

today 25 26



L'ADF : les actualités pour rester à la page...

Planète dentaire et nouveautés produits : allez découvrir les créations et les développements qui font avancer votre pratique au quotidien !

»P 1 à 8



Conférences

Conférences du jour et sélection des conférences francophones à venir : l'ADF pour se former, écouter, voir, rencontrer...

»P 9 à 16



What to do in Paris ?

Sortie, culture, divertissement : une sélection de notre rédaction. À voir, à faire... avant / après l'ADF.

»P 17 à 24

Conscience de prévention...

S'ouvrir à la prévention, c'est sensibiliser nos patients.

■ Prévenir ou guérir, là est la question. Une question à laquelle l'UFSBD répond depuis plus de 40 ans en se consacrant à 100 % à la

prévention. Dans nos cabinets, certains l'ont intégré à leur pratique, d'autres pas encore. Et pourtant, l'important est maintenant de convaincre la majorité que réaliser des actes de prévention et de prophylaxie dans son cabinet au quotidien est un exercice rentable et efficace. Privilégier la prise en charge globale du patient et non plus seulement celle d'une pathologie, c'est ce que l'UFSBD préconise depuis plus de 15 ans avec le Contrat de Santé Dentaire qui prend forme aujourd'hui. 30% de nos patients le réclament déjà et sont prêts à payer les traitements qui seront présentés dans ce numéro autour de la prévention :

« réparer ne leur suffit plus, ils veulent qu'on les aide à rester en bonne santé »

L'UFSBD en actions

L'UFSBD (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire), association loi 1901 et centre collaborateur OMS, constitue l'organisation de la profession dentaire dont l'objet est de susciter, d'animer et de coordonner tous les efforts entrepris en faveur de la santé bucco-dentaire en France. Organisée en antennes départementales et régionales, les chirurgiens-dentistes en sont les acteurs majeurs.

L'UFSBD déploie des actions de terrain auprès de publics cibles : séances d'éducation collective, dépistages bucco-dentaires, formation de partenaires relais et de personnels médico-sociaux que ce soit dans les écoles, les crèches, les établissements pour personnes âgées dépendantes ou pour personnes handicapées ou les entreprises.

Ses principales actions de terrain portent sur l'éducation et le dépistage. L'éducation donne un grand rôle aux partenaires relais (enseignants, éducateurs, infirmières scolaires, puéricultrices, aides soignantes...) indispensables pour répéter le message de prévention et pour accompagner et favoriser les changements de comportements.

Le dépistage permet de repérer précocement les risques et les pathologies bucco-dentaires et de motiver les patients pour des consultations de prévention régulières et, le cas échéant, des soins au cabinet dentaire.

Toutes les actions menées sont évaluées afin d'en démontrer la portée et de construire des projets modélisés reproductibles sur d'autres territoires.

L'UFSBD mène également des actions de fond et de long terme afin d'accompagner la pratique au cabinet dentaire. Son influence et sa persévérance ont également permis de développer la prophylaxie notamment pour ce qui concerne la prévention de la carie dentaire (usage du fluor, autorisation du sel fluoré en France, scellement de sillons, etc.).

De manière transversale, l'UFSBD ne cesse de communiquer auprès du grand public pour améliorer les comportements d'hygiène et de santé bucco-dentaires et lutter contre les images négatives attachées au cabinet dentaire - douleur, peur, argent, manque de disponibilité du praticien - pour les remplacer par des notions de qualité, d'écoute et de bien-être et faire de la visite chez le chirurgien-dentiste une démarche réflexe de santé, au moins une fois par an.

Cette exigence de communication vis-à-vis du plus grand nombre se complète naturellement de formations pour l'équipe dentaire. Une équipe dentaire qui reste la pierre angulaire de ce schéma de prévention. Notre pratique évolue, les besoins et les attentes de nos patients changent, il faut pouvoir s'inscrire durablement dans le nouveau système de santé.

Sur l'ensemble du territoire français ce sont, chaque année :

- 2 500 000 enfants qui sont sensibilisés à la santé bucco-dentaire et/ou qui bénéficient d'un dépistage
- 350 000 enfants de 6, 9 et 12 ans qui bénéficient d'une action de prévention de l'UFSBD dans leur classe
- Près de 10 000 partenaires relais éducatifs ou médico-sociaux formés

L'UFSBD est un Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé, et une organisation officielle de la profession dentaire pour la Santé Publique. L'UFSBD a pour objectif de promouvoir en France la santé et l'hygiène bucco-dentaires et de développer dans la profession dentaire une « conscience de prévention ».



Avec une évaluation individuelle des risques de pathologies, des actes prophylactiques, des diagnostics précoces, des traitements toujours plus conservateurs, une véritable éducation thérapeutique d'autant plus importante que les soins seront de plus en plus sophistiqués, pour éviter ainsi toute récurrence.

Préparons-nous à ces changements et construisons un exercice qui corresponde enfin à la réalité des besoins et des attentes de nos patients. ◀



Dr Julien LAUPIE, Secrétaire Général Adjoint de l'UFSBD, Responsable du Pôle Cabinet Dentaire

Les dentistes du monde entier utilisent les instruments Luxator et les considèrent comme leur méthode préférée pour des extractions atraumatiques et performantes.

Nouveauté

L'instrument idéal pour terminer les extractions. Il permet un accrochage sûr et ferme des fragments de racines qui doivent être extraits ou la préhension de parties petites et glissantes. Confort d'utilisation et gain de temps !

facebook.com/directaab
Cliquez sur "j'aime" et venez retirer votre cadeau sur le stand

Visitez notre Stand ADF 1M14 pour des offres à ne pas manquer !

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

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

ITI dépense des millions pour promouvoir la recherche

par Dental Tribune

■ BÂLE, Suisse. L'équipe internationale pour l'implantologie (ITI) a annoncé qu'elle a soutenu plus de 320 projets de recherche avec un total de plus de 36 millions de francs suisses (29 millions d'euros) dans la recherche depuis 1988.

L'organisation académique, dédiée à la promotion de l'éducation fondée sur des preuves et la recherche dans le domaine de la dentisterie implantaire, a pour but de surveiller et développer en permanence des méthodes de traitement et les résultats au bénéfice du patient.

Selon ses propres estimations, l'ITI est la plus grande organisation non gouvernementale internationale à accorder des subventions à la recherche dans le domaine de la dentisterie implantaire.

Les jeunes praticiens, qui ont idéalement déjà acquis une certaine expérience en recherche fondamentale, peuvent demander une petite subvention avec un soutien financier d'un maximum de 50 000 francs suisses (40 000 €). Ces fonds

leur permettent d'élargir leur gamme d'expérience.

Les chercheurs plus expérimentés peuvent profiter d'une clinique ou d'un laboratoire de recherche subventionné avec un soutien financier allant jusqu'à 200 000 CHF (160 000 €) pour leurs projets. Cette possibilité est ouverte uniquement aux chercheurs qui se sont déjà fait un nom dans le domaine de la dentisterie implantaire et ont été publiés dans des revues spécialisées renommées.

Les demandes soumises à l'ITI doivent aborder une question clinique pertinente et d'actualité. En échange du soutien financier, l'ITI demande les résultats de l'étude qui sera publiée dans une revue spécialisée de renom.

Le Comité de recherche évalue les demandes présentées selon les critères suivants : pertinence de l'étude sur des questions d'actualité en implantologie ; hypothèse et méthodologie ; degré d'expérience du candidat ; environnement de la



recherche ; budget transparent et formulé avec réalisme.

Le Comité de la recherche de l'ITI se réunit deux fois par an pour évaluer les demandes et décider comment affecter le budget annuel de la recherche.

Les formulaires de demande peuvent être téléchargés sur le site international de l'ITI, www.iti.org et présentés par courrier électronique à research@iticenter.ch pour le 27 février ou le 31 août de chaque année. ◀

Un chirurgien-dentiste danois devient président de l'EAO

par Dental Tribune

■ ATHÈNES, Grèce. Le Professeur Søren Schou a été élu président de l'Association européenne pour l'ostéointégration (EAO). D'origine danoise, âgé de 49 ans, il est actuellement professeur et président du Département de chirurgie buccale et maxillo-faciale et de pathologie buccale à l'école de médecine dentaire de l'Université d'Aarhus au Danemark, et sera à la tête de l'organisation jusqu'à la prochaine Assemblée générale, en 2012, à Copenhague.

En raison de problèmes médicaux du Dr Paul Stone, le président sortant, le professeur Schou lui a succédé comme président intérimaire lors la dernière réunion du conseil, en Juin 2011. Parmi les autres postes qu'il a occupés, le professeur Schou

a été Secrétaire général de l'EAO de 2008 à 2010. Il est aussi actuellement président du Comité de lecture de l'EAO et éditeur associé de l'European Journal of Oral Implantology. Selon le site de l'EAO, ses pôles de recherche actuels comprennent l'implantologie orale, la biologie osseuse, la régénération osseuse et l'endodontie chirurgicale.

Pendant l'Assemblée générale d'Athènes, le professeur Pascal Valentini, actuel Secrétaire général de l'EAO, a également été élu nouveau vice-président. Il sera remplacé à son ancien poste par le professeur Björn Klinge, du département de parodontologie du Karolinska Institutet à Stockholm, en Suède. ◀



• Prof. Schou (à droite) avec les présidents du congrès de l'EAO, Profs. Friedrich W. Neukam (au centre) et Asterios Doukoudakis (à gauche). (DTI/Photo Daniel Zimmermann)

Le mouvement dentaire pourrait être une alternative aux greffes osseuses

par Dental Tribune

■ GÖTEBORG, Suède. Les chercheurs de la Sahlgrenska Academy de l'Université de Göteborg ont trouvé un moyen de remplacer les dents perdues sans reconstruire la mâchoire artificiellement.

Avec la méthode des chercheurs, les dents existantes sont déplacées dans la zone édentée en utilisant une attelle, ce qui offre aux cliniciens une option moins complexe et douloureuse pour restituer aux patients leurs dents perdues.

Quand nous perdons nos dents, à cause de maladie ou de blessure, la mâchoire dans la région édentée diminue également en volume. Cette réduction fait qu'il est difficile de réaliser des implants dentaires, ne laissant souvent qu'une seule option pour remplacer les dents perdues : la reconstruction de la mâchoire avec une greffe osseuse.

Dans une étude expérimentale sur des chiens, des chercheurs suédois ont réussi à utiliser un appareil pour déplacer les dents existantes dans une zone sans dents, avec un volume osseux limité, sans aucune réduction de l'attachement naturel de la dent à la mâchoire.

Dans une étude clinique subséquente, le chirurgien-dentiste consultant Birgitta Lindskog Stokland et ses collègues ont également réussi à démontrer que la même procédure chez l'homme ne causait que de petits changements dans le tissu autour de la dent.

« Les rayons X ont montré quelques dommages à la racine, connus sous le nom de résorption radiculaire, mais cela n'a pas semblé poser de problème durable », a indiqué Stokland. « Et qui plus est, nos suivis un an après ont prouvé que les dommages avaient diminué ».

Le site original de la dent déplacée su-



• Dentition d'un homme de 30 ans qui a pris part à l'étude menée par des chercheurs suédois. (DTI/Photo: Birgitta Lindskog Stokland)

bit une réduction de la masse osseuse et du volume des tissus dentaires, mais pas au même degré que lorsque les dents sont perdues pour d'autres raisons. Cela signifie que ce domaine est bien adapté aux implants ou autres prothèses, sans qu'il ait besoin de greffes osseuses.

« En d'autres termes, beaucoup de patients peuvent recevoir plus de dents, plus facilement », a indiqué Stokland.

La deuxième prémolaire a été déplacée orthodontiquement dans une zone édentée de dimension réduite. La restauration finale a été un implant dans la région de la position originale de la deuxième prémolaire. ◀

UN PLUS POUR VOUS!

BEAUTIFIL Flow Plus

Composite injectable à usage
antérieur et postérieur

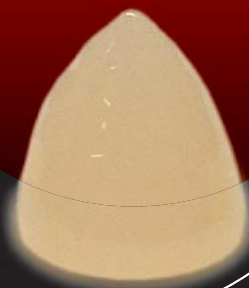
- Convient à toutes les classes de cavités
- Propriétés physiques supérieures
- Utilisation simple et polissage rapide
- Nouveau concept de seringue
- Esthétique naturelle par réel effect caméléon
- Radio opacité élevée
- Libération de fluor

Visitez SHOFU à l'

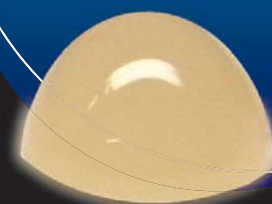


Niveau 1
Stand 1M27

F00
Zero Flow



F03
Low Flow



Official Partner



Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry

Distribué par

SDC

SOCIÉTÉ DES CENDRES
74, rue Berthie Albrecht
94400 Vitry-sur-Seine
Tél: 01 49 61 41 41
Fax: 01 49 61 41 59



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen / Allemagne
Tel: +49 (0) 21 02 / 86 64-0 Fax: +49 (0) 21 02 / 86 64-64
E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de

LUXATOR ROOT PICKER DIRECTA► **STAND 1M14b****La profondeur de la poche en un clin d'œil**

Ces sondes parodontales fabriquées dans un matériau plastique sont constituées d'un insert jaune gradué de marquages noirs pour un meilleur contraste par rapport aux tissus gingivaux. Ils permettent de sonder les poches parodontales et de visualiser rapidement leur profondeur. Grâce à leur souplesse optimale et à leur pointe arrondie, ces inserts augmentent le confort pour le patient. Leur structure non métallique leur permet d'être utilisés

au contact d'un implant sans risque de dégradation pour ce dernier.



Les inserts peuvent être remplacés facilement et sont stérilisables. Ils peuvent supporter jusqu'à 30 utilisations. Alors à vos marques !

S-MAX PICO NSK► **STAND 1P01****Une tête ultra mini dans un corps ultra fin**

La turbine S-Max Pico a été conçue pour des interventions minutieuses nécessitant une visibilité accrue. Sa forme fine et sa tête ultra-mini (8.6mm, la plus petite au monde) lui confèrent une grande maniabilité. Elle fonctionne avec une série de fraises spécialement étudiées (PC1, PC2, PC3, PC4, PC5, PC6). Toutes les turbines sont équipées d'innovations brevetées qui font la réputation de la marque. DURACOAT, le traitement de surface des instruments profite des propriétés non allergéniques et biocompatibles du titane afin d'accroître la longévité de l'instrument. De plus, il

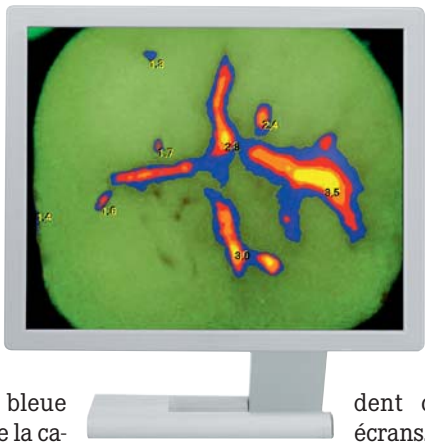
créé une surface lisse et résistante aux rayures, assurant un confort maximal au professionnel. Un quadruple spray refroidit efficacement tout le champ opératoire. Un microfiltre empêche les particules de pénétrer dans le système de projection de l'eau pour garantir un spray optimal permanent. Et enfin son utilisation est incroyablement silencieuse. Cette turbine répondra à toutes vos attentes lors des soins pédiodontiques.

**VISTACAM IX DÜRR**► **STAND 2M43****Que la lumière soit faite sur les caries**

Grâce à un système de fluorescence optique cette caméra est capable de représenter en couleur la progressivité des lésions de carie. Cet outil diagnostique permet d'aider le praticien dans le choix de sa thérapeutique. Comment ça marche ?

Le procédé est basé sur la visualisation directe de la fluorescence du tissu et sur les modifications de cette fluorescence qui apparaissent en présence d'anomalies. La pièce à main de la caméra émet une lumière d'excitation bleue (406 nm) à l'intérieur de la ca-

mité buccale, à la surface des dents. Cette lumière cible la porphyrine dégagée par les bactéries accolées à la plaque dentaire et aux caries. Selon la quantité présente de ce composé organique, la longueur d'onde relevée variera. Ainsi les zones de fortes fluorescences émises peuvent indiquer la formation de lésions précoces. Le praticien peut alors immédiatement examiner les différentes réponses de la fluorescence en regardant sur son écran. Il peut en effet faire la distinction entre un émail sain (fluorescence verte) et une dent cariée. Alors à vos écrans.

**G-FILES MICRO-MÉGA**► **STAND 1T24a****L'alliage NiTi en évolution constante pour un cathétérisme en rotation continue !**

Le cathétérisme est une étape essentielle mais chronophage du traitement endodontique.

Les G-Files s'appuient sur un design innovant pour vous permettre de gagner du temps, en toute sécurité. Ces deux instruments bénéficient des progrès réalisés en matière d'usinage du Nickel-Titane en présentant une section élaborée combi-

nant efficacité et sécurité. Évoluant tout au long de l'instrument, ce profil comporte 3 arêtes de coupe situées sur 3 rayons différents libérant un espace important pour l'élimination des débris.

Utilisés à la suite des limes manuelles de cathétérisme, les G-Files permettent de préparer le passage des instruments de préparation canalaire en toute sécurité. Ces limes peuvent être utilisées en combinaison avec Revo-S ou tout autre système NiTi.



* Flexibilité grâce à leur conicité adaptée de 3% et à leurs faibles diamètres (n° 12 et n° 17).

SPORECLEAR HU-FRIEDY► **STAND 1M25****Nettoie et désinfecte en même temps**

Ce désinfectant de surface est un dispositif médical de nouvelle génération multi-usages : désinfectant, il permet dans le même temps de nettoyer. Son action combinée tue les bactéries, les champignons, les virus (hépatite B/C) et les spores en 1 minute. Il est respectueux de la peau et de l'environnement, car il possède notamment des stabilisateurs d'enzyme plus écologiques.

Ce produit répond à toutes les exigences et les certifications de l'union européenne. Une aide précieuse au fauteuil.

**PIEZON V-CLASS EMS**► **STAND 1T07****L'insert à détartrer aux supers pouvoirs**

Cette nouvelle génération d'instruments de détartrage Piezon® V-CLASS, se connectant sur la nouvelle pièce à main Piezon V-CLASS, étonne par son design intelligent. La nouvelle connexion avec la pièce à main a été conçue de forme conique, ainsi l'instrument est fixé en un demi-tour seulement. La transmission de la puissance vers la pointe de l'instrument est améliorée et garantit une efficacité optimale lors du traitement, permettant ainsi un détartrage plus rapide. Nul besoin de manipulations multiples, un demi-tour suffit avec la CombiTorque V-CLASS, ce qui économise du temps et de l'effort lors du vissage et du dévissage des instruments. Le filetage court facilite également le nettoyage et laisse moins de place aux mauvais germes et bactéries. Sa forme optimise la connexion entre l'instrument et la pièce à main et réduit l'usure des deux filetages. Fabriqués dans un alliage encore amélioré, les Swiss Instruments V-CLASS ont une durée de vie plus longue. Un instrument comme le V-PS convient à près de 90 % des procédures de détartrage. N'hésitez plus, passez à la vitesse supérieure.

**OT RHEIN83**► **STAND A01****Des attaches sphériques pour toutes les indications prothétiques**

Rhein 83 met au point, fabrique et commercialise des attachements pour prothèses dentaires depuis 15 ans. L'attachement sphérique est utilisé depuis de nombreuses années mais la réelle innovation de la gamme est l'utilisation du principe d'attachement à rétention et non à friction. Les éléments servant à créer les rétentions sont des coiffes en nylon. Une nouvelle ligne de sphères filetées titane a été introduite pour s'adapter à la gamme OT CAP et OT Strategy. Ces sphères

en nitrure de titane (TiN) peuvent être vissées directement afin de s'adapter à diverses applications (usinage ou cas d'overdenture sur barre). Elles sont proposées en deux versions :

1ère version : Sphère titane avec filetage de 2 mm, recommandée pour les barres usinées (CAD system).

2ème version : Sphère titane avec filetage de 1,6 mm, recommandée sur des barres coulées ou usinées. Dans cette version, on utilisera un composite pour la solidariser.

Cette seconde version offre davantage

de possibilités car elle peut s'adapter à une barre préexistante. Il suffit de créer un espace avec des outils appropriés. Il est aussi possible de le faire sur des barres sculptées.

Une autre innovation est l'OT Equator fileté qui présente une faible hauteur et une sphère réduite sur sa partie supérieure. Cette sphère offre différents avantages tels que :

- Un meilleur rendu esthétique
- Moins de volume
- Une hauteur minimale de 2,1 mm, boîtier compris



Toutes les sphères filetées ont une excellente durée de vie car l'état de surface a subi un traitement au nitrate de titane (318 à plus de 1600 Dureté vickers). Quelle que soit la taille de la sphère, la taille de l'hexagone est la même. Les sphères ont un profil bas et nécessitent peu de maintenance.

PROZONE W&H

► **STAND 1M04**

Tout le pouvoir de l'ozone sur les microbes

Ce générateur d'ozone médical produit de l'air avec une concentration spécifique d'ozone sans aucun risque de surdosage. L'ozone est un puissant anti-inflammatoire et il contribue à l'hémostase. Son effet est immédiat : aussitôt en contact

avec les tissus, les terminaisons nerveuses sont engourdies et la douleur disparaît immédiatement, sans risque de récurrence à long terme. Le temps de traitement, qui dépend de la sévérité et de l'emplacement de l'inflammation, couvre l'intégralité du processus de désinfection. En effet, l'action particulière de l'o-

zone détruit efficacement tous les types de bactéries, virus et champignons, en seulement quelques secondes. Il est utilisable pour la désinfection dans toutes les applications en dentisterie. Tous les tissus sont traités facilement, rapidement, en toute sécurité.



QUICK UP VOCO
► **STAND 1N18**

C'est un composite autdurcissant en teinte gingivale, qui permet de coller les attaches ou les parties secondaires et de les refixer sur les prothèses à base de résine. Quick Up garantit une application au fauteuil aussi simple que rapide, excluant les imprécisions résultant du transfert sur un modèle effectué au laboratoire. Contrairement aux méthodes ayant recours à l'utilisation d'un silicone souple pour un attachement (en mé-

tal), Quick Up non seulement confère aux attachements utilisés, ou aux pièces secondaires, un maintien plus stable et un plus grand confort, mais propose aussi une alternative économique aux fixations de prothèses avec du silicone. En effet, les silicones restant souples ont tendance, avec le temps, à se décolorer et à se modifier. Les rebasages nécessaires, obligatoirement souples, multiplient donc les consultations en cabinet et augmentent les coûts.



SPHÈRES FILETÉES TITANIUM

OT
CAP

Equator
profile



Spéciale Salon ADF - SODIMED stand 2M40

RHEIN83

Via E. Zago, 8 - 40128 Bologna - Italy Tel. (+39) 051 244510 - (+39) 051 244396 Fax (+39) 051 245238

w w w . r h e i n 8 3 . c o m • i n f o @ r h e

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Edition Française

STAND 2 M 14

today

KIT EASYCLIP PRODONT-HOLLIGER► **STAND 1P20****Kit de soin XL : Dentists-like Design Like Dentists !**

Ce kit d'instruments incontournable apporte confort et ergonomie au quotidien grâce au manche XL Style.

- Bonne préhension
- Limite le syndrome du canal carpien
- Légèreté du manche inox creux
- Finition satinée, ce qui implique qu'il n'y a pas de fatigue visuelle, ni de réflexion du scialytique
- Bonne hygiène : la surface lisse facilite le nettoyage.

Le kit comprend :

- 1 manche et son miroir
- 1 spatule obturation et modelage
- 1 sonde n°9
- 1 précelle Collège satinée

Cassette de stérilisation EASYCLIP : organisez vos soins, gagnez du temps !

Légère, maniable, stérilisable à 180°C, la cassette Easyclip permet de stériliser jusqu'à 8 instruments de soin quotidien.

Chaque instrument, maintenu libre dans son alvéole, est parfaitement nettoyé, stérilisé, tout en étant préservé des chocs et de l'usure.



La cassette Easyclip en quelques points :

- Protège des coupures et piqûres
- Ne glisse pas sur le plan de travail (pattins anti-dérapants)
- Matière PSU : réduction des nuisances sonores dans bac ultrason
- Faible poids : vous pouvez mettre un maximum de cassettes en 1 seul passage autoclave.

REMISE ADF -20%, comment pouvez-vous encore lui résister !

**TELIO® CS_INLAY / TELIO CS_ONLAY IVOCLAR VIVADENT**► **STAND 1L02****2 composites et 1 agent-bactérien ! 2 composites photopolymérisables pour l'obturation provisoire de cavités d'inlay/onlay, contenant du Triclosan, agent anti-bactérien.**

importantes et peu profondes (préparation d'onlays).

- Existents en teintes **Universel (U)** et **Transparent (T)**

Avantages :

- Application rapide grâce à une faible viscosité permettant un modelage facile
- Etanchéité, stabilité de la teinte et faible retrait de polymérisation
- Réduction du risque de carie dentaire, grâce à l'effet cariostatique de l'agent antibactérien

Ce qu'il faut en retenir... en bref

Telio CS Inlay :

- Obturations provisoires pour cavités d'inlays à parois parallèles
- Obturation des puits de vissage implantaires

Telio CS Onlay :

- Obturations provisoires pour cavités

Que demandez de plus ? Rien, si ce n'est d'aller vite le découvrir sur leur stand !

**EFFICACITÉ VIRTUELLE ET EN TEMPS RÉEL GRÂCE À L'ATLANTIS 3D EDITOR D'ASTRA TECH DENTAL**► **STAND 3M22**

Mölnådal, Suède, le 24 octobre 2011 - Astra Tech Dental, fournisseur leader en thérapie implantaire dentaire, a le plaisir d'annoncer l'introduction d'Atlantis 3D Editor.

Atlantis 3D Editor est le tout dernier service proposé pour améliorer toujours plus l'efficacité et le temps de traitement des commandes des utilisateurs de piliers sur mesure CAD/CAM Atlantis.

Basé sur le développement du logiciel Atlantis 3D Viewer et disponible sur la plateforme de commande en ligne Atlantis WebOrder, Atlantis 3D Editor est une nouvelle fonctionnalité intelligente, simple et intuitive, offrant aux utilisateurs prothésistes dentaires la liberté d'effectuer des modifications en temps réel, telles que des ajustements de la forme, de la marge et de l'épaule/chanfrein des piliers Atlantis. En outre, il donne aux utilisateurs un accès pratique 24h/24h et 7j/7j à leurs dossiers Atlantis.

A la recherche constante d'un accompagnement de proximité vis-à-vis des uti-

lisateurs, Astra Tech France met à disposition un service dédié de « prise en main à distance » pour l'installation en ligne du logiciel 3D Editor. Contact : Service Clients : 08 21 20 01 01 (coût d'appel réduit) 01 41 39 04 56.

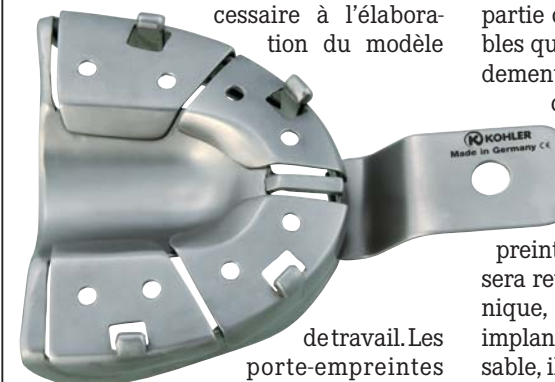
Piliers sur mesure Atlantis.

Atlantis est la meilleure solution de piliers sur mesure CAD/CAM d'origine disponibles sur tous les principaux systèmes implantaires pour la réalisation des prothèses implantaires scellées. Les piliers sur mesure Atlantis sont conçus et fabriqués à l'aide du logiciel Atlantis VAD (Virtual Abutment Design), un procédé breveté qui combine scanner optique tridimensionnel, logiciel et méthodes de fabrication à la pointe de la technologie pour offrir des piliers sur mesure, éliminant ainsi toute modification manuelle.

Les piliers sur mesure Atlantis, adaptés aux principaux systèmes implantaires, sont disponibles en titane, en titane nitruré et en quatre nuances de zircone.

**WINTRAY VERSION 2011 KOHLER**► **DEXTER : STANDS T27.28 ET M32****Plus de vis ni de tournevis Vos empreintes pick up en un seul clip !**

En prothèse implanto-portée, le résultat prothétique dépend directement de la fiabilité de l'empreinte des transferts nécessaire à l'élaboration du modèle



de travail. Les porte-empreintes en matière plastique, qu'ils

soient du commerce ou individuels, ne répondent pas aux exigences biomécaniques implantaires. Conçu par les Docteurs Guillaume et Mazeirat, ce porte-empreinte implantaire fabriqué en acier inoxydable chirurgical, présente sur sa partie occlusale quatre segments amovibles qui se décliquent facilement et rapidement du porte-empreinte par un simple clip. Universel, il permet d'effectuer des empreintes dans tous les secteurs des arcades dentaires, quelle que soit la forme de celles-ci, plusieurs tailles de porte-empreinte existant. Le segment numéroté sera retiré en fonction de la situation clinique, dégageant avec précision la zone implantaire. Rigide, stérilisable et réutilisable, il permet en une seule séance l'élaboration d'un modèle de travail parfait.

KLED DEGRÉ K► **STAND 2L05****Identification des pathologies de la bouche**

La LED blanc-neutre, pour une mise en exergue de l'approche de la pulpe pendant le fraissage !

°KLED est la lampe LED pour instruments en blanc-neutre (4500 K). Sa couleur de lumière exclusive met en évidence les nuances de jaunes et de rouges (caries, dentine, ulcérations, sang...) contrairement aux LED concurrentes en blanc-froid qui les effacent (aspect cyanosé).

Sa puissance d'éclairement de 30 000 lux, équivalente à celle des meilleurs scialytiques, favorise également le diagnostic par transluminance.

Plug and play, KLED se monte simplement en lieu et place de la lampe d'origine. Contrairement aux LED intégrées aux micro-moteurs ou turbines, KLED ne contraint pas à changer son instrument chaque fois que la technologie LED évolue.

De fabrication allemande, très économique, sa durée de vie est aussi 50 fois supérieure aux lampes d'origine.

LA SOURIS CLEANKEYS, ELLE N'EST VRAIMENT PAS COMME LES AUTRES
CLEANKEYS ▶ **NOMBREUX STANDS PARTENAIRES**

Tout juste arrivée sur le marché français, elle a immédiatement été adoptée partout où elle est déjà passée.

Son succès est dû à des caractéristiques qui en font une souris pas comme les autres :

- Entièrement étanche et sub-

mersible (possibilité de la mettre à la machine à laver). Certifiée IP 68

- Sans Fil.
- Fabriquée en ABS insufflé, avec revêtement anti-microbien.
- La souris sans fil Cleankeys utilise un système tactile intégré

pour un défilement naturel et intuitif sans roulette.

- La souris optique (800 dpi) sans fil à 2 touches.

Vous trouverez les infos sur de nombreux stands partenaires... sinon sur le site www.cleankeys.fr



PERIOSAVE M :
LE NOUVEL IMPLANT
TBR TBR

▶ **STAND 3M35**

Où comment préserver les tissus de la colonisation bactérienne à l'origine des péri-implantites... Un défi majeur de l'implantologie d'aujourd'hui.

En effet, la pratique de l'implantologie supplante d'année en année les traitements des prothèses amovibles. Or, les maladies péri-implantaires constituent actuellement la principale source de complications à moyen et long terme des implants. De récentes études ont montré que 48% des implants et 77% des patients présentaient une mucosité et que dans 16% des cas, une péri-implantite apparaissait après 9 à 14 années d'implantation (Roos Jansäcker et al. 2006). Fransson et al. (2005) rapportent une perte osseuse progressive chez 28% des patients, les implants mis en fonction étant suivis ici sur une période d'au moins 5 ans.

L'approche Periosave de TBR est une percée dans les techniques implantaires d'aujourd'hui et confère au groupe français une place toute particulière de leader sur l'échiquier mondial.

Le Groupe TBR, 1er fabricant français d'implants dentaires, a choisi le salon de l'ADF pour faire le lancement mondial du nouvel implant Periosave M à connectique double cône morse. Les implants M complètent ainsi le large éventail de solutions implantaires Periosave.

TBR vient de recevoir le Prix d'Excellence Produit Frost & Sullivan 2011, venant ainsi récompenser le comité scientifique et technique du groupe qui a lourdement investi en temps humain et en technologie pour proposer une gamme d'implants à connectique cône morse répondant aux réelles attentes cliniques des utilisateurs.

Assistez en avant-première à ce lancement et découvrez avant tout le monde les avancées technologiques qu'offrent la gamme Periosave.

Assistez en avant-première à ce lancement et découvrez avant tout le monde les avancées technologiques qu'offrent la gamme Periosave.



La connectique qu'on aime!

The 32nd Moscow International Dental Forum

MOSCOW 2012

The 32nd Moscow International Dental Forum



Dental-Expo
international dental fair

September 17-20

Crocus Expo exhibition grounds

more than
450
exhibitors

more than
25000
attendees

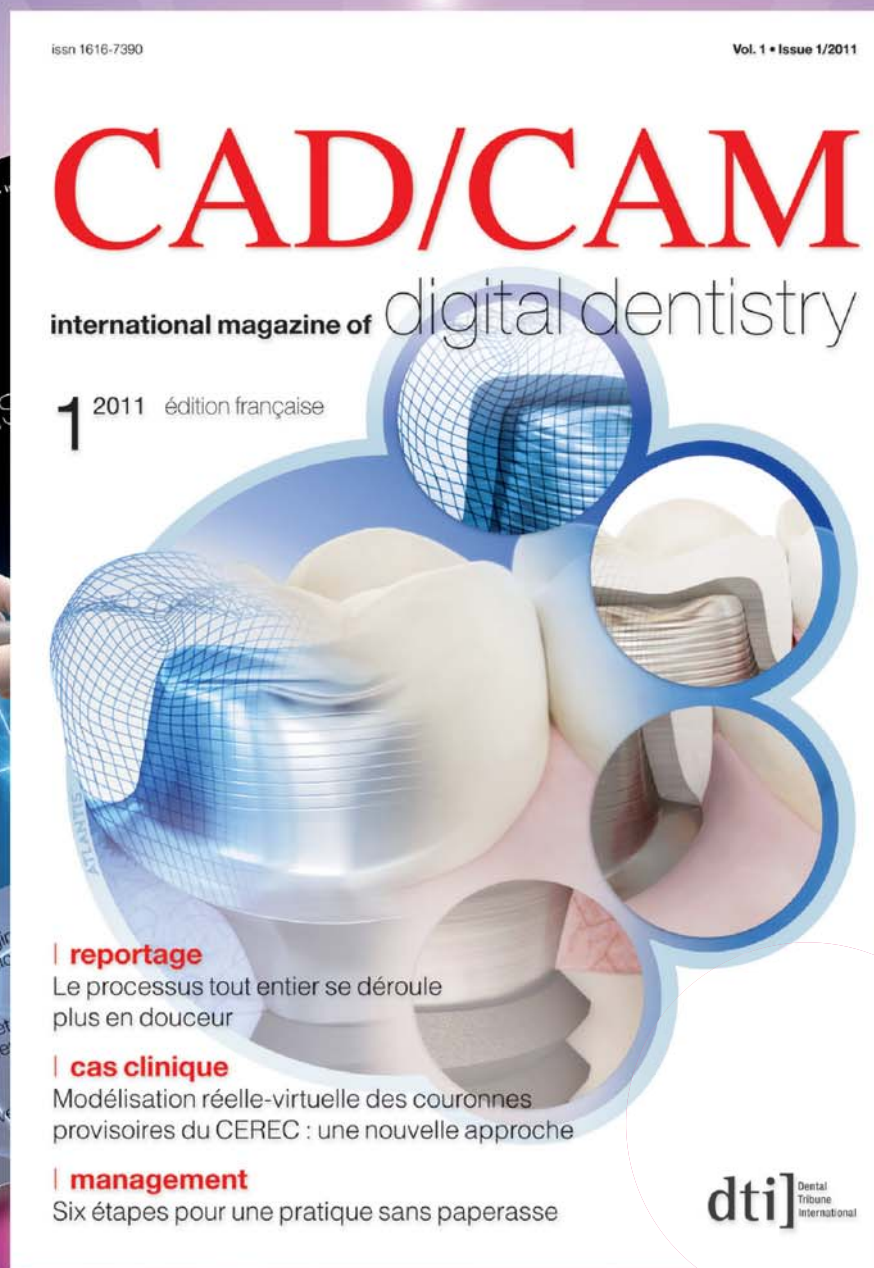
more than
35
countries



www.dental-expo.com

DENTALEXPO®

Les versions françaises des magazines CAD/CAM, cosmetic dentistry et laser seront disponibles à partir du mois de novembre à l'ADF !



Abonnez-vous dès maintenant !

Abonnez-vous à l'un de nos magazines : CAD/CAM, cosmetic dentistry ou laser, et recevez gratuitement un exemplaire d'un des deux autres magazines.

Renvoyez-nous votre coupon dûment rempli accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de Dental Tribune International à l'adresse suivante :

Dental Tribune France, 78, chemin du Loup, 31100 Toulouse, France

Je m'abonne au magazine suivant pour la somme de 56 € :
(4 magazines par an)

CAD/CAM cosmetic dentistry laser

Je choisis l'exemplaire gratuit du magazine suivant :

CAD/CAM cosmetic dentistry laser

Offre valable pour un 1er abonnement livré en France métropolitaine et dans la limite des stocks disponibles. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications aux données vous concernant. Il vous suffit de nous écrire ou envoyer un Email à : abonnement@dental-tribune.com

Votre abonnement sera renouvelé automatiquement chaque année. Pour annuler ce renouvellement automatique vous devrez nous faire parvenir une demande d'annulation écrite au moins 6 semaines avant la date anniversaire de l'abonnement initial.

Nom, Prénom	
Spécialité	
Ets/Cabinet Dentaire	
Adresse	
Code postal/Ville/Pays	
Téléphone	
E-mail	Signature obligatoire

today 24 25 26

Conférences en direct

Le point sur la médecine bucco-dentaire préventive et micro-invasive

Responsable scientifique : Jean-Jacques LASFARGUES (Université Paris Descartes - Hôpital Bretonneau)

Conférenciers : Sophie Doméjean, Philippe Bidault, Céline Gaucher, Pierre Colon, Franck Decup, Hélène Lafargue

Code séance E122

- Samedi 26 novembre 09h00 - 15h00, Point Sur

- Objectifs :

Comprendre l'intérêt clinique des matériaux, des outils et des techniques permettant d'effectuer des traitements prophylactiques et restaurateurs ultra-conservateurs

Connaître les règles et les protocoles des principales interventions de dentisterie *a minima*

- Mots clés :

Préservation tissulaire, intervention *a minima*

• Évaluation du risque carieux en pratique quotidienne

S. DOMEJEAN (UFR de Clermont-Ferrand), P. BIDAULT (Université Paris Descartes)

• Reminéralisation, scellement ou imprégnation résineuse ?

C. GAUCHER (Université Paris Descartes)

• L'apport des matériaux bioactifs

P. COLON (Université Paris Diderot)

• Guide pratique des interventions directes *a minima*

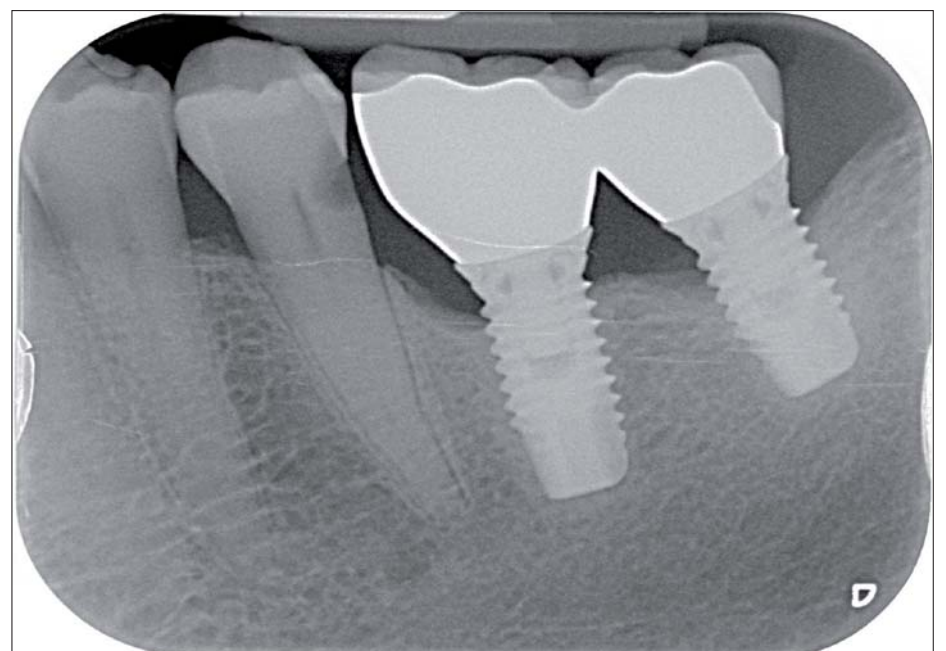
F. DECUP (Université Paris Descartes)

• Onlays sans préparation et minifacettes collées en céramique

H. LAFARGUE (Bordeaux)

■ L'augmentation spectaculaire de l'espérance de vie, qui dépasse 80 ans dans les pays développés, nécessite d'étendre et de renforcer les mesures de prévention bucco-dentaire pour conserver le capital dentaire et parodontal de nos concitoyens durant toute la vie. Cela nécessite également d'améliorer l'efficacité de la prise en charge des maladies liées à la plaque dentaire, les caries et les parodontites, mais aussi d'autres affections d'origine non bactérienne plus liées au mode de vie, telle que les trauma et les érosions dentaires. Pour cela nous disposons aujourd'hui d'un ensemble de ressources biologiquement adaptées, que l'on peut regrouper dans le concept thérapeutique global de médecine bucco-dentaire préventive et micro-invasive, encore dénommé Intervention Minimale. Ce concept s'oppose à celui d'une dentisterie essentiellement chirurgicale et invasive.

Les mêmes causes produisant les mêmes effets, tout patient qui reçoit des soins restaurateurs pour raison de carie développera de nouvelles lésions dans un avenir proche si les facteurs de risque carieux ne sont pas gérés. Il se retrouvera alors pris dans la spirale des soins restaurateurs avec remplacements compulsifs et successifs, augmentation du volume des restaurations à chaque intervention et avulsions (Figure 1). De la même façon, la prise en compte des facteurs de risque des parodontites est essentielle pour préserver les structures parodontales et assurer une



• Figure 1. Les mêmes causes produisent les mêmes effets : en l'absence de contrôle du risque carieux, les implants se multiplient tandis que les lésions carieuses continuent d'apparaître et de se développer.

bonne prise en charge globale de nos patients.

En France, plus de 82 % des adultes souffrent de maladies parodontales, et 50 % présentent une perte d'attache sévère. Les maladies parodontales constituent une préoccupation quotidienne à l'échelon individuel pour chaque praticien. Le contrôle de plaque associé à la prise en compte des facteurs de risque systémiques, locaux, comportementaux, envi-

ronnementaux est essentiel tant dans l'établissement du diagnostic et du pronostic que dans la sélection des thérapeutiques adaptées. Face à l'étiologie multifactorielle des parodontites et la grande diversité des formes cliniques rencontrées, il est néanmoins possible de dégager des stratégies préventives simples et générales pour contrôler voir réduire le risque parodontal (Figure 2).

Suite page 10 →



Dr Philippe Bidault M.Sc, FRCDC
Docteur en Chirurgie Dentaire
Assistant hospitalo-universitaire en parodontologie
Faculté de Chirurgie Dentaire, Université Paris Descartes,
Service d'Odontologie de l'Hôpital Bretonneau



Pierre Colon, DCD, Ph.D
Professeur des Universités,
UFR d'Odontologie - Université Paris Diderot
Praticien hospitalier Hôpital Rothschild AP-HP



Franck Decup, DCD, PhD
Maître de conférence des Universités
Université Paris Descartes
Praticien Hospitalier
Hôpital Charles Foix AP-HP



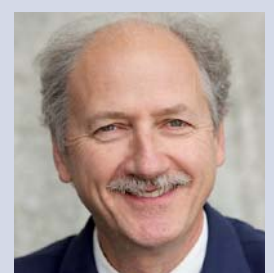
Sophie Doméjean, DCD, PhD
Professeur des Universités
Université Clermont 1
EA 3847,
F-63000 Clermont-Ferrand
service d'Odontologie,
Hôtel-Dieu, CHU Clermont-Ferrand



Céline Gaucher, DCD, PhD
Maître de conférence des Universités
Université Paris Descartes
Praticien Hospitalier
Hôpital Albert Chenevier AP-HP



Hélène Lafargue, DCD
AHU, Université Bordeaux 2
Victor Segalen
Master 2 Recherche en psychologie de la Santé
Membre du groupe de dentisterie esthétique Symbiose



Jean-Jacques Lasfargues, DCD, DEO, PhD
Professeur des Universités,
UFR d'Odontologie - Université Paris Descartes
Praticien hospitalier Hôpital Bretonneau - AP-HP