmes liés à l'hygiène bucco-dentaire et les solutions apportées par GUM. Une « vitrine » mise à jour en fonction des nouveaux lancements et événements produits ou de communication. Il apporte en outre la possibilité d'avoir des liens avec d'autres sites (partenaires scientifiques, sites grand public, dentaires ou pharmaceutiques...). À venir prochainement une partie réservée aux professionnels de santé pour les produits professionnels et les médicaments.

L'adhésion quelle que soit la situation clinique

Système adhésif photopolymérisable ou dual Ivoclar Vivadent

ExcITE F et ExcITE F DSC sont des adhésifs amérodentaires monocomposants contenant du fluor, proposés par Ivoclar Vivadent. Ils nécessitent un mordantage et un rinçage préalables à leur application. Le choix de l'un ou l'autre dépend de la situation clinique et de la possibilité de photopolymériser l'adhésif ou non.

L'adhésif photopolymérisable ExcITE F est indiqué dans les cas cliniques où l'exposition à la lumière de la lampe à photopolymériser est possible, par exemple dans les procédures de restauration directe. ExcITE F est disponible en flacon, en unidose et en stylo VivaPen. La quantité d'adhésif contenue dans un VivaPen permet environ 120 applications. L'indicateur de niveau intégré au VivaPen permet de contrôler de manière fiable la quantité de matériau encore disponible. Si la lumière ne peut atteindre le fond de la cavité, ou si le composite est dual ou chétopolymérisable, on utilisera ExcITE F DSC (Dual cure Single Component), adhésif monocomposant à prise duale. ExcITE F DSC est disponible en unidoses hygiéniques dans deux tailles différentes (Regular pour les préparations au niveau coronaire, Small/Endo pour les micro-cavités et les canaux radiculaires).



Fig. 1: Adhésif à prise duale ExcITE F DSC est disponible en deux tailles d'applicateurs : Regular (bleu clair) et Small (bleu foncé).



Fig. 2 : ExcITE F, adhésif photopolymérisable avec mordantage et rinçage préalables

Industrie

Micro-Mega, SycoTec et SciCan vont fusionner

À l'automne 2009, la société allemande SycoTec, sous-traitant de l'industrie dentaire dirigée par le Dr Martin Rickert, reprenait la société bisontine MICRO-MEGA, spécialiste de l'endodontie. SciCan, PME canadienne de 250 salariés, vient désormais rejoindre et renforcer ce duo d'entreprises européennes.

La direction opérationnelle du groupe sera assurée par le Dr Martin Rickert et le groupe fera partie des 10 plus gros fabricants d'équipements dentaires mondiaux. SciCan, spécialisé dans le contrôle des infections au cabinet médical et dentaire, est le plus gros fabricant au monde de petits stérilisateurs. « Nous pouvons désormais proposer au sein d'une même structure des instruments d'endodontie, des moteurs et des produits pour le contrôle des infections croisées », se réjouit le Dr Martin Rickert. Les trois sociétés seront gérées par le biais d'une structure commune, mais elles resteront indépendantes. Il s'agit d'une fusion et non pas d'une reprise, c'est pourquoi l'opération n'a pas donné lieu à une transaction financière. Aucune suppression de poste n'est envisagée. « À l'heure actuelle, nous discutons encore du nom du groupe en interne », indique le Dr Martin Rickert qui attire l'attention sur le fait que la plupart des postes de cette organisation seront pourvus par du personnel déjà en place, pour éviter de générer des frais inutiles. « Il nous paraissait plus important de travailler à la mise en place de synergies opérationnelles que de trouver un nom, ceci afin de se concentrer rapidement sur des opportunités communes. »

Un site qui promeut la brosse électrique

www.lesecretdemonsourire.fr

Un nouveau site ludique et pédagogique pour faire découvrir aux patients les « secrets du sourire » de Sophie Thalmann et combattre les idées reçues sur le brossage électrique.

Place cette année au bien-être et à la beauté avec une mannequin de charme Sophie Thalmann, la toute nouvelle ambassadrice de la marque Oral-B. Sois, en famille ou entre amis, venez découvrir Le Circuit Sourire Électrique. Vous repartirez avec une brosse à dents électrique. Au programme :

- Un espace conseil dentaire personnalisé pour faire le point sur sa santé bucco-dentaire
- Tester votre futur brossage à dents en profitant des conseils d'experts opticiens. Les enfants à partir de 3 ans pourront aussi tester le brossage électrique avec des modèles adaptés.
- Des passes bien-être électriques : deux hauteurs massants high tech « zero gravity », un 10 hydromassant. Le must pour retrouver un sourire épanoui !
- Des sessions d'initiation de Yoga du Sourire : pour apprendre comment stimuler les muscles de la bouche et repousser ses lèvres pour obtenir un sourire radieux !
- Une mise en beauté expresso du sourire par une maquilleuse
- Un bar à vitamines : pour se ressourcer en toute convivialité et bénéficier d'adresses simples pour préparer son sourire au quotidien.

Informations Pratiques
Inscription Réservée
131 rue du Faubourg Saint-Honoré - 75008 Paris
9^h à 19^h du 24 au 27 mars 2010
Le brossage et ses animations sont gratuits dans le cadre des journées et des ateliers d'animations.

+ Inscrivez-vous !

Récente ambassadrice de la marque Oral-B, leader en France et dans le monde du brossage électrique, Sophie Thalmann propose aux internautes de révéler les secrets de son sourire éclatant sur le site www.lesecretdemonsourire.fr. Un site clair, pédagogique, mêlant vidéos et animations interactives mais également bon plan pour les visiteurs (concours pour tester ses connaissances et gagner des brosses à dents électriques, offre de réduction téléchargeables)... Véritable engagement de la marque et son égérie, ce site ludique et pédagogique s'inscrit dans une démarche éducative :

initier les Français aux bénéfices médicaux, mais également beauté et santé du brossage électrique. En effet, le brossage électrique n'est pas encore entré dans les mœurs et seuls 10 % des Français l'utilisent. Les brosses à dents électriques ont pourtant cliniquement démontré leur efficacité : elles retirent jusqu'à deux fois plus de plaque dentaire et réduisent les risques de gingivites et de saignements des gencives par rapport à une brosse à dents manuelle classique. Le site s'inscrit dans un ensemble d'actions globales menées conjointement par Oral-B et Sophie Thalmann et ayant pour mission de poursuivre la sensibilisation au brossage électrique auprès du grand public. Les téléspectateurs ont pu découvrir Sophie Thalmann depuis mi-janvier dans la publicité TV de la marque. Sophie Thalmann sera également la marraine de l'Oral-Bar 2010, le bar éphémère dédié à la beauté des dents et du sourire. Du 24 au 27 mars 2010 à Paris, à l'Oral-Bar, les visiteurs peuvent venir se brosser les dents en plein Paris, tester une brosse à dents électrique (et bien entendu repartir gracieusement avec), recevoir des conseils sur leur hygiène bucco-dentaire mais aussi profiter d'animations sur le thème détente.

Plus d'informations et inscription : www.oral-bar.fr



Pour Pâques, pensez à l'essentiel

Gestion personnalisée de vos appels 24h/24 - 7j/7 - Décroché rapide
Optimisation de chaque appel - Messagerie et agenda en ligne

Offre « Spécial Pâques »
Forfait* appels illimités pendant 15 jours
159€ TTC

Tél. : 01 45 14 75 01
Code Promo : P1

*Forfait à utiliser entre le 02/04 et le 04/05/10. Offre valable pour un praticien. Pour toute souscription avant le 23/04/10. Réservé aux clients n'ayant jamais utilisé nos services.

A3 la Communication - Télésecrétariat 24h/24 7j/7
41 rue de la prairie - 94120 Fontenay-sous-bois
Tél. : 01 45 14 75 00 - Fax : 01 45 14 75 05
infos@a3com.fr - www.a3com.fr

Ufsbd Pro, Les Échos et Indépendentaire partenaires du Dental Forum Pro

Premier événement national dédié à la gestion et au développement des entreprises libérales de santé, le forum Pro Santé optimisera la gestion quotidienne et le développement de votre cabinet.

Les professions libérales de santé sont aujourd'hui dans l'obligation de repenser leur mode d'exercice. Celui-ci répond de plus en plus difficilement aux nouvelles contraintes économiques et réglementaires et rencontre des problématiques similaires à la gestion et au développement des PME : ressources financières, optimisation et gestion fiscale, ressources humaines... Une initiative s'impose, l'évolution du cabinet de santé en entreprise de santé. Conscients de la nécessité de cette évolution, le Groupe Les Echos, Le Salon des Entrepreneurs et l'UFSBD, Union Française pour la Santé Bucco Dentaire, ont décidé de s'associer pour créer le Forum Pro Santé. Au travers d'un cycle de conférences, de salons d'affaires et de rendez-vous d'experts, le Forum Pro Santé apporte en une journée et un seul lieu toutes les informations juridiques, fiscales, sociales et financières pour la gestion et le développement de l'entreprise libérale de santé.

Le programme

Une journée de formation et d'information pour vous approprier les meilleures pratiques juridiques, fiscales, sociales, comptables, financières, de management et de communication... grâce à 10 conférences techniques pour répondre à toutes vos problématiques juridiques, fiscales, de gestion, de communication, de management... 15 ateliers pratiques pour vous familiariser avec les outils et les solutions concrètes ainsi que 40 salons d'affaires pour rencontrer les meilleurs experts en consultations individuelles et gratuites.

- Financement, optimisation fiscale et gestion du patrimoine
- Gestion d'entreprise et organisation du cabinet
- Gestion sociale et management des équipes
- Obligations légales, assurances et formalités d'installation
- Relations patients, communication

Réservation

Demande d'invitation prioritaire 190 euros
Attention : nombre d'invitations gratuites strictement limité aux 300 premiers inscrits
Information et inscription sur www.forumprosante.com

Système de matrices enrichi pour des restaurations parfaites



Quickmat Deluxe Polydentia Suisse

Quickmat Deluxe est un système de matrices sectionnelles très simple à utiliser et qui permet de réaliser très facilement des contacts interproximaux extrêmement précis et anatomiques.

En cas d'espaces interdentaires très serrés, les matrices bombées microfines 0,025 mm, faciles à modeler, permettent d'obtenir des points de contact très étroits et morphologiquement parfaits. Les matrices bombées avec une prolongation spéciale assurent une parfaite réalisation des préparations dentaires étendues au niveau cervical. Pour garantir une photopolymérisation complète en cas de restaurations de classe II en composite, Polydentia a conçu les nouvelles matrices sectionnelles transparentes, maintenant disponibles aussi dans la version avec prolongation. Les anneaux Quick, spécifiquement développés par Polydentia pour faciliter l'adaptation des matrices à l'anatomie de la dent, sont fabriqués en acier inoxydable et peuvent être stérilisés par autoclaves à 134°C. Une cavité MOD se réalise facilement car les anneaux présentent deux branches ayant un angle d'inclinaison spécial qui permet de superposer deux anneaux ou plus en fonction du cas. Si le patient présente des cavités très étendues au niveau interproximal vestibulaire ou lingual, des bagues en silicone peuvent être placées sur les branches de l'anneau Quick, empêchant ce dernier de pénétrer trop profondément dans l'espace interdentaire et de blesser la gingive. Récemment Polydentia a conçu une nouvelle version de bagues en silicone, les Delta Silicone Tubes, qui grâce à leur forme triangulaire, s'adaptent parfaitement à la convexité de la dent et facilitent l'adhérence et le contour de la matrice à la dent. Les anneaux Quick s'appliquent très facilement en utilisant une pince porte-crampons à digue standard. Pour appliquer précisément les matrices sectionnelles et pour les enlever facilement, Polydentia propose la pince Quickmatrix : un instrument supérieur assurant une application exacte des matrices sectionnelles et facilite leur reprise après la reconstruction du point de contact.

POLYDENTIA SA
Strada Cantonale 6805 Mezzovico • Suisse
Tél. : +41 91 946 29 48 • Fax : +41 91 946 32 03
www.polydentia.com • info@polydentia.com

Juvéderm Ultra Smile Allergan

La réponse médicale pour l'embellissement des lèvres



De jolies lèvres rajeunissent l'apparence d'un visage. Le lancement de Juvéderm Ultra Smile apporte une réponse aux femmes et aux hommes en quête de lèvres plus équilibrées ou plus ourlées, ou simplement mieux définies.

Tout nouvellement venu dans la famille Juvéderm, le gel souple d'Ultra Smile bénéficie d'une formulation unique qui permet au résultat une apparence et un toucher naturels pouvant durer jusqu'à un an. De même qu'il permet un embellissement des lèvres rémanent, il apporte plus de douceur et de confort dans le geste d'injection car il est le premier produit de comblement dermique à base d'acide hyaluronique spécialement conçu pour les lèvres et leur contour, à contenir de la lidocaïne. Spécialement conçu pour redessiner les lèvres, son composant principal est l'acide hyaluronique, un sucre complexe biodégradable naturellement présent dans l'organisme. Entre autres qualités, l'acide hyaluronique hydrate la peau et en favorise le volume, contribuant à la douceur de son apparence. Ses vertus hydratantes proviennent du fait qu'il retient l'eau et peut absorber plus de mille fois son poids. Juvéderm Ultra Smile s'administre en petites doses, par injection intra-dermique, directement dans les lèvres. Il améliore leur volume et leur douceur et les redessine, leur conférant un corps et un toucher naturels. La famille Juvéderm comprend également la gamme de produits de comblement dermique à base d'acide hyaluronique Juvéderm Ultra, indiquée pour la correction des plis et des rides du visage modérés à sévères.

Ortho-adulte, implanto, paro, endo, occluso...

Avril 2010 :

Le premier ANNUAIRE DES SPECIALISTES sera envoyé aux 24 000 omnipraticiens de France



Inscription gratuite par téléphone au 04 42 38 58 54 ou en communiquant vos nom, adresse et spécialité par mail au annuaire@dental-tribune.fr

**NOUVELLE
GAMME**



Partenaire privilégié de la **SFPIO**[†]
†Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale

Oral-B, le premier kit de brosses à dents rechargeables professionnel

1 Oral-B most dentist recommended power toothbrush (USA) - **Oral-B: die Zahnbürste-Mark der Zahnärzte weltweit im Multiple-Praxen-Umfrage.**

Oral-B
PROFESSIONAL CARE
BRAUN

550

- Removes up to 2X as much plaque as a regular manual toothbrush
- Entfernt bis zu 2x mehr Plaque als eine herkömmliche Handzahnbürste

For dental professionals
Für Zahnarztpraxen

1 Oral-B Most Dentist Recommended Power Toothbrush (USA) - **Oral-B: die Zahnbürste-Mark der Zahnärzte weltweit im Multiple-Praxen-Umfrage.**

Oral-B
PROFESSIONAL CARE
BRAUN

3000

- Removes up to 2X as much plaque as a regular manual toothbrush
- Entfernt bis zu 2x mehr Plaque als eine herkömmliche Handzahnbürste
- Gentle on teeth and gums. With sensitive mode for gentle cleaning of sensitive areas
- Sanft zu Zähnen und Zahnfleisch. Mit Sensitiv-Modus für eine sanfte Reinigung sensibler Stellen
- Naturally whiter teeth with polishing mode
- Natürlich weißere Zähne mit dem Polier-Modus

3 MODES: DAILY CLEAN | SENSITIVE | POLISH

For dental professionals
Für Zahnarztpraxen

1 Oral-B #1 most dentist recommended power toothbrush (USA) - **Oral-B: die Zahnbürste-Mark der Zahnärzte weltweit im Multiple-Praxen-Umfrage.**

Oral-B
TRIUMPH
BRAUN

5000 WIRELESS SMARTGUIDE™

- Oral-B's best brush
- Oral-B's ultimate plaque removal from hard to reach areas
- Gentle on teeth and gums
- Superior whitening in 3 weeks vs. Oral-B Professional Care
- Separate wireless SmartGuide helps promote optimized brushing performance
- Bestes Oral-B Putzsystem
- Die ultimative Plaque-Entfernung an schwer zu erreichenden Stellen
- Sanft zu Zähnen und Zahnfleisch
- Nach 3 Wochen weißere Zähne im Vergleich zur Oral-B Professional Care Serie
- Separater drahtloser SmartGuide fördert optimales Zähneputzen

5 MODES: DAILY CLEAN | SENSITIVE | MASSAGE | POLISH | DEEP CLEAN

For dental professionals
Für Zahnarztpraxen



• Technologie 3D

• Détecteur de pression
Les pulsations s'arrêtent si le brossage est trop fort

• Technologie 3D

• Détecteur de pression visuel
S'allume dès que la pression exercée est trop forte

• La meilleure technologie Oral-B

• La dernière technologie pour retirer la plaque dentaire des surfaces difficiles d'accès

• Retire jusqu'à deux fois plus de plaque qu'une brosse à dents manuelle*

• Eclaircissement des dents supérieur en 3 semaines vs une brosse à dents Oral Care professional**

• Douce pour les dents et les gencives sensibles
Un mode douceur pour nettoyer les zones sensibles

• Un écran visuel SmartGuide sans fil
Encourage le temps de brossage et l'observance globale

• Douce pour les dents et gencives

Pour passer commande : Appelez le **N° Indigo 0 825 878 498** ou envoyez par fax au : 04 50 66 33 26 ou à l'adresse suivante : Performance Directe - Oral B, 571, route des Rutys, 74370 PRINGY

P&G Oral Health

P10954.01FR

* Cronin, M et al. A 3 month-clinical investigation comparing the safety and efficacy of a novel electric toothbrush with a manual toothbrush, Interproximal plaque index, Am J. Dent, 1998 ; 11 :S17-S21
** Goyal CR, et al. Efficacy of a novel brush head in comparison of two power toothbrushes on removal of plaque and naturally occurring extrinsic stain. J Dent. 2005; 33 (suppl 1): 37-43

Bénéficiez dès maintenant de nos tarifs promotionnels Spécial ADF.

Procter & Gamble Pharmaceuticals France S.A.S. 572020642 RCS Nanterre - Avril 09 - Tél. Information médicale : 0 820 205 216

Traxodent, pâte hémostatique pour rétraction gingivale

Itena propose une pâte dans une seringue pour une application plus simple et un rinçage plus facile... Pour un confort accru des opérateurs comme des patients.



La rétraction gingivale se fait selon un mode chimio-mécanique ; plus besoin de fil de rétraction. La pâte Traxodent exerce une pression douce sur le sulcus et l'ouverture se fait ainsi de façon atraumatique. L'action d'hémostase, grâce à l'effet astringent de la formule à base de 15 % de chlorure d'aluminium, stoppe de façon très efficace tout saignement. Le Traxodent est particulièrement indiqué dans les cas de prise d'empreinte, de scellement ou de préparation de cavité. Le protocole est simple : appliquer et laisser agir 1 à 2 min, puis rincer et aspirer. Il reste ensuite environ 2 min pour

faire une prise d'empreinte précise des limites de la préparation avant que la gencive ne se remette en place. L'usage du Traxodent est confortable pour le patient, car il n'est nul besoin de fil, ni d'anesthésie ni de pistolet applicateur impressionnant. La consistance du Traxodent et la couleur verte de la pâte permettent une application aisée et facile à éliminer. La pointe en métal recuit permet un accès optimal. Une seringue permet de faire cinq réelles applications. Le Traxodent est présenté en seringue de 0,7 g, conditionnée chacune dans un sachet en aluminium refermable pour favoriser la conservation et l'hygiène. ■

TRUCS ET ASTUCES



Pour une pénétration optimale du Traxodent dans le sulcus, il est possible de s'aider de coiffes de compression ou d'un instrument.

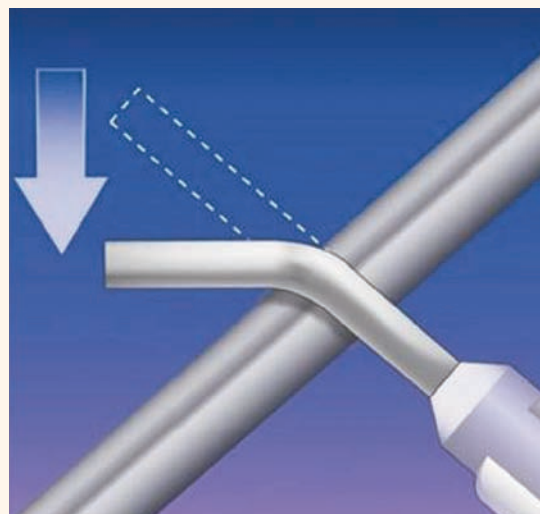


Aide de coiffe de compression pour pénétration optimale du Traxodent dans le sulcus.

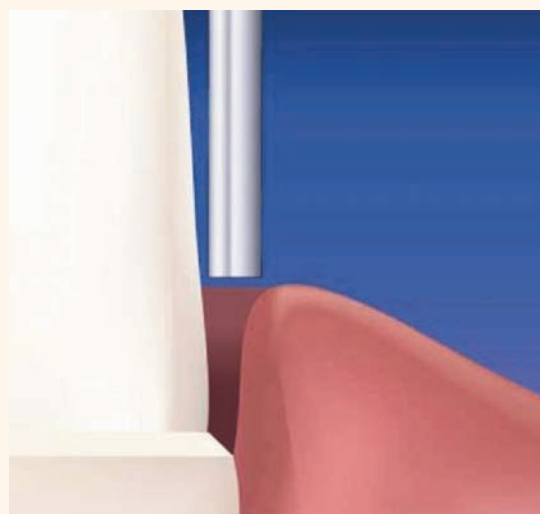


Aide d'un instrument pour pénétration du Traxodent dans le sulcus.

PROTOCOLE



► Plier l'embout Traxodent selon la trajectoire d'injection



► Appliquer le Traxodent à l'intérieur du sulcus tout en maintenant l'embout au-dessus de celui-ci



► Laisser agir 2 minutes



► Rincer doucement et sécher la dent



> 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.

CAS CLINIQUE



► Vue initiale



► Coudage de l'embout selon la trajectoire d'injection



► Application du Traxodent dans le sulcus



► Mise en place de Retracap pour une pénétration optimale



► Retracap parfaitement positionné



► Après 2 minutes, rinçage des dents préparées



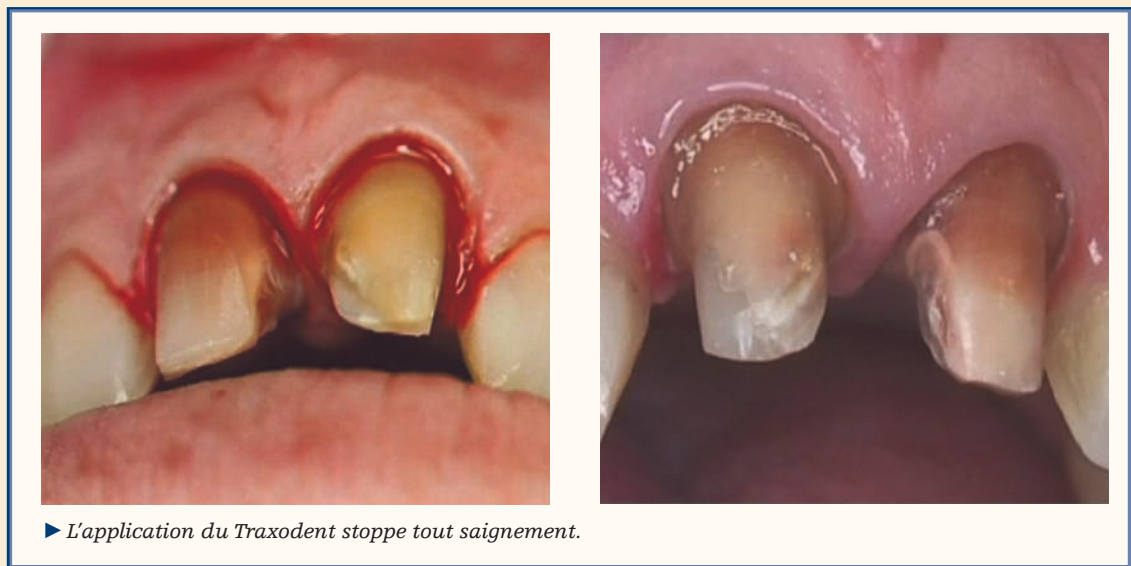
► Sulcus ouvert et exsangue, prêt pour l'empreinte



► Empreinte



► Vue finale



► L'application du Traxodent stoppe tout saignement.

INDICATIONS

- À utiliser avant :
- toute prise d'empreinte
 - scellement
 - préparation de cavités dentaires
 - si une hémostase ou une rétraction est nécessaire

COMPOSITION

- 15% de Chlorure hexahydrate d'aluminium
- Formule brevetée à base d'argile
- Silice pyrogénique
- Sorbate de potassium
- Nitrate de potassium
- Pigment jaune FD&C N°5

AVANTAGES

- Rétraction exceptionnelle
L'expansion chimio-mécanique du Traxodent permet au contact de l'air l'écartement des tissus
- Hémostase optimisée
L'application du Traxodent stoppe le saignement par effet de compression
- Ouverture atraumatique
Pression douce sur le sulcus
- Format seringue
Ergonomie et facilité d'application
- Embouts orientables et adaptables
Angle d'injection facilement déterminé
- Étui en aluminium refermable
La pâte ne sèche pas et se conserve extrêmement bien
- Pâte à consistance malléable
Application, rinçage et élimination du produit simple et rapide

CONTACT

ITENA
153, av Victor Hugo
75116 Paris
Tél. : 01 45 91 30 06
Fax : 01 45 91 61 31
contact@itenaclinical.com
www.itena-clinical.com

Tetric® EvoCeram

Composite antéro-postérieur nano-optimisé

Simple - rapide - esthétique

- recul clinique de 10 ans
- faible retrait de polymérisation
- polissage facile pour un état de surface lisse et brillant
- radio-opacité élevée



www.ivoclarvivadent.fr

Ivoclar Vivadent SAS

BP 118 | 74410 Saint-Jorioz | France | Tél. : 04 50 88 64 00 | Fax : 04 50 68 91 52

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

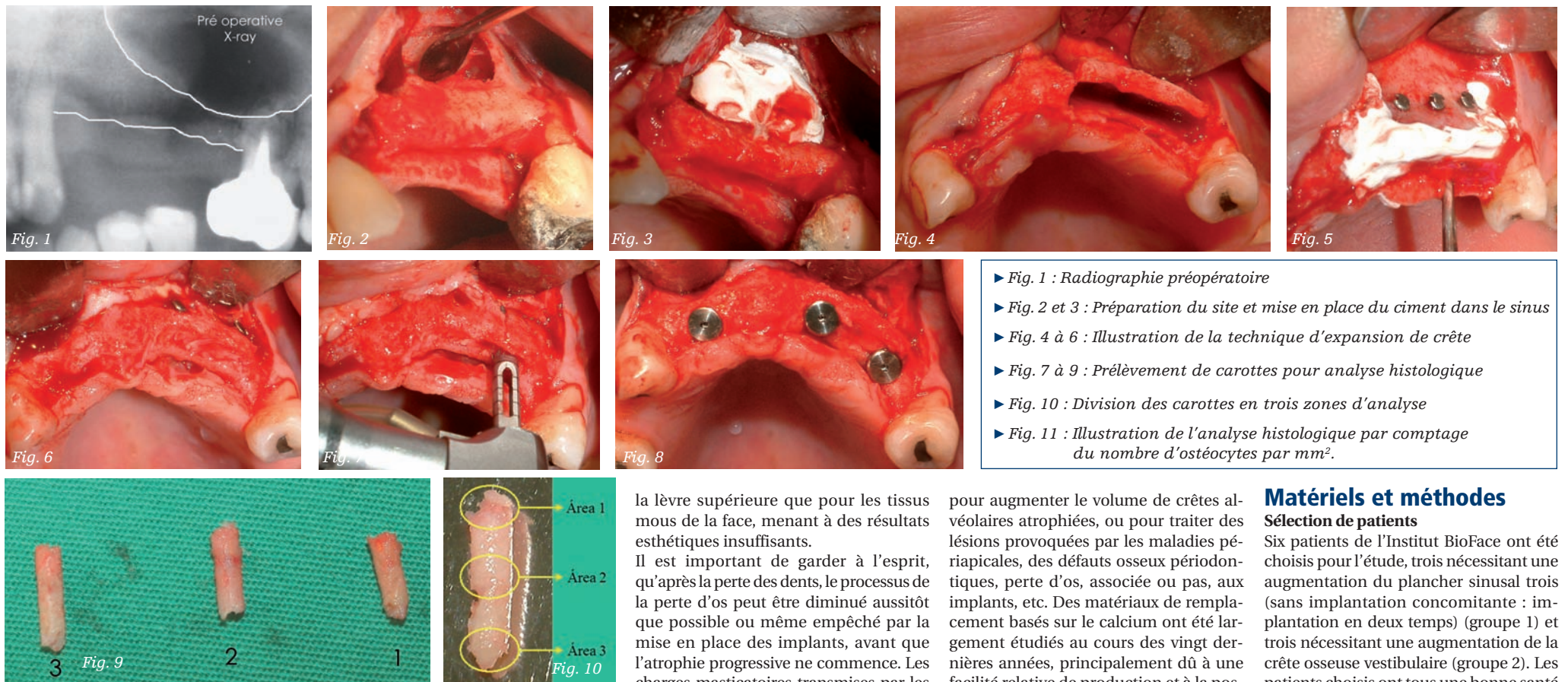
IMPLANT TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Édition Française

Un ciment injectable, une alternative prometteuse aux carottes autogènes

L'utilisation du ciment de régénération osseuse PDVitalOs lors d'une greffe osseuse dans des secteurs atrophiques, sans recourir à une membrane abaisse le coût global et le temps préopératoire chirurgical, pour des résultats très prometteurs.

Drs Sérgio Alexandre GEHRKE, Bruno KÖNIG JUNIOR, Nara Maria BECK MARTINS



- ▶ Fig. 1 : Radiographie préopératoire
- ▶ Fig. 2 et 3 : Préparation du site et mise en place du ciment dans le sinus
- ▶ Fig. 4 à 6 : Illustration de la technique d'expansion de crête
- ▶ Fig. 7 à 9 : Prélèvement de carottes pour analyse histologique
- ▶ Fig. 10 : Division des carottes en trois zones d'analyse
- ▶ Fig. 11 : Illustration de l'analyse histologique par comptage du nombre d'ostéocytes par mm².

La reconstruction des mâchoires édentées vise d'abord à augmenter la largeur de crête par un gain de volume puis, à favoriser la croissance d'os sain et fonctionnel, capable de soutenir la restauration prothétique sur implants pendant de nombreuses années. L'atrophie osseuse suivant la perte de dents est due à un manque de stimulation mécanique et est augmentée par la pression appliquée par la prothèse et – dans la région postérieure – par la pneumatization progressive des sinus maxillaires. Le défi des matériaux d'augmentation d'os est de favoriser un capital osseux suffisant permettant un placement proportionné des implants. De nos jours, grâce à la percée récente dans la compréhension du métabolisme cellulaire, il est une grande tendance à développer des matériaux synthétiques à cette fin, pour diminuer le trauma chirurgical et le nombre d'interventions. Ceci est reflété par le nombre de produits disponibles sur le marché.

Ciment PDVitalOs

Le ciment PDVitalOs est un produit de substitution osseuse synthétique, relativement nouveau, qui a été étudié intensivement sur les modèles animaux. Bien que son utilisation dans la pratique clinique ait déjà donné des résultats positifs, les données histologiques doivent toujours être développées et étudiées en détail. L'objectif de cette étude est d'évaluer la capacité du ciment PDVitalOs pour la régénération osseuse des secteurs atrophiques, pour permettre le placement subséquent d'implants dentaires. La performance est évaluée par le suivi clinique et radiologique, aussi bien que par l'examen histologique, pour évaluer le potentiel ostéogénique du matériau, sur six patients. Les indications choisies pour cette étude sont l'élévation des

planchers des sinus et l'augmentation horizontale de crête, deux procédures exécutées en deux étapes, permettant la collection de carottes osseuses en installant les implants.

Rôle des matériaux de substitution osseuse

L'augmentation des marges de la crête est réussie quand deux conditions sont remplies : d'une part, la génération d'os sain et fonctionnel, capable de soutenir des restaurations prothétiques implanto-portées, en fonction, pendant des années. D'autre part, un gain d'un volume osseux suffisant pour préserver l'esthétique. La raison principale de l'usage des matériaux de substitution osseuse est de permettre la régénération tissulaire par de l'os viable, sain et mature, dans les secteurs où l'implantation est prévue. Divers degrés d'atrophie se produisent dans le maxillaire et la mandibule des patients. L'étiologie de la perte dentaire est variable, telle la maladie parodontale, les problèmes de santé systémiques, l'anatomie, les traumatismes, les agénésies, entre autres facteurs. Cette atrophie, faute de stimulation de l'os après la perte dentaire, est même augmentée par la pression exercée par les bords de la prothèse et, plus postérieurement, par la pneumatization progressive des sinus maxillaires. Au commencement, le procès alvéolaire perd de la largeur sans perte de hauteur. Ce phénomène commence vestibulairement et progresse vers lingual ou palatin. Elle a lieu relativement rapidement, particulièrement dans la région antérieure du maxillaire supérieur, de sorte que des implants, de diamètres habituels, ne peuvent pas être placés, suite à la largeur insuffisante pour la préparation du lit osseux. La perte grave d'os a, comme conséquence, un manque de soutien des tissus mous gingivaux, aussi bien pour

la lèvre supérieure que pour les tissus mous de la face, menant à des résultats esthétiques insuffisants.

Il est important de garder à l'esprit, qu'après la perte des dents, le processus de la perte d'os peut être diminué aussitôt que possible ou même empêché par la mise en place des implants, avant que l'atrophie progressive ne commence. Les charges masticatoires transmises par les implants aux alvéoles maxillaires stimulent l'os et contribuent à éviter l'atrophie osseuse progressive. Néanmoins, quand ces conditions ne sont pas réalisées, il devient nécessaire de restaurer l'anatomie osseuse perdue par diverses techniques et matériaux. La tendance réelle est d'exécuter des chirurgies aussi peu invasives que possible, avec une prévisibilité élevée. Le besoin de correction des défauts osseux a mené au développement de matériaux synthétiques, reproduisant les propriétés biologiques exigées pour la greffe d'os. La greffe autogène est généralement considérée comme le matériau le plus approprié pour corriger de tels défauts. Cependant, l'utilisation d'os autogène n'est pas toujours une solution quand la taille du défaut est trop grande, quand l'inconfort pour le patient est trop important ou quand son rétablissement serait trop long.

Qualités attendues du matériau de substitution

Le produit idéal de remplacement synthétique de l'os devrait être biocompatible, graduellement résorbé et, par la suite, remplacé, par le tissu hôte (propriétés ostéoconduites ou ostéoinductives) À côté de ces propriétés biologiques et de la disponibilité, la stabilisation de l'emplacement d'implantation est une particularité intéressante dans les diverses situations opératoires. Étant donné que peu de techniques et matériaux présentent toutes les conditions requises, le chirurgien-dentiste doit avoir des critères bien spécifiques pour choisir la technique et le matériau adéquats en diverses situations. L'utilisation des matières biologiques en dentisterie clinique gagne de l'importance à la lumière des diverses possibilités d'applications et de la facilité d'utilisation qu'elles offrent. L'utilisation des produits de remplacement alloplastique d'os est indiquée pour reconstituer la fonction et la morphologie des secteurs qui ont souffert de interventions chirurgicales,

pour augmenter le volume de crêtes alvéolaires atrophiques, ou pour traiter des lésions provoquées par les maladies périapicales, des défauts osseux périodontiques, perte d'os, associée ou pas, aux implants, etc. Des matériaux de remplacement basés sur le calcium ont été largement étudiés au cours des vingt dernières années, principalement dû à une facilité relative de production et à la possibilité d'en produire en grandes quantités. Parmi ces derniers, des ciments ont été également développés pour faciliter l'installation de tels matériaux dans les déficiences osseuses. L'utilisation d'un ciment comme produit de substitution osseuse offre des particularités intéressantes. Il permet la réaction de prise menant à la stabilisation de l'emplacement traité ou la facilité du placement. Cependant, il y a quelques conditions cliniques requises qui doivent être satisfaites, comme la manipulation facile du produit, le temps de prise adéquat, une force mécanique suffisante entre le placement et la résorption complète, un pH neutre (6.5-8.5) et, pendant et après la prise, pour empêcher n'importe quel effet cytotoxique, une bonne adhérence au tissu osseux. Les ciments orthopédiques offrent une alternative très intéressante aux produits granulaires de remplacement d'os. La première différence avec les granules est qu'ils durcissent *in situ* et sont donc mécaniquement stables dans leur environnement. Ceci signifie qu'ils peuvent être employés sans membrane pour les maintenir en place, comme il est fait avec les produits granulaires, pour éviter leur migration secondaire. L'autre raison, pour laquelle une membrane n'est pas nécessaire, est liée à la structure interne d'un ciment. La porosité du matériau est trop étroite pour permettre à des cellules, à des vaisseaux sanguins et à des tissus mous de pénétrer le ciment. La régénération d'os a lieu à l'interface os-ciment, qui se déplace, avec le temps, vers le cœur du matériau. Le fait que la chirurgie soit exécutée sans recourir à une membrane abaisse le coût global et le temps opératoire. La présente étude vise à évaluer médicalement, radiographiquement et histologiquement, l'utilisation d'un ciment injectable de phosphate de calcium (PDVitalOs), pour remplir les défauts osseux chez les patients ayant besoin d'une implantation subséquente.

Matériels et méthodes

Sélection de patients

Six patients de l'Institut BioFace ont été choisis pour l'étude, trois nécessitant une augmentation du plancher sinusal trois (sans implantation concomitante : implantation en deux temps) (groupe 1) et trois nécessitant une augmentation de la crête osseuse vestibulaire (groupe 2). Les patients choisis ont tous une bonne santé générale, sans antécédents de maladie ou contre-indication pour la chirurgie réparatrice proposée. Ils étaient tous, d'accord, par écrit, avec les directives de traitement proposées, et ont reçu des antibiotiques pré- et postopératoires et un traitement anti-inflammatoire. Les patients du groupe 1 (G1) ont eu les sinus maxillaires remplis de ciment (fig. 1 à 3). Les emplacements traités présentaient des conditions où l'implantation simultanée n'était pas possible.

L'intervention chirurgicale

Elle a été effectuée par l'ouverture d'une fenêtre latérale. En soulevant la membrane du sinus, l'attention a été apportée pour découvrir le mur latéral d'os de la cavité nasale. Le remplissage du sinus a été exécuté en injectant le ciment tandis que l'on maintenait la membrane soulevée avec un instrument. Il est très important d'assurer un bon ancrage du ciment contre le mur d'os de la cavité nasale puisque ce dernier fournit les cellules ostéogéniques pour le remplacement du ciment par le nouvel os. Pour réaliser ceci, il n'est pas nécessaire de contrôler le saignement dans le sinus. La stabilité du ciment dans l'emplacement est efficace une fois qu'il est ancré au côté intérieur du sinus (cavité nasale) et à sa partie externe (le côté intérieur de l'arête autour de la fenêtre latérale) (fig. 1 à 3). Après six mois, chaque site d'implantation était foré avec un trépan (diamètre externe 3 millimètres) afin d'obtenir des carottes pour examen histologique.

La technique chirurgicale

Les patients dans le groupe 2 (G2) avaient besoin d'augmentation du volume osseux dans le maxillaire antéro-supérieur. La technique choisie était une augmentation horizontale d'arête permettant, dans le même temps, la correction de la position de lèvre. Les espaces vides créés par la chirurgie étaient, en moyenne, de 4