

DENTOSCOPE

ACTUALITÉS CLINIQUES, PRATIQUES ET TECHNIQUES



**Dr Gabriela
Montero**

Cinq réponses pour cinq questions fréquentes **en endodontie**

> CAS CLINIQUE P. 18

Facette composite simplifiée

Un système peu invasif



> PROTOCOLE P. 44

Événement

P. 30

**BEST OF
IMPLANTOLOGY**



©alex-mit - Stock

Fiche clinique

P. 34

**COMMENT
RATER UNE
ANESTHÉSIE**



RGC
CONTENTIEUX

**En 2020
fini les impayés !**

Nouvelle convention

Nicolas

Clément

Greg

Julie

Fabien

Antoine

Geanina

L'ÉQUIPE
PROXI DENTAL
VOUS SOUHAITE
UNE BONNE ANNÉE
2020

Florian

Aoulia

Paul

Carlos

Mathias

Flore

Houria

Mathieu

Muriel

Célia

Sylvain

Zircone
Monolithique
55 €

Zircone
Monolithique
Multicouche
59 €

▶ N°Azur 0 810 310 308





Dr Paul AZOULAY

Je viens de lire récemment une analyse si pertinente que je ne résiste pas à vous la faire partager...

« La foire dentaire française annuelle : analyse. Comme chaque année à l'ADF, quatre niveaux d'exposants, plus de 25 000 visiteurs, quatre jours. Et plusieurs profils de personnalités retrouvés...

1 - Le jeune étudiant, ou l'éternel Dr STUDENT : assurément là pour apprendre et se perfectionner. Sou-

vent sympa.

2 - Le Dr Jean-Paul LOWCOST. Agglutiné aux stands made in China, il cherche toujours le meilleur pour ses patients. Bien sûr c'est aussi le moment de se recharger en goodies, stylos, agendas et biscuits en tout genre. Se reconnaît à un gros sac fourre-tout Gilet jaune.

3 - Le Dr MIDDLE AGE, dont l'activité le fait osciller entre Dr moyen et golfs du dimanche. Classy (selon lui/elle) et hautain. Il cède cependant aux sacs jaunes, sûrement par ancien réflexe.

4 - Le Dr FACEBOOK, super auteur de posts de cas cliniques sur les réseaux sociaux. Enfin ses followers peuvent le rencontrer s'ils le reconnaissent ! Bon..., au final, il n'est pas meilleur humain qu'un autre.

5 - Le Dr BUSINESSMAN, grand implantologue auto-décerné ou directeur de centre dentaire à 10 fauteuils. Il a dans la poche les principales grandes marques mondiales ou les hard discounters de couronnes et leur sales manager toujours souriant. Soit il pose 1 000 implants par an (sans en

perdre aucun bien sûr) soit il a 5 centres dentaires au moins et un chiffre d'affaires de 10 millions d'euros annuel minimum, « surréalisés » par des supers docteurs diplômés de fabriques de docteurs d'Europe de l'Est. Ses patrons sont souvent diplômés d'écoles de commerce ou pas diplômés du tout !

6 - Le Dr AMI que tu connais pour avoir fait tes études avec lui, mais lui ne te reconnaît pas, ou plus. Oups, il ne te voit même plus ! (Souvent devenu un Dr 3.)

7 - L'assistante dentifrice. Parfois des sacs remplis de cosmétiques dentaires. Ou à la recherche du Dr (pas du tout) charmant.

8 - Le professeur TYRAN des universités. Craint à la faculté, devenu M. invisible au congrès. Mince, nous ne sommes malheureusement plus à la fac.

L'année commence par un billet sur le dernier ADF...

9 - Le VENDEUR d'implant ou chirurgie. Lui il sait mieux que le spécialiste chirurgien oral, articles scientifiques de pseudo-grande qualité internationale à l'appui. Normal, il a fait un BTS chirurgie élégante et moi un simple bac + 12 boucherie. Indispensable pour t'apprendre ton métier !

En bref, l'année prochaine, j'y serai ! Et vous les amis, quel profil êtes-vous ? »

Nous attendons avec impatience vos commentaires ! Bonne et heureuse année 2020 à tous ! #

.....
DENTOSCOPE N°217 EST ÉDITÉ PAR PARRÉSIA (SAS au capital de 1 100 000 € - RCS Paris 837 734 318) - 109-111 avenue Aristide Briand - CS80068 - 92541 Montrouge Cedex
 Directeur de publication : Patrick BERGOT • Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY • Rédactrice en chef adjointe : Agnès TAUPIN - agnes.taupin@parrésia.fr. Ont également participé à la rédaction : Drs E. ANITUA ALDECOA, C. FAIVRE, G. MONTERO, B. PELISSIER et P. VERPEAUX • Création maquette : Guylaine MASINI • Rédacteur graphiste : Cyril GIRAUD • Agenda : Laetitia LAVERDURE agenda-dentaire@parrésia.fr • Publicité : Angeline CUREL : directrice de la publicité - 06 31 34 69 27 - angeline.curel@parrésia.fr • Myriam BOUCHET : chef de publicité - 06 07 07 33 41 myriam.bouchet@parrésia.fr - Solenne DIRRIG : chef de publicité - 06 80 53 63 33 - solenne.dirrig@parrésia.fr • Ruth IBARA : chef de publicité junior - 07 86 81 39 59 - ruth.ibara@parrésia.fr
 Corrections/Diffusion/Petites annonces : Martine Laruche : 06 73 85 58 29 - contact.edp-dentaire@parrésia.fr • Photos d'ambiance : iStock Getty Images • Impression : Imprimerie de Champagne ZI Les Franchises 52200 Langres • Encarts du numéro : Crownceram et RGC Contentieux.

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

PRIMESCAN™

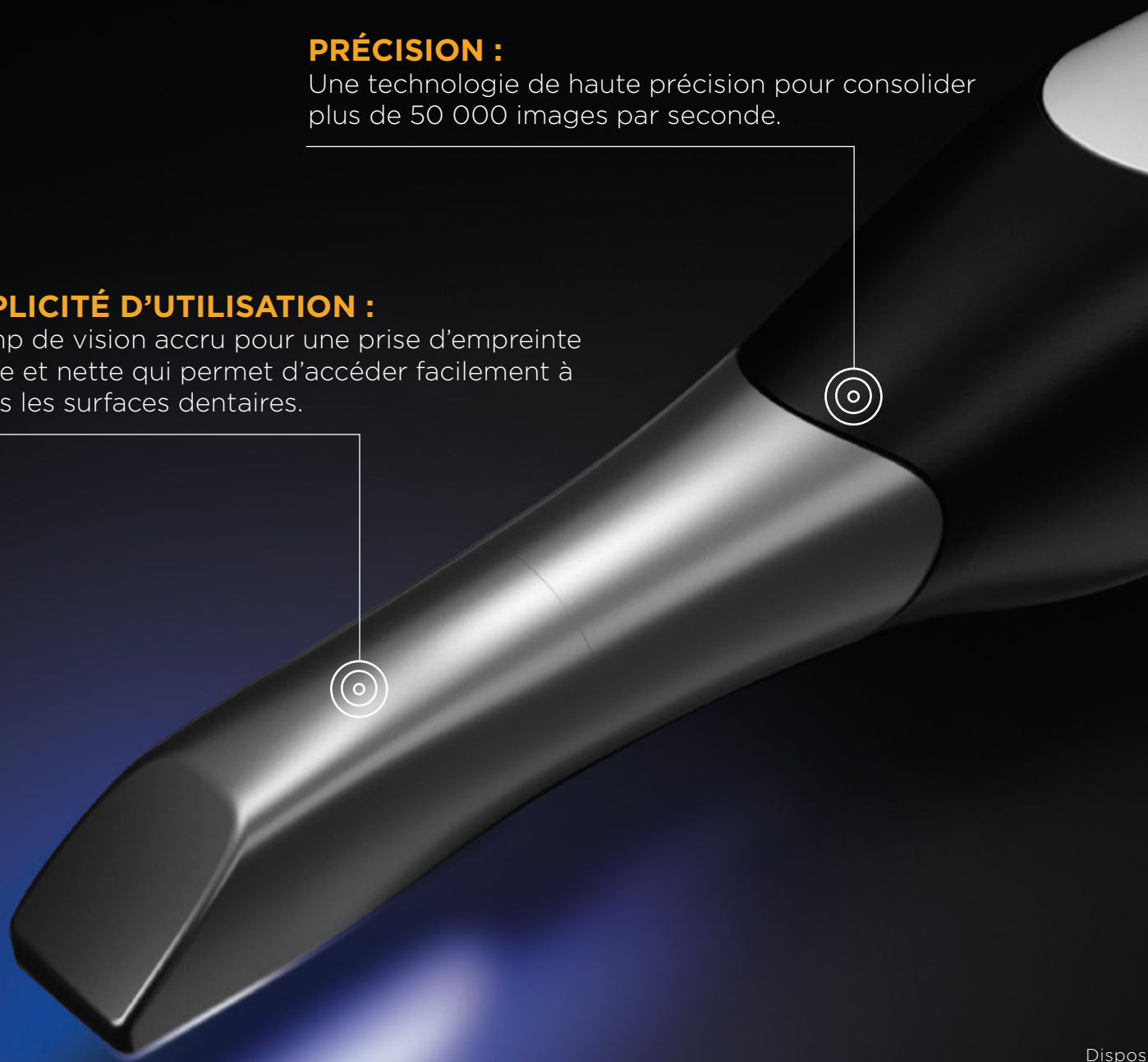
La technologie conjuguée au futur.

PRÉCISION :

Une technologie de haute précision pour consolider plus de 50 000 images par seconde.

SIMPLICITÉ D'UTILISATION :

Champ de vision accru pour une prise d'empreinte simple et nette qui permet d'accéder facilement à toutes les surfaces dentaires.



Dispos
rance r
et CEREC
dentaires



Primescan

VITESSE :

Une technologie de « Scan Dynamique en Profondeur » pour traiter plus d'un million de points 3D par seconde.

Ne cessez jamais d'être le premier.
Choisissez l'avenir dès maintenant.

Pour en savoir plus rendez-vous sur www.dentsplysirona.com/primescan.

Vous pouvez également contacter votre représentant Dentsply Sirona ou tester Primescan™ dans notre showroom à Versailles ou dans votre agence Arcade Dentaire, Datis, Dentalinov ou Henry Schein la plus proche.





N O U V E L

A-dec 500

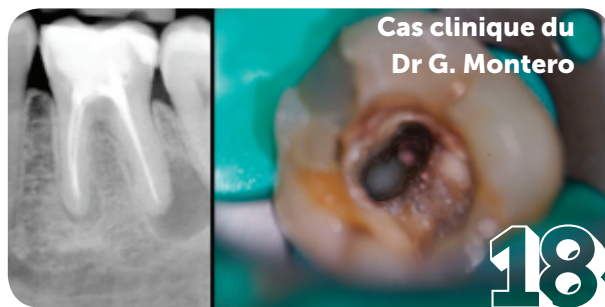
l'évolution d'une légende



A-dec
vous souhaite
une excellente année
2020



- 08 actus**
- 14 étude :** Prescription d'un probiotique dans le cadre d'une antibiothérapie
- 16 entretien** avec Laurent Munerot : « Nous pensons que les laboratoires ont un rôle à jouer sur l'information des patients »
- 18 cas clinique - Dr G. Montero**
Cinq réponses pour cinq questions fréquentes en endodontie
- 30 événement**
Best of Implantology : les sujets incontournables
- 34 fiche clinique**
Comment rater une anesthésie
- 36 quoi de neuf ?**
- 38 l'avis des praticiens :** Site internet : un atout pour communiquer
- 40 agenda**
- 44 protocole :** Uvener d'Ultradent
- 46 cas clinique - Dr E. Anitua Aldecoa**
Scellement dentinaire immédiat et optimisation des protocoles de collage
- 54 événement**
Congrès EACim : « Large reconstruction with ceramic implants »
- 58 formation :** La dentisterie digitale pour optimiser ses réhabilitations quotidiennes
- 60 petites annonces**



Nouvelles options!

L'implant ultra-court pour tirer profit au maximum des tissus osseux en place

| Stabilité primaire | Précis | Physiologique
Le système implantaire SKY®



copa
SKY
IMPLANT SYSTEM

ZOOM SUR...

2^e congrès ATTOI



L'édenté complet est le thème du rendez-vous scientifique, le 19 mars à Paris.

La deuxième édition du congrès ATTOI (Advanced Technologies and Techniques in Oral Implantology) se tiendra à Paris, le 19 mars prochain. Le thème de l'édenté complet sera traité au cours de sessions dynamiques et sujettes à controverses. Des débats autour de cas cliniques, des propositions d'arbres décisionnels et des travaux pratiques seront menés par des orateurs faisant référence dans le domaine*. Le comité d'organisation formé de Guavri Caliaperoumal, Benjamin Darmon, Avi Perez et Mickaël Samama a mis en place un programme scientifique complet. Il abordera la gestion des gestes chirurgicaux des atrophies maxillaires et mandibulaires, la réhabilitation prothétique, le flux numérique et l'apport des nouvelles technologies.

Espace Chaptal 23/25 rue Chaptal 75009 Paris - www.attoi-congress.com

* Pr G. Toure, Pr J. Ferri, Pr L. Evrard, Dr M. Chautard, Dr C. Leconte, Dr M. Jabbour, Dr M. Collin, Pr P. Goudot, Dr F. Chamieh. Drs M. Samama, N. Davido (workshops).

Prothèses amovibles et flux numérique



Carestream Dental, marque de scanners intra-oraux, s'associe à Circle, solution numérique du groupe Biotech Dental dédiée à la prothèse amovible qui relie les dentistes et les prothésistes. Les deux sociétés créent un partenariat afin de mettre leurs technologies au service d'une dentisterie moderne, dans le but d'améliorer le quotidien du chirurgien-dentiste et le confort du patient. Cette collaboration leur permettra de proposer une solution globale en diffusant au plus grand nombre une solution de prothèse amovible haut de gamme, 100 % sur mesure et made in France.

Ce partenariat s'inscrit dans une démarche de simplification du flux de communication entre les praticiens et prothésistes. Avec l'intégration des scanners intra-oraux Carestream Dental au flux numérique de Circle, les dentistes pourront transférer leurs empreintes sur l'interface Circle en quelques clics, proposant ainsi à leurs patients une prothèse amovible qui s'ajuste en bouche sans rendez-vous d'essayage préalable.

Anthogyr : l'implantologie à l'heure du numérique

Anthogyr a organisé un symposium à l'ADF sur le thème du digital, le 28 novembre dernier, sous la présidence de séance du Dr Harmik Minassian. Les avantages de la chirurgie guidée en matière de rigueur, sécurité et de lutte contre la maladie implantaire ont été soulignés par les Drs Dominique Dupont et Jonathan Beley. Le Dr Patrice Margossian a ensuite présenté au public venu en nombre en quoi la dentisterie numérique avait changé son quotidien de clinicien. Entouré de son confrère Adrien Sette et du prothésiste Stevie Pasquier, il a souligné : « *Le numérique est une vraie révolution, au même titre que l'implant* ». L'utilisation de guides à appui dentaire et la modélisation en trois dimensions étant selon lui deux atouts dans le processus implantaire. Le symposium a également été l'occasion pour l'entreprise de fêter les dix ans de la solution implantaire Axiom.



A.T.



*Docteur,
mes dents se déchaussent,
mes implants bougent,
je ne veux pas les perdre !*

Vous désirez



- Prendre en charge vos patients**
- Maitriser les bases en Paro**
- Mettre à jour vos connaissances**
- Des protocoles précis**
- L'assurance de poser le **bon diagnostic**
- Des résultats **prédictibles et reproductibles**
- Détecter les **patients à risque**
- Éviter tous **risques de récurrence**
- Savoir **motiver vos patients**
- Expliquer** mieux la maladie
- Mener un entretien et un **discours clair**
- Gérer l'aspect financier**



En savoir plus

OUI, AUJOURD'HUI EN PARO,
IL EST POSSIBLE DE VOUS ENGAGER SUR DES RÉSULTATS
FIABLES, DURABLES ET REPRODUCTIBLES.

info@academie-de-paro.com



**académie
de paro**

academiedeparo.com



COURRIER DES LECTEURS

La retraite des chirurgiens-dentistes

« Je cotise à un régime de retraite autonome qui à la fin me versera une somme bien faible au regard du montant des cotisations cumulées. »



Je suis travailleur indépendant. Je ne dispose pas d'une assurance maladie autre que celle pour laquelle je cotise, pour une couverture assez minimale et ce avec trois mois de carence (la Sécu indemnise une misère, et seulement au-delà du troisième mois d'arrêt maladie) tout comme la prévoyance d'ailleurs, ce qui me contraint à souscrire d'onéreuses complémentaires dans un cas comme dans l'autre qui font tout pour ne jamais indemniser ! Je ne suis pas assujettie aux lois régulant la durée du temps de travail, loin s'en faut... Mon corps ne verra jamais un médecin du travail, pas plus que mon cas ne sera abordé en CHSCT. Si je souffre au travail, je ne peux pas me tourner non plus vers l'inspection du même nom, ni vers personne, sauf ma famille...

Je cotise depuis des années à un régime de retraite autonome qui à la fin me versera une somme bien faible au regard du montant des cotisations cumulées, et sans considération de mon niveau de revenus, ni sur les six mois qui précèdent mon départ, ni sur une autre martingale. En revanche, je paye depuis des décennies une cotisation lourde à l'URSSAF, alors même que je ne suis éligible à aucune de leurs prestations.

Par ailleurs, quel que soit mon état, je pourvois au versement des salaires de ma salariée et aux autres coûts fixes de ma structure de travail. Et je paye aussi des cotisations de retraite obligatoire à ma caisse autonome, qui reverse annuellement environ 100 millions d'euros aux caisses du régime général, soit au régime de ceux qui bénéficient de tous les avantages dont je ne dispose pas. Et voilà que l'on me parle d'harmoniser à titre universel mon régime de retraite au titre de la solidarité. »

Une praticienne du Puy-de-Dôme.

Itena Clinical lauréat du Prix de l'innovation ADF

Itena Clinical a remporté le Prix de l'innovation ADF 2019 pour son premier bloc fibré dédié à l'usinage d'inlay-core : Numerys GF. Innovation brevetée, ce nouveau matériau composé de 80 % de fibres de verre radio-opaques permet une reconstitution sans métal en bouche pour un résultat esthétique (aucune opacification de la structure). Il dispose également d'une excellente résistance mécanique et d'un module d'élasticité similaire à celui de la dentine qui minimise le risque de fracture.

Recours au cabinet dentaire des patients de 55 ans et plus

L'observatoire régional de la santé des Pays de la Loire a réalisé une étude sur le recours au cabinet dentaire des patients à partir de 55 ans.

Selon cette enquête, menée en partenariat avec l'UFSBD et l'URPS chirurgiens-dentistes des Pays de la Loire, à partir du Système national des données de santé (SNDS), 46,7 % des Ligériens âgés de 55 ans et plus ont eu au moins un recours à des soins bucco-dentaires en 2017.

Un taux de recours nettement en deçà des recommandations qui décroît nettement à partir de 75 ans. Un chiffre cependant supérieur à la moyenne nationale qui ne s'élève qu'à 43,2 %.

Disparition de Robert Bugugnani



L'ami Robert nous a quittés à la veille de ce Noël 2019. C'est un monument de la dentisterie française qui disparaît. Il était un des enfants spirituels de Raymond Leibowitch, père des restaurations prothétiques modernes en céramique sur métal non précieux. Robert, emboîtant le pas de son maître, a été considéré comme le pape des empreintes de son époque en rationalisant et en utilisant tous les matériaux de cette période, des hydrocolloïdes aux élastomères, en passant par tous les types de silicones. S'il avait été encore dans la pratique, il serait actuellement le père de l'empreinte numérique sans le moindre doute. Passionné par son métier, la photo et la vidéo, les images ont été l'autre versant de son talent d'artiste à part entière. Amoureux du travail bien fait, car il n'aimait pas revenir sur ce qu'il avait fini, attentionné à peaufiner les moindres détails, tout ce qu'il mettait en scène atteignait les sommets d'une certaine perfection, allant de la réalisation aux commentaires, par le choix également des musiques d'accompagnement de ses films. C'est lui qui avait organisé le mémorable hommage à Raymond Leibowitch au Grand Rex à Paris avec une débauche d'images et de musique parfaitement orchestrée.

Paul Azoulay



SYMPOSIUM

Mectron spring meeting

L'événement consacré à l'innovation se tient à Venise les 8 et 9 mai.

Mectron organise son second Spring meeting les 8 et 9 mai à Venise, sur l'île de San Servolo. Une présentation complète avec travaux pratiques sera faite sur le nouveau système implantaire REX Piezoimplant, qui offre une solution de traitement mini-invasif des crêtes alvéolaires fines. De nouvelles techniques d'extraction intégralement piézoélectriques seront également présentées à l'aide de protocoles spécialement conçus pour simplifier et améliorer la pratique clinique au quotidien.

Traitement des péri-implantites

Cette édition propose une session parallèle réservée à la prophylaxie qui abordera des thématiques d'actualité ainsi que les avantages de l'utilisation des ultrasons et de l'aéropolissage au quotidien. Le programme scientifique proposera aussi une séance commune consacrée au traitement chirurgical et non chirurgical des péri-implantites. Les ateliers permettront aux participants d'apprendre et de mettre en pratique les nouvelles techniques sur des modèles osseux. Le congrès sera animé par des intervenants de renommée internationale* et nationale qui présenteront différentes techniques sur les protocoles cliniques, les résultats d'expérience et les travaux scientifiques à venir.

Renseignements : www.mectron.com/spring-meeting

* Tomaso Vercellotti, Jason Motta, Fabrizio Fontanella, Ugo Consolo, Raffaele Vinci, Gabriella Grusovin, Enrico Conserva, Simone Verardi, Roberto Carvalho Da Silva, Philippe Russe, Michael A. Pikos, Dong-Seok Sohn, Till Gerlach, Leonardo Trombelli, Christian Makary, Claudio Stacchi, Tonino Traini, Alberto Rebaudi, Alvaro Ordonez, Luigi Rubino, Andrea Alberghini Maltoni, Luca Parisi, Georg Gassmann, Annamaria Genovesi, Marisa Roncati, Marie-Eve Bezzina, Gianna Maria Nardi, Susan Wingrove.



CONGRÈS

Naturopathie et dentisterie

L'association ARGOS-HDI organise ses Journées de printemps, les 20 et 21 mars à Arcachon.

L'association de recherche du grand ouest sud pour l'homéopathie et la dentisterie informative propose des conférences sur le thème : « Naturopathie, endodontie, étiothérapie... est-ce compatible avec la dentisterie informative ? », à l'hôtel Les Bains d'Arguin - Thalazur d'Arcachon, les 20 et 21 mars.

Morgane Gacon, naturopathe, donnera une conférence vendredi 20 mars sur la question du lien entre la dentisterie et la naturopathie. Elle abordera les questions du microbiote buccal, de la parodontite et dysbiose intestinale et de la détection des bactéries pathogènes. Le Dr Jonathan Murcia, endodontiste exclusif, abordera le thème de « *l'endodontie au microscope, alternative à l'implantologie* ».

L'étiothérapie sera abordée par le Dr Patrick Latour le vendredi après-midi. Le praticien traitera de l'action des quatre forces fondamentales, de la maladie (la gestion de l'information dans le corps), du rôle de l'étiothérapie dans la gestion de l'information, de la technique du pouls et de la notion de synchronicité.

Le Dr Patrick Latour présentera avec le Dr Serge Henriotte, samedi 21 mars, le thème de l'étiothérapie appliquée à la dentisterie. Ils exposeront une multiplicité de sujets : fonctionnement de l'ATM, bruxisme, *clenching*, recherche de l'équilibre entre occlusion centrée et relation centrée, notion de causalité formative et de causalité causale et filière oro-pharyngée de Knap.

Rens. : Tél. : 06 15 97 04 41 – www.argos-hdi.fr

Prix Colgate JSIO

La distinction a été décernée au Dr Elise Pastwa.

À l'occasion des Journées scientifiques des internes en odontologie à Bordeaux, les 6 et 7 décembre 2019, Colgate a remis son prix JSIO 2019. Représenté par Mehdi Aït-Lahsen, Colgate a mis à l'honneur Elise Pastwa pour sa communication : « Traitement précoce de classe 2 : plaider pour l'élargissement des critères d'évaluation ». Le prix a été remis en présence du Dr Mathilde Oyallon, présidente du Syndicat national des internes en odontologie.

De gauche à droite : Mehdi Aït-Lahsen (Colgate), Dr Elise Pastwa (lauréate) et Dr Mathilde Oyallon (présidente du SNIO).



DISTINCTION

Prix de thèse ADF et Dentsply Sirona

Le 23^e prix a récompensé quatre lauréates parmi 80 travaux.

La sélection du 23^e prix de thèse ADF/Dentsply Sirona a été effectuée par un jury composé de Jean Valcarcel, président du prix ADF/Dentsply Sirona, de Marwan Daas et Tchilalo Boukpepsi, respectivement président et secrétaire scientifiques de l'ADF 2019. À l'issue de la sélection, parmi les 80 thèses reçues, treize travaux ont été retenus pour participer à la finale de ce prix qui s'est tenue le 29 novembre dernier dans le cadre du congrès annuel de l'ADF. Les travaux sélectionnés ont été présentés oralement par leurs auteurs devant un jury pluridisciplinaire. Sous la présidence de Jean Valcarcel, il réunissait Dominique Deville de Périère, Didier Griffiths, Patrick Simonet, Franck Decup, Sara Laurencin, Caroline Delfosse et Gérard Aboudharam.

Dans la catégorie « Culture et intérêt général », le jury a attribué le prix à Ines Meisels de l'UFR d'odontologie de Strasbourg pour un travail de thèse mené sous la direction du docteur Damien Offner sur la dentisterie au travers des Youtubers et son influence sur l'internaute-patient. Le prix de la meilleure thèse bibliographique a été décerné à Sharon Krief de l'UFR d'odontologie de



Les lauréats 2019, entourés par les secrétaires généraux de l'ADF Joël Trouillet et Julien Laupie, Jean Valcarcel, président du jury et Olivier Lafarge, vice-président de Dentsply Sirona France (à gauche).

Marseille pour son travail : « Orthèses occlusales en France : évaluation des pratiques professionnelles », sous la direction du docteur Marion Jeany et du professeur Jean-Daniel Orthlieb. Il s'appuie sur une étude nationale menée auprès de 395 chirurgiens-dentistes, avec la collaboration de 31 conseils départementaux de l'Ordre, évaluant leur pratique en matière d'orthèses.

Le deuxième prix recherche a été décerné à Claudine Khoury (UFR d'odontologie de Bordeaux) pour un travail sur la prévalence de la parodontite chez les patients avec polyarthrite rhumatoïde, sous la direction du docteur Elise Arrivé. Enfin, le premier prix recherche a été attribué à Karima El Ouahabi de l'UFR d'odontologie de Strasbourg pour un travail intitulé : « L'hybridation dentinaire immédiate versus boue dentinaire : étude *in vitro* de la contamination bactérienne » sous la direction du docteur Olivier Etienne.

1 dentiste sur 2 réalise plus de consultations grâce à son agenda en ligne

L'impact de la prise de rendez-vous en ligne a fait l'objet d'une étude réalisée par l'UFSBD (Union française pour la santé bucco-dentaire) et Doctolib. Selon les résultats de ce sondage, un chirurgien-dentiste sur deux réalise plus de consultations grâce à son agenda en ligne et voit ainsi davantage de patients. 76 % des patients interrogés estiment que la prise de

rendez-vous en ligne permet d'accéder plus facilement à leur dentiste. La mise en place de services de prise de rendez-vous en ligne apparaît comme un outil efficace pour lutter contre le non-recours aux consultations et soins dentaires. En effet, selon l'étude, un patient sur trois aurait renoncé à consulter son dentiste sans la prise de rendez-vous en ligne.

Prescription d'un probiotique dans le cadre d'une antibiothérapie

Il est important de prendre en compte le risque d'effets secondaires de ces traitements.

Les chirurgiens-dentistes prescrivent 8 à 10 % des antibiotiques délivrés en soins primaires dans les pays à revenu élevé. Ils doivent alors prendre en compte le risque d'effets secondaires de ces traitements et, en particulier, la diarrhée associée aux antibiotiques (DAA). Or l'intérêt des probiotiques pour limiter les modifications du microbiote engendrées par les antibiotiques est désormais reconnu. Mais quel probiotique prescrire en association avec l'antibiothérapie ?

Des essais thérapeutiques randomisés et contrôlés

En premier lieu, il paraît légitime de recommander les souches de probiotiques dont l'efficacité a été attestée par des essais thérapeutiques randomisés et contrôlés, en double aveugle *versus* placebo. La recherche clinique est encore peu développée dans ce domaine. Et, en 2019, les deux seuls probiotiques cités dans les recommandations internationales pour leurs résultats dans plusieurs travaux à la méthodologie rigoureuse sont la levure probiotique *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 et la bactérie *Lactobacillus rhamnosus* GG. Elles sont recommandées en prévention de la DAA chez l'enfant lorsqu'il existe certains facteurs de risque (classe d'antibiotique, durée de traitement, âge, hospitalisation, comorbidités, épisodes antérieurs de DAA) [1]. Soulignons qu'il est important que la souche de probiotique utilisée soit clairement identifiée dans la nomenclature avec son genre, son espèce et ses caractères

alphanumériques. En effet, on sait que l'efficacité d'un probiotique est souche dépendante et non extrapolable aux autres souches de la même espèce. Avec des produits annonçant uniquement un genre (par exemple *Lactobacillus*) sans préciser l'espèce ou la souche, la transposition des résultats reste aléatoire.

Une insensibilité aux antibiotiques

Par ailleurs, quand il s'agit de probiotiques d'origine bactérienne, il faudrait connaître leur sensibilité aux antibiotiques prescrits conjointement afin de s'assurer que ces derniers ne risquent pas de les détruire. Ce point a notamment fait l'objet d'une étude française récente qui a évalué la sensibilité *in vitro* de 14 souches probiotiques exposées aux 16 antibiotiques les plus fréquemment prescrits dans les infections communautaires [2]. Et, il en ressort que chaque probiotique présente un profil de sensibilité différent aux antibiotiques testés. Comme attendu, le seul probiotique qui était insensible à tous les antibiotiques est d'origine fongique, et il s'agit de la levure *Saccharomyces boulardii* CNCMI-745.

Les probiotiques qui bénéficient d'études randomisées, en double aveugle *versus* placebo dans la dysbiose post-antibiotique, sont encore peu nombreux. Cependant, les recherches dans ce domaine sont extrêmement actives et permettront sans doute d'élargir les choix thérapeutiques dans les années à venir.

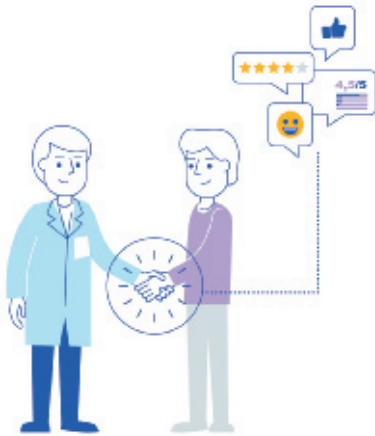
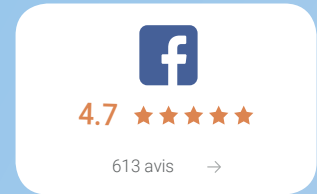
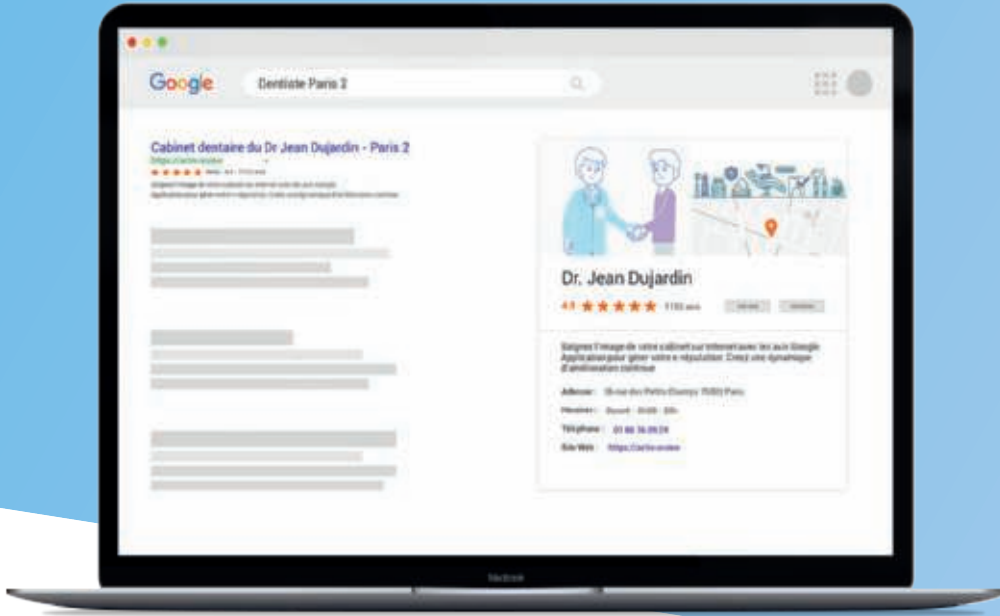
Dr Clémentine Faivre

BIBLIOGRAPHIE

[1] Probiotics for the Prevention of Antibiotic-Associated Diarrhea in Children - JPGN Volume 62, Number 3, March 2016. [2] Neut C et coll. : Antibiotic susceptibility of probiotic strains : Is it reasonable to combine probiotics with antibiotics? Med Mal Infect. 2017 ; 7 : 477-83.



Une application pour gérer vos avis sur internet



Sollicitez vos patients pour mieux connaître leurs attentes



Soignez l'image et la visibilité de votre cabinet sur internet

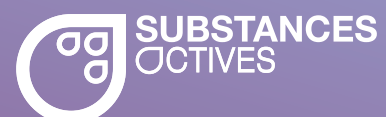


Créez une dynamique d'amélioration avec un suivi en temps réel

Prenez soin de vos patients, nous prenons soin de votre image.

Rendez-vous sur
www.activ.review
et profitez de notre offre de lancement

Une solution développée en France avec ❤️ par



« Nous pensons que les laboratoires ont un rôle à jouer sur l'information des patients »

L'Union nationale patronale des prothésistes dentaires (UNPPD) va communiquer auprès du grand public pour faire connaître la profession de prothésiste dentaire et expliquer ce qu'est une prothèse de qualité.

Quels vont être les effets de la mise en place du Reste à charge zéro en 2020 pour les prothésistes ?

Laurent Munerot, président de l'UNPPD : Avec le développement du 100 % santé au 1^{er} janvier 2020, même s'il peut y avoir des différences d'activité entre les laboratoires, nous n'avons pas senti une grosse baisse d'activité lors des derniers mois de 2019, comme on aurait pu le penser.

Des mutuelles expliquent à leurs adhérents que grâce à leurs chirurgiens-dentistes partenaires ils auront accès à des « tarifs négociés » sur les prothèses dentaires. Craigniez-vous que cette baisse se répercute sur l'activité des prothésistes ?

L.M. : La prothèse de qualité n'est pas toujours un argument pour les mutuelles qui se basent sur les prix. Nous devons démontrer la qualité du travail que l'on produit, sa pérennité et le fait qu'il réponde aux attentes du patient. D'autre part, une pression existe déjà sur les laboratoires de prothèse à travers les tarifs que propose l'importation.

Certains patients renoncent à se faire soigner, ou à s'engager dans un traitement dentaire, pour des raisons financières. Pensez-vous que l'instauration du Reste à charge zéro puisse faire revenir ces patients dans les cabinets dentaires et donc se concrétiser par une hausse du volume de prothèses ?

L.M. : Certainement, il pourrait y avoir un effet, mais les prochains mois nous le diront. La question se pose



Laurent MUNEROT

• Président de l'UNPPD

également de savoir comment les praticiens dans leur cabinet recevront les patients qui veulent absolument un traitement avec Zéro reste à charge. Nous pensons que les laboratoires ont un rôle à jouer également sur l'information des patients pour expliquer ce qu'est une prothèse bien faite. Dans les prochaines semaines, nous allons communiquer auprès du grand public pour faire connaître la profession de prothésiste dentaire mais surtout pour présenter ce qu'est une prothèse de qualité et qui répond aux attentes de confort et de sécurité du patient.

Avec le panier de soins aux « tarifs maîtrisés », un patient souhaitant une couronne céramique en zircone sur une molaire bénéficiera d'un tarif plafonné. Que pensez-vous de cette mesure ?

L.M. : Nous regrettons que les prothésistes dentaires n'aient pas été invités à participer aux discussions sur la nouvelle convention. Si cela avait été le cas, nous aurions donné notre avis sur la qualité des prestations et le choix des matériaux. À présent que cette nouvelle convention a été signée, nous allons réaliser le meilleur

travail possible et proposer les meilleures solutions, au praticien et au patient, en fonction des demandes. Nous avons nos tarifs de fabrication de prothèse, la qualité de celles-ci. Mais ce n'est pas nous qui choisirons pour le patient le panier qu'il doit prendre, ou la prothèse qu'il doit réaliser. Nous fabriquons un dispositif médical sur mesure et nous voulons qu'il corresponde à ce qu'attendent le praticien et le patient. Ce que l'on peut regretter, c'est que l'on cherche, par rapport aux tarifs imposés par la CCAM, à influencer les prix des prothésistes et dans ce cas-là cela peut avoir un impact sur la qualité. Les laboratoires peuvent faire de très beaux dispositifs médicaux sur mesure, très efficaces, mais cela a un coût sous lequel ils ne peuvent descendre.

Pensez-vous que la pression sur les prix va être plus importante en 2020 ?

L.M. : Cela a déjà commencé en 2019, du fait du plafonnement des tarifs des prothèses, avant même la mise en place du Zéro reste à charge.

Quel est le développement du flux numérique dans les laboratoires ?

L.M. : Le flux numérique fait partie de notre quotidien. Selon notre dernière enquête de branche en 2018, basée sur les bilans financiers des prothésistes, 73 % des laboratoires sont équipés en solutions numériques, soit une hausse de 17 % en un an. Étant donné l'augmentation très importante des investissements dans les laboratoires, le chiffre devrait s'élever entre 90 et 95 % pour 2019. La CCAM actuelle donne une grande part aux prothèses fixées usinées. Les laboratoires vont donc forcément suivre le marché et ce que vont demander les praticiens et seront obligés de s'équiper. Les laboratoires qui ne le feraient pas ont encore des marchés de niches ou réalisent des prothèses amovibles qui ne sont pas encore tout à fait numérisées, mais cela va changer dans les années qui viennent. #

Propos recueillis par Agnès Taupin.

.....

Lors du Dental Forum, du 12 au 13 mars 2020 au Parc floral de Paris Vincennes, l'espace Coop'zone sera dédié à la coopération entre le cabinet dentaire et le laboratoire autour du 100 % Santé et du Zéro reste à charge. Ce lieu d'échanges pour toute la filière dentaire présentera des solutions techniques adaptées, matériaux et matériels.

.....

Depuis 1969

TRIHAWK 50

Nous vous remercions d'avoir célébrer notre 50^e anniversaire avec nous en 2019.

Nous prolongeons notre promotion jusqu'au 31.01.2020.

Bonne année à tous.

2+1 Gratuit
Rouleaux de
50 fraises soit
€2.86* la fraise.



Commandez directement chez Tri Hawk

+352 20 99 23 28
europesales@trihawk.com
www.trihawk.com

OU
Chez votre fournisseur habituel

*TTC, frais de ports supplémentaires.

Cinq réponses pour cinq questions fréquentes en endodontie

Grâce aux progrès technologiques notamment, les concepts de l'endodontie ont évolué. Comme toute évolution, une mise à jour constante des connaissances est indispensable. L'objectif de cet article est d'apporter cinq réponses à des questions relevant de l'exercice quotidien de l'endodontie.



La prise de décision thérapeutique en endodontie est rarement dichotomique. Plusieurs facteurs interviennent et peuvent influencer le praticien. La « bonne décision thérapeutique » restera toujours celle que le praticien considère comme « le meilleur choix pour son patient » et dans le cadre de ses compétences.

La multitude des facteurs et situations cliniques fait qu'il n'existe pas d'arbres décisionnels répondant à toutes les situations cliniques. Cette réflexion a très bien été décrite dans le « Praxis Concept » (1). Les auteurs concluent que la décision de réviser un traitement d'une dent présentant une lésion apicale d'origine endodontique était essentiellement influencée par les valeurs personnelles du praticien.

1 - Doit-on traiter la dent infectée en une ou deux séances ?

Cette question a longtemps fait l'objet d'une discussion dans la littérature endodontique. Si le débat est plus discret, la question n'a jamais été tranchée. Néanmoins, une tendance vers le traitement en un temps semble se dessiner. Une revue de la littérature montre qu'il n'existe pas de différence significative du taux de guérison des lésions en fonction du nombre de visites pour réaliser le traitement (Fig.1) [2] [3].

Les partisans de la technique en deux temps considèrent que la mise en place d'une médication à l'hydroxyde de calcium dans le canal permettrait d'optimiser la désinfection du système canalaire avant de l'obturer, car si les techniques chimio-mécaniques de nettoyage du système endodontique sont efficaces, elles ne permettent pas de stériliser le canal ; la présence de bactéries persiste [4]. Cette hypothèse n'a pu être confirmée par l'étude clinique de Kvist et coll. de 2004 [5].

La lésion osseuse d'origine endodontique est une réaction inflammatoire qui se met en place en réaction à une agression qui reste intracanaire. Pour permettre sa guérison, il « suffit » d'éradiquer le problème intracanaire afin de stopper le processus de destruction osseuse en cours et l'orienter vers la cicatrisation. Cependant, certains obstacles peuvent compliquer le traitement, et l'impossibilité d'accéder à certaines zones du système endodontique peuvent rendre insuffisantes les manœuvres techniques et compromettre la guérison.

Ce qui peut être fait et ce qui devrait être fait représentent deux approches très différentes du plan de traitement. La simplification des protocoles opératoires, grâce à la réduction du nombre d'instruments des séquences et aux ciments hydrauliques pour l'obturation, rend accessible l'endodontie à tout praticien qui se forme régulièrement pour en comprendre les grands principes.

1 D'après Figini et coll. 2008

12 études cliniques randomisées comparant le taux de succès entre un traitement endodontique effectué en une séance *versus* deux séances n'ont pas révélé des différences statistiquement significatives.

AUTEUR

Dr Gabriela MONTERO

- Diplôme universitaire européen d'endodontologie
- Master en physiopathologie orale appliquée, mention endodontie
- Assistante associée d'enseignement (université Paris Diderot)
- Enseignante à Endo Académie



Techniquement, le traitement en une seule visite est dorénavant possible et compatible avec un exercice quotidien, ce qui n'était pas le cas il y a une vingtaine d'années où la longueur des procédures rendaient compliquée, voire impossible, la réalisation d'un traitement en accord avec les objectifs, en moins d'une heure pour une molaire.

La question posée dorénavant est donc purement biologique. Il y a quelques situations où la question reste toujours d'actualité. Au-delà des raisons liées au patient (impatience, incapacité à rester une heure sur le fauteuil), il y a trois situations principales qui justifient de différer l'obturation canalair de la séquence de préparation.

- 1 - La dent est symptomatique à la percussion avant le début du traitement. Il est conseillé de temporiser pendant 1 à 2 semaines avec une médication, avant d'obturer le système canalair. La douleur à la percussion signe une inflammation aiguë de la zone péri-apicale. En obturant le canal, le drainage d'un éventuel exsudat est impossible et les douleurs postopératoires peuvent être importantes.
- 2 - L'impossibilité de sécher le canal avant d'obturer. Ceci signe la présence d'un exsudat inflammatoire ou d'un drainage d'une collection suppurée au niveau péri-apical ; toutes les deux contre-indiquent l'obturation dans la séance (Fig.2a, b).
- 3 - La présence de résorption interne au sein du canal. Afin de nettoyer de façon optimale le système endodontique, une médication à l'hydroxyde de calcium laissée en place pendant 2 à 3 semaines est conseillée afin de digérer tous les tissus organiques au sein de cette résorption.

Depuis 1969

TRIHAWK 50

**Nous vous remercions
d'avoir célébrer notre
50^e anniversaire avec
nous en 2019.**

**Nous prolongeons notre
promotion jusqu'au
31.01.2020.**

Bonne année à tous.

2+1 Gratuit
Rouleaux de 50 fraises
soit €2.86* la fraise.



**Commandez directement
chez Tri Hawk**

+352 20 99 23 28
europesales@trihawk.com
www.trihawk.com

OU
**Chez votre
fournisseur
habituel**

*TTC, frais de ports supplémentaires.

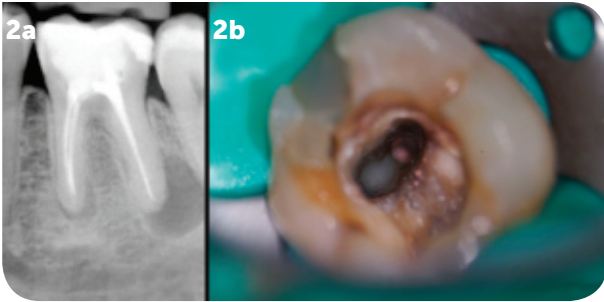


Fig.2a, b : L'obturation doit être reportée à une séance ultérieure dans le cas d'une symptomatologie douloureuse et de la présence d'un exsudat qui empêche de sécher le canal. Images courtoisie : Pr Stéphane Simon.

Certains praticiens réalisent leurs traitements en deux séances afin de réduire les douleurs postopératoires. Si l'hypothèse est louable, les quelques analyses à ce sujet ne permettent pas de la confirmer [2] [3] [6]. Néanmoins, la disparité des protocoles d'étude ne permet pas non plus de conclure à l'inefficacité de cette approche [7] [8].

2 - Faut-il systématiquement retraiter une dent présentant une lésion ?

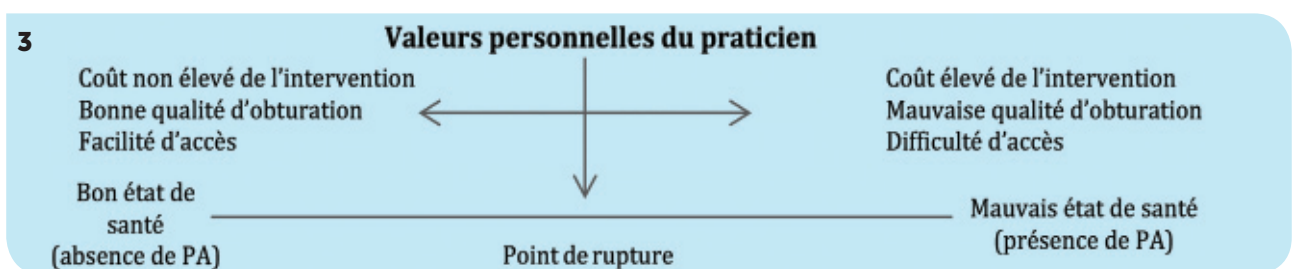
Cette question a fait l'objet du développement de la théorie du Praxis Concept décrit dans l'introduction. Et, à la lecture des travaux de Kvist et Reit, on se rend compte que la prise de décision est complexe. Pourtant, la découverte fortuite d'une lésion à l'apex d'une dent est fréquente dans un exercice quotidien. Et souvent, le patient, n'étant pas conscient de cet état, est surpris du diagnostic, voire parfois même soupçonneux.

Doit-on donc l'en informer systématiquement ? Et, en question subsidiaire, doit-on systématiquement ré-intervenir (par voie orthograde ou rétrograde), ou est-il préférable de suivre l'évolution de la lésion et d'intervenir uniquement en cas d'aggravation ? La réponse

à ces questions n'est pas consensuelle. Pratiquement, on peut considérer que la décision de retraiter dépend essentiellement de la notion de succès et d'échec, qui reste subjective. Pour le patient, sa restauration est fonctionnelle et la dent est asymptomatique, ce qui lui suffit pour considérer le traitement comme un succès. Inversement, l'identification de la présence d'une lésion sur le cliché radiographique par le praticien lui font considérer la notion d'échec.

Ne pas expliquer la situation au patient peut être considéré comme un défaut d'information. Pourtant, cette information peut le faire paniquer s'il associe la présence de cette lésion à une pathologie plus grave qu'elle n'est. Sans proposer d'approche systématique, nous conseillons d'informer le patient, en trouvant les mots rassurants pour éviter de l'inquiéter plus que cela n'est nécessaire. Le fait d'expliquer le développement de la pathologie et la nature de la lésion, en insistant sur le fait que le problème est intra-canalair et que la lésion n'est qu'une conséquence, suffit très souvent. On insistera également sur la notion de surveiller régulièrement l'évolution possible en impliquant ainsi le patient dans son suivi thérapeutique.

Fig.3 : D'après Kvist et Reit 1994. Illustration de l'hypothèse proposée du comportement du dentiste face à la décision de retraiter ou non. Le critère de retraitement est influencé par des facteurs tels que les coûts, la qualité et l'étanchéité de l'obturation et l'accessibilité du retraitement. Ces facteurs déplacent le point de rupture dans la même direction, avec d'importantes variations, en fonction des valeurs personnelles du praticien traitant.



En tant que praticien, nous associons fréquemment la gravité de la lésion au rapport de sa taille ; plus celle-ci est importante, plus l'incitation à retraiter sera forte. Alors que finalement c'est la présence d'une symptomatologie existante ou récente qui signe l'activité de la lésion et devrait nous influencer. En fonction de son tropisme, de sa formation complémentaire et essentiellement de son expérience clinique, chaque praticien prend sa décision en fonction du point de rupture dont il place lui-même le curseur sur une règle imaginaire représentant une échelle de santé dentaire (Fig.3).

Face à une dent traitée endodontiquement, asymptomatique, présentant des signes radiographiques de LIPOE, il est conseillé d'avoir des informations complémentaires aux seules données cliniques accessibles avant d'aborder la prise de décision :

- de quand date ce traitement ? La cicatrisation demande du temps. Une intervention récente ne suffit pas pour produire des effets biologiques,
- la lésion était-elle déjà présente avant le traitement ? Le processus de cicatrisation d'une lésion d'origine endodontique est lent. Dans la plupart des cas, la cicatrisation intervient dans les deux ans mais peut nécessiter jusqu'à dix années [9]. De plus, la présence préopératoire d'une lésion est un facteur qui intervient directement sur le taux de succès.

Le plus judicieux est de récupérer les clichés radiographiques préopératoires et postopératoires afin de comparer l'évolution de la lésion et d'évaluer si celle-ci est en voie de cicatrisation ou non.

Afin de palier les problèmes suscités avec les termes « succès » et « échec », certains auteurs (M.-K. Wu, P. Wesselink et coll. 2011) ont proposé une terminologie plus axée sur le traitement lui-même, c'est-à-dire le facteur qui dépend directement de l'opérateur. Ils parlent alors « d'efficacité » ou « d'inefficacité ». Un traitement efficace est défini par l'absence de symptômes et la résolution complète ou partielle de la radio-clarté péri-apicale préopératoire un an après le traitement. En l'absence de lésion préopératoire, « efficace » signifierait qu'aucune lésion ni aucun signe/symptôme ne s'est développé après un an.

Le traitement « inefficace » est défini comme le développement ou l'élargissement de la radio-clarté et/ou la persistance/apparition de symptômes et de signes un an

UNE GAMME PREMIUM POUR UNE NOUVELLE APPROCHE DES PATHOLOGIES BUCCALES, DANS LE CADRE DE SOINS DENTAIRES

BUCCOFilm®

BIOFILM & SANTÉ BUCCALE

L'innovation pour préserver
le biofilm et l'écosystème buccal



**BUCCOFilm®
COMPLEXE 19**

Complexe phyto-nutritionnel
pour maintenir l'écosystème
buccal

**BUCCOFilm®
DENTIFRICE
MICROBIOTIQUE**

Pour préserver
l'environnement buccal

**BUCCOFilm®
PROBIORegul®**

Complexe symbiotique pour
moduler le microbiote buccal

FORMULÉS SPÉCIFIQUEMENT POUR LES DENTISTES ET LES PROFESSIONNELS SPÉCIALISÉS
EN PARODONTIE, DANS LE CADRE DE SOINS BUCCO-DENTAIRES ASSOCIÉS.

PARTENAIRE
SFPIO

BUCCOFilm®
BIOFILM & SANTÉ BUCCALE

Laboratoire Nutravance - 26, Grande Rue - 39210 VOITEUR - Tél. 03 84 24 97 50 - contact@buccofilm.fr
medical.nutravance.fr - buccofilm.fr

4 Traitement endodontique

- **Efficace** : est défini comme l'absence de symptômes et la résolution complète ou partielle de la radio-clarté péri-apicale préopératoire à 1 an après le traitement. Dans les cas où aucune lésion préopératoire n'est présente, "efficace" signifierait qu'aucune lésion ni aucun signe/symptôme ne se développera après 1 an.

- **Inefficace** : est défini comme le développement ou l'élargissement de la radio-clarté péri-apicale et/ou la persistance/apparition de symptômes et de signes 1 an après le traitement, et un retraitement devrait être suggéré au patient.

- **Incertaine** : dents asymptomatiques, où la taille de la radio-clarté n'a pas sensiblement changé 1 an après le traitement, une surveillance pendant une nouvelle période d'un an est conseillée.

Les avantages de l'utilisation des termes "efficace" et "inefficace" par rapport aux termes précédents de "succès" et "échec" pour évaluer le résultat d'un traitement sont les suivants : raccourcir la période de suivi de 4 ans à 1 an et ainsi augmenter le taux de rappel et réduire le nombre de rendez-vous et de radiographies ; réduire le nombre d'avulsions inutiles indiquées en adhérant aux définitions précédentes. Les termes "efficace" et "inefficace" se rapportent directement à une indication thérapeutique.

Fig.4 : Termes proposés par Wu, P. Wesselink et coll. 2011, pour l'évaluation du résultat d'un traitement endodontique.

après traitement, et un retraitement devrait être suggéré au patient [10]. Les dents asymptomatiques, où la taille de la radio-clarté n'a pas sensiblement changé un an après le traitement, devraient être placées dans une catégorie « incertaine » et surveillées pendant une nouvelle période d'un an (Fig.4).

Quant à l'abstention thérapeutique, les risques de laisser une lésion péri-apicale sans traitement ne sont pas vraiment connus. Les répercussions sur l'état de santé général pourraient ne pas être négligeables sans pour autant avoir été décrites en détail. Sur le plan local, le risque possible d'apparition d'un épisode aigu est estimé à moins de 5 % par an [11]. Ce passage en phase aiguë est la conséquence de la rupture d'un équilibre biologique entre l'infection intracanalair et les défenses osseuses, difficilement prévisible. Cette inconnue place ainsi le patient dans un état qui peut être précaire et qu'il peut refuser en demandant lui-même une réintervention. Le risque est certes statistiquement faible sur le plan local et sur le plan général, mais l'épisode aigu survient de façon inattendue.

Un autre paramètre à prendre en considération est la valeur de la structure dentaire résiduelle après réintervention : la dent pourra-t-elle être restaurée de façon durable après le retraitement ? Pour réintervenir par voie coronaire, il est souvent nécessaire de déposer une couronne et un ancrage radiculaire. Cette opération peut fragiliser la structure dentaire, voire provoquer une fracture ; il faut donc chercher à évaluer avant le

retraitement le « coût tissulaire » de l'intervention. Cela ouvre aussi la réflexion, voire le débat, sur le choix de la voie de réintervention (orthograde ou rétrograde).

Une étude récente [12] a comparé la présence de micro-fêlures sur la surface dentinaire au niveau du tiers apical après chirurgie endodontique sur des dents ayant subi ou non un retraitement par voie orthograde préalable. Les auteurs montrent qu'une réintervention orthograde augmente la prévalence de micro-fêlures. Cela doit être pris en considération dans la décision thérapeutique entre retraitement ou abord chirurgical.

3 - Obturation : gutta-percha chaude ou froide ?

L'obturation canalaire est une étape importante du traitement endodontique, indissociable de la triade évoquée par Herbert Schilder en 1967 et 1974 (*mise en forme, désinfection et obturation tridimensionnelle*). Aucun matériau ou technique ne permet de palier les défauts liés aux erreurs de mise en forme canalaire. Il est évident qu'un manque de mise en forme ne peut aboutir qu'à une obturation défectueuse.

Alors que la compaction de gutta chaude (technique de Schilder) s'est imposée comme la procédure de choix, d'autres techniques liées pour la plupart au développement de nouveaux matériaux commencent à proposer des alternatives plus simples à mettre en œuvre, et surtout moins « opérateur-dépendantes ». Quelle que soit la procédure mise en œuvre, l'objectif est d'obtenir une

**NOUVEAU F.O.V
12x10 cm**

Visitez notre site
www.imax3d.fr

I-MAX^{3D}

L'IMAGERIE 3D ACCESSIBLE À TOUS



Compacte et légère : 66kg



3D Cone Beam



Multi FOV : de 12x10 à 5x5 cm



HD : 87µm



CAD/CAM ready



Guides chirurgicaux



Budget maîtrisé



Découvrez notre gamme complète de produits : www.owandy.com

OWANDY-CR²



OPTCO



OWANDY-RX



I-MAX^{TOUCH}

UNITÉ PANORAMIQUE 2D



I-MAX^{TOUCH}

PAN / CEPH / 3D



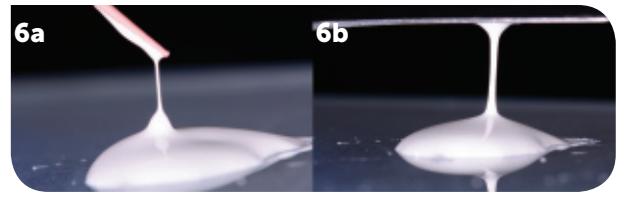
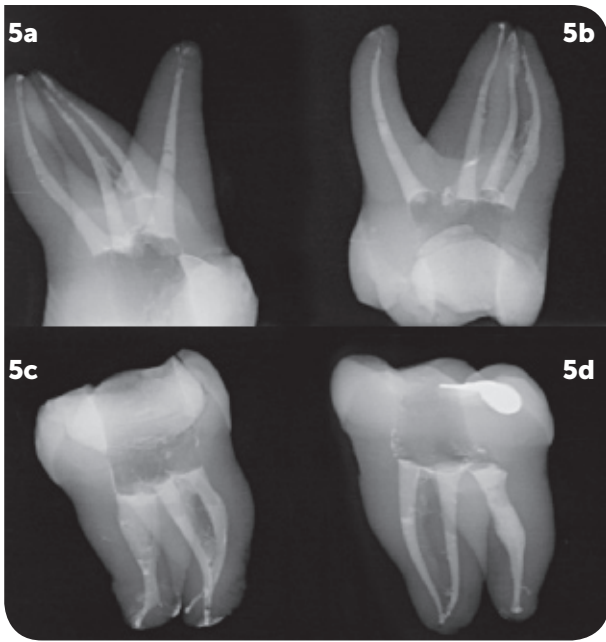


Fig.5a à d : L'obturation par la technique de compaction verticale à chaud permet de capter une anatomie complexe. Néanmoins sa courbe d'apprentissage est longue. Images : Dr Gabriela Montero. Fig.6a, b : L'apparition des ciments hydrauliques de la famille des biocéramiques a bouleversé l'endodontie. Ils ne doivent pas être considérés comme des ciments de scellement canalair, sinon comme un matériau d'obturation capable d'adhérer aux parois dentinaires. Images courtoisie : Dr Brice Riera.

obturation tridimensionnelle comblant la totalité du système canalaire dans ses moindres recoins.

Dans les techniques basées sur l'utilisation de gutta-percha scellée, l'obturation doit être réalisée avec un maximum de gutta-percha et un minimum de ciment de scellement. L'unique rôle de ce ciment est d'assurer le joint entre la gutta-percha (qui n'adhère pas aux parois dentinaires) et la dentine. Aussi étanche soit-il, le ciment présente l'inconvénient d'être soluble et responsable d'une perte d'étanchéité de l'obturation dans le temps. Il est donc nécessaire de minimiser autant que faire se peut la quantité de ce matériau dont l'unique objectif est de faire un lien.

En endodontie, les deux techniques les plus répandues sont la « condensation latérale à froid » et la « compaction verticale à chaud ». Dans la première, un maître-cône (généralement ISO) adapté à la longueur de travail est condensé latéralement avec un fouloir conique (*finger spreader*), puis des cônes accessoires sont rajoutés dans l'espace laissé libre et condensés à leur tour. La gutta n'est pas réchauffée et il est donc impossible d'adapter l'obturation à l'anatomie canalaire qui ne se résume pas à un simple canal circulaire.

Dans la seconde technique « compaction verticale à chaud » ou technique de Schilder (1967) le but est toujours le même, obtenir une masse importante de gutta-percha et un faible joint de ciment de scellement canalair. Dans cette technique, la gutta-percha est

thermoplastifiée avec une source de chaleur « heat carrier » et compactée verticalement avec des fouloirs de diamètre décroissant. L'alternance des vagues de descente chauffage - compactage favorise le flux de la gutta et du ciment de scellement et permet d'obtenir la totalité du réseau canalaire de façon tridimensionnelle (Fig.5a à d).

Ces techniques d'obturation sont étroitement liées à la procédure de mise en forme. Pour la condensation latérale à froid, la mise en forme répond aux critères de l'école scandinave imposant une préparation avec un foramen large et moins de conicité. Pour la technique de gutta chaude, la mise en forme est plutôt conique avec un foramen le plus étroit possible (technique américaine). Aucune étude n'a permis à ce jour de démontrer une supériorité clinique d'une technique par rapport à l'autre. Seule la « Toronto Study » a permis de mettre en évidence une supériorité (*a priori* significative) de la technique de Schilder par rapport à la condensation latérale à froid (13, 14). Cette différence reste relativement faible, mais ne prend pas en compte la nécessité de formation assez longue que requiert la maîtrise de la gutta chaude.

L'apparition des ciments hydrauliques appartenant à la famille des biocéramiques, destinés à l'obturation canalair, engendre une réflexion sur les concepts de l'obturation en endodontie. Si ces matériaux ont encore besoin de faire leur preuve clinique, le concept de remplissage de l'espace canalaire plutôt que de simple



LA SOLUTION INVISIBLE
D'ALIGNEMENT DENTAIRE



LES TRAITEMENTS SUR MESURE
PAR GOUTTIÈRES TRANSPARENTES !



**2 FORMULES
vous sont
proposées :**



LA FORMULE
"Canines"

déplacement de
Canines à Canines



LA FORMULE
"Prémolaires"

déplacement de la seconde
prémolaire à la seconde prémolaire

LOGICIEL GRATUIT accès sans installation
Plan de traitement & VISUALISATION 3D inclus

www.ealigner.com
02 41 46 93 78 - contact@ealigner.com

scellement de l'obturation à la gutta-percha est particulièrement intéressant. L'adhésion biochimique de ces matériaux à la dentine [15] et la fluidité du matériau qui permet son injection dans le système endodontique sont deux propriétés intéressantes permettant de réviser le concept de l'obturation mono-cône (Fig.6a, b).

Une fois la mise en forme terminée, un cône est adapté à la longueur de travail et au diamètre apical. Le canal est ensuite rempli avec du ciment biocéramique (soit par induction, soit par injection) et le cône inséré en son cœur. La présence de ce cône a un double intérêt. Premièrement, il permet une désobturation partielle pour la mise en place d'un tenon par exemple. En second lieu, il autorise la désobturation du canal en cas de nécessité de réintervention. Si, techniquement, elle ressemble à la technique « mono-cône », ses objectifs n'ont rien de commun. Dans ce cas, le matériau n'est pas utilisé en guise de ciment de scellement, mais bien en tant que matériau de remplissage canalair. Le corps de l'obturation n'est plus assuré par de la gutta mais par le matériau lui-même qui contrairement au ciment est non soluble.

4- Quand prescrire des antibiotiques en endodontie ?

En médecine bucco-dentaire en général et en endodontie en particulier, la prescription d'antibiotiques doit

rester exceptionnelle et se limiter aux seules situations, peu nombreuses, où leur efficacité a été démontrée. Les antibiotiques peuvent être utilisés selon des modalités et à des fins différentes :

- d'une part, l'antibiothérapie prophylactique, qui doit permettre de prévenir le développement d'une infection locale, générale ou à distance (endocardite infectieuse par exemple) chez des patients à risque. Elle consiste en l'administration d'une dose unique d'antibiotiques dans l'heure qui précède l'acte invasif (Fig.7),
- d'autre part, l'antibiothérapie curative qui est indiquée pour traiter une infection bactérienne.

En endodontie, la grande majorité des pathologies requiert un geste clinique qui vise à éliminer la source et le réservoir infectieux ; incision et drainage, traitement endodontique ou, dans certains cas, l'extraction de la dent. Ces traitements locaux suffisent à gérer la plupart des infections d'origine endodontique. Les antibiotiques ne sont que très rarement nécessaires. Dans les infections d'origine endodontique, la prescription antibiotique ne peut en aucun cas remplacer l'efficacité de l'acte local.

En cas d'infection endodontique diffuse qui tend à se propager, la prise d'antibiotiques adjuvants, en complément du traitement local (drainage par incision ou par voie endodontique et nettoyage chimio-mécanique des

.....

7 Antibio prophylaxie en endodontie (Afssaps)

- **Patients à haut risque d'endocardite infectieuse** (prothèses valvulaires, antécédents d'endocardite infectieuse, cardiopathies congénitales cyanogènes, dérivations chirurgicales (pulmonaires-systémiques),
- **prise en charge de patients à risque d'ostéochimionécrose et ostéoradionécrose,**
- **prise en charge de patients avec traitement d'immunosuppresseurs.**

8 Antibiothérapie en endodontie (recommandation 2011 ANSM, Agence nationale de sécurité du médicament et produit de santé)

- Pathologie d'origine endodontique **nécessitant** une prescription antibiotique en présence d'un foyer infectieux **en complément d'un geste local** :
 - abcès alvéolaire aigu chez un patient à risque de surinfection,
 - abcès alvéolaire aigu accompagné de signes généraux (température >38°C, adénopathie, malaise, trismus),
 - infection en voie d'extension (cellulite ou ostéomyélite), avec notion d'évolution rapide,
 - réimplantation d'une dent permanente expulsée,
 - gestion d'un traumatisme dento-alvéolaire nécessitant des sutures.
- La prescription d'antibiotiques est donc **contre-indiquée** dans les situations suivantes :
 - pulpite irréversible, nécrose pulpaire, parodontite apicale aiguë, parodontite apicale chronique et abcès alvéolaire (fistulation muqueuse ou parodontale).

NOTE

Pour en savoir plus : retrouvez des réponses plus approfondies (et sur d'autres sujets) dans les « Réponses d'expert » d'Endo Académie (www.endo-academie.fr).

Hydroxyde de calcium et traitement endodontique en deux temps... :

<https://www.endo-academie.fr/hydroxyde-de-calcium-traitement-endodontique/>

Pourquoi faut-il attendre un an pour évaluer le succès en endodontie ? :

<https://www.endo-academie.fr/evaluer-reussite-endodontie/>

Comment et pourquoi prescrire les antibiotiques en endodontie ? :

<https://www.endo-academie.fr/20-comment-et-pourquoi-prescrire-les-antibiotiques-en-endodontie/>

La gutta chaude a-t-elle encore un intérêt en 2017 ? :

<https://www.endo-academie.fr/la-gutta-chaude-a-t-elle-encore-un-interet-en-2017/>

Doit-on systématiquement éliminer un instrument fracturé ? :

<https://www.endo-academie.fr/eliminer-instrument-fracture-endodontie/>

canaux) peut se justifier dans les situations suivantes :

- abcès alvéolaire aigu chez un patient à risque de surinfection,
- abcès alvéolaire aigu accompagné de signes généraux (température > 38°C, adénopathie, malaise, trismus),
- infection en voie d'extension (cellulite ou ostéomyélite), avec notion d'évolution rapide,
- réimplantation d'une dent permanente expulsée,
- gestion d'un traumatisme dento-alvéolaire nécessitant des sutures.

La prescription d'antibiotiques est par contre non nécessaire dans les situations suivantes :

- pulpite irréversible,
- nécrose pulpaire,
- parodontite apicale aiguë,
- parodontite apicale chronique,
- abcès alvéolaire chronique (fistulisation muqueuse ou parodontale) (Fig.8).

5 - La présence d'un fragment d'instrument fracturé influence-t-il le pronostic d'un traitement ?

« Le dentiste qui n'a pas fracturé un instrument, n'a pas traité beaucoup de canaux radiculaires » (Dr Louis I.

Grossman) [16]. On pourrait penser qu'avec l'avènement des alliages en nickel-titane (NiTi), l'incidence de la fracture instrumentale s'est réduite de manière considérable, malheureusement ce n'est pas le cas. Alors que les taux de séparation des instruments en acier inoxydable (SS) se situeraient entre 0,25 % et 6 %, le taux de séparation des instruments rotatifs NiTi se situerait entre 1,3 % et 10,0 % [17].

La fracture instrumentale est rarement la cause directe de l'échec du traitement endodontique. Néanmoins, l'instrument séparé empêche l'instrumentation mécanique de la portion du canal situé apicalement à l'instrument. Le pronostic ultime dépend du stade et du degré de préparation canalaire au moment de la rupture de l'instrument [18] (Fig.9). Le pronostic sera mauvais pour les dents avec des canaux non débridés dans lesquels un instrument est séparé avant de pouvoir atteindre les derniers tiers apicaux, car le pronostic dépend de l'étendue de l'espace du canal infecté non débridé apical à l'instrument séparé et, par conséquent de la mesure dans laquelle le contrôle microbien est compromis (Fig.10a à 10c). La présence d'une radio-clarté péri-apicale préopératoire, plutôt que l'instrument fracturé en soi, est un indicateur pronostique plus

9 Le pronostic suite à la fracture d'un instrument dans le canal dépend :

- du stade et degré de la préparation canalaire au moment de la rupture de l'instrument,
- de la localisation du fragment et de son accessibilité,
- de la présence ou absence de pathologie péri-apicale préopératoire.

significatif sur le plan clinique. Le pronostic est donc affaibli en présence d'une lésion péri-apicale préopératoire si le praticien n'a pas été en mesure de « by-passer » l'instrument ou de déposer le fragment pour désinfecter la totalité du canal.

La décision sur la gestion devrait prendre en compte les éléments suivants :

- le stade de la mise en forme canalaire au moment de l'accident,
- la localisation du fragment et son accessibilité (tiers coronaire, moyen ou apical, avant ou après la courbure du canal),
- l'expertise du clinicien et le plateau technique disponible pour éliminer le fragment,
- les possibles complications liées à la dépose du fragment (fragilisation des parois, fracture),
- la présence/ou l'absence de pathologie péri-apicale.

L'expérience clinique et la compréhension de ces facteurs ainsi que la capacité de prendre une décision équilibrée sont essentielles. Il convient de connaître ses propres limites et de savoir à bon escient quand

référer le patient vers un spécialiste si on n'a pas accompli l'objectif du traitement.

Conclusion

Une évolution récente de la médecine générale consiste à prendre en considération le patient plutôt que sa maladie ; il s'agit de la « Patient Centered medicine » (PCM), (Sacristain J.A, 2013). Dans notre discipline qui est réputée pour être très technique et donc orientée par la pathologie (ce qui transparaît dans la nomenclature des actes d'ailleurs), appliquer ce concept médical peut paraître logique, mais reste perturbant.

Comprendre et maintenir à jour ses connaissances, à la fois sur la technique mais surtout sur les principes médicaux et les concepts thérapeutiques, est le meilleur moyen de maintenir la qualité de ses soins et du service rendu au patient. Cette réflexion est plus que jamais applicable en endodontie. Réviser mentalement les objectifs de la thérapeutique endodontique peut aider le praticien à prendre la « bonne décision » en nous rappelant que nous ne soignons pas des dents mais « des patients qui ont des problèmes de dents ». #

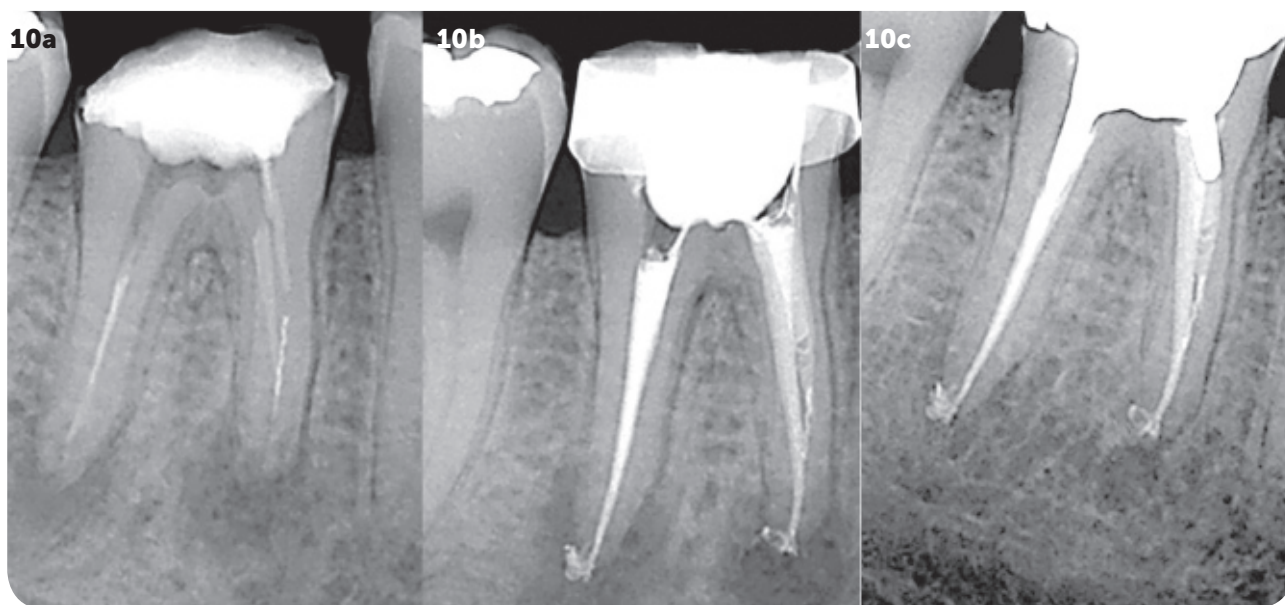


Fig.10a, b, c : L'instrument fracturé ne constitue pas un facteur d'échec, si le praticien est capable de le *by-passer*, préparer et désinfecter la portion apicale au fragment. Images courtoisie : Pr Stéphane Simon.

BIBLIOGRAPHIE L'ensemble de la bibliographie, dont les numéros de référence sont indiqués dans le texte, est disponible sur le site : www.edp-dentaire.fr/dentoscope, rubrique clinique.

Nouvelle FORMA MonoZir *ultra*[®]

Nouvel horizon pour vos restaurations



Résistance élevée
(de 1200 MPa à 600 MPa
en fonction de l'épaisseur)
Large gamme d'indications :
de la couronne unitaire
au bridge longue portée.

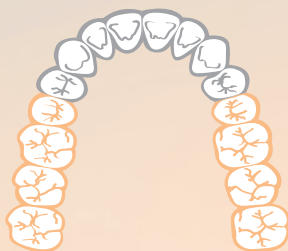


Ajustage parfait
Technologie Gradient
IPS e.max ZirCAD Prime
d'Ivoclar Vivadent

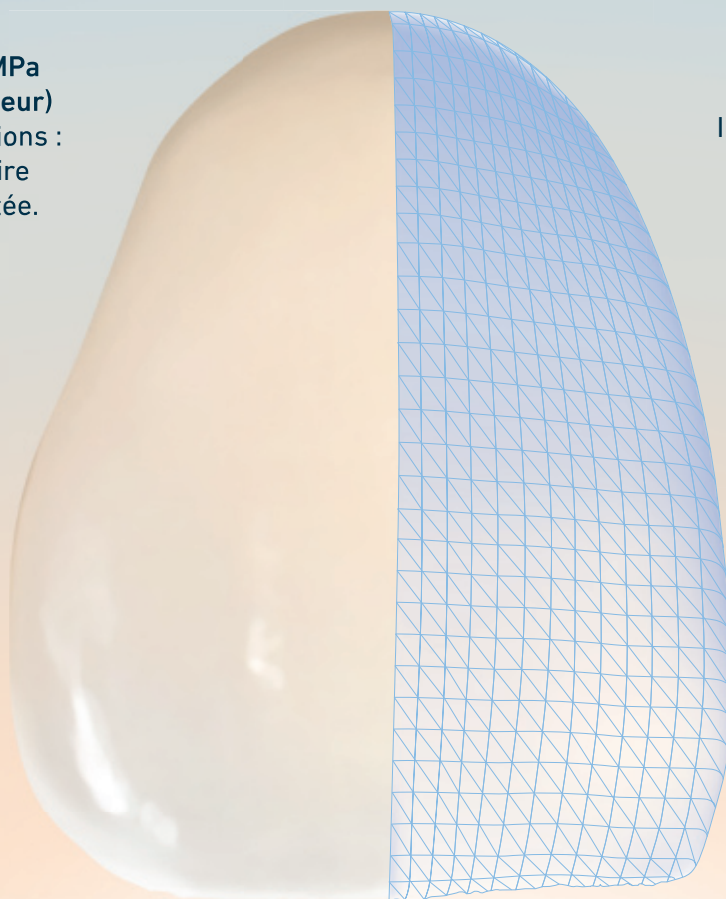
**La qualité
sans compromis**

☞ RAC 0

☞ RAC modéré



**Dégradé de teinte
et de translucidité
homogène et continu**



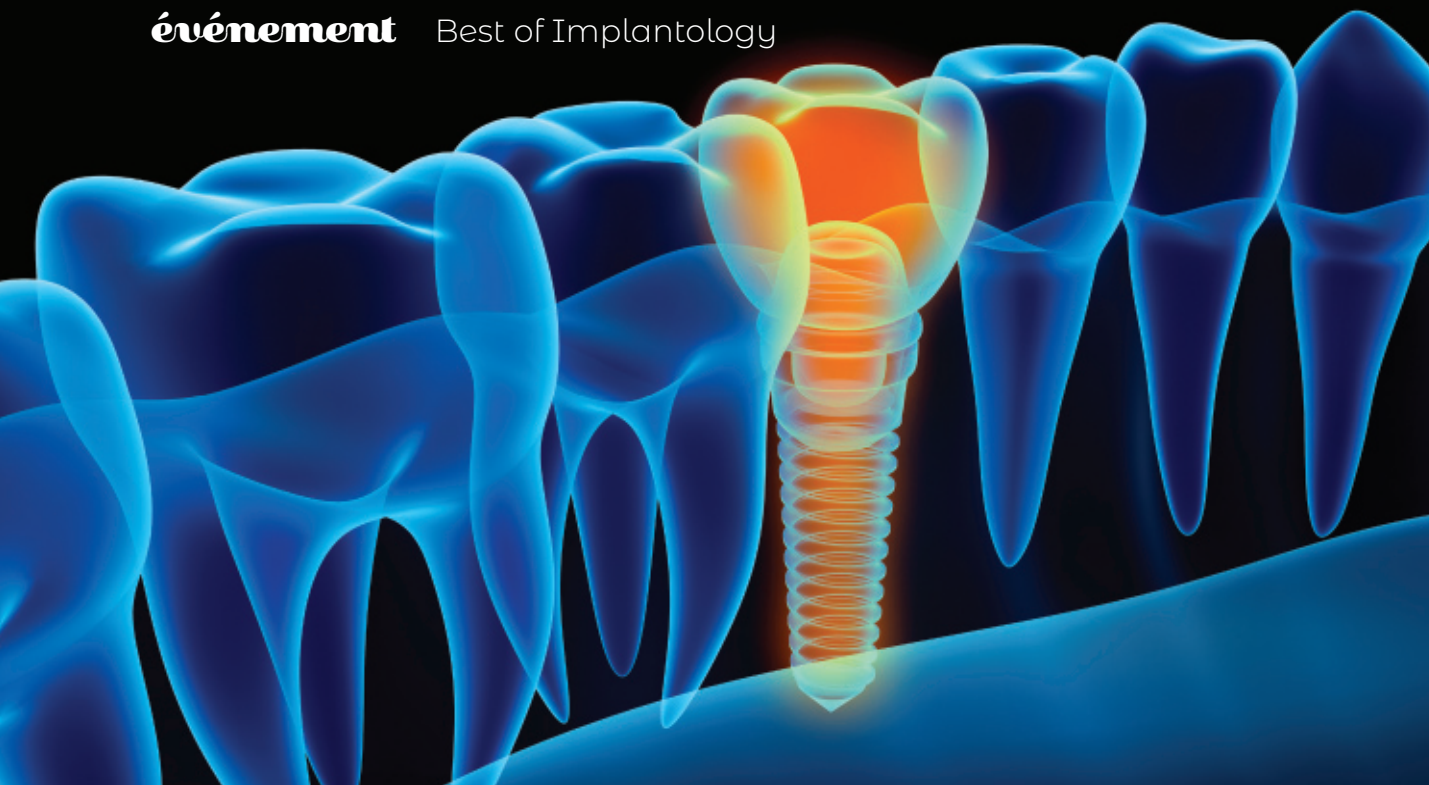
**Idéale en
empreinte optique**

Gamme MonoZir à partir de **72 €**

Pour plus d'informations, conseils ou devis gratuits, contactez-nous au 01.53.38.64.66

Labocast | 46-56 rue des Orteaux | 75020 Paris | labocast@labocast.fr | labocast.fr

labocast
MODERN DENTAL GROUP



Best of Implantology : les sujets incontournables

Le congrès invite 20 conférenciers, le 26 mars à Paris.

Devant le succès rencontré par l'édition 2019, le congrès Best of Implantology propose une nouvelle édition autour de 20 conférenciers renommés, le 26 mars, à la Maison de l'artisanat Dalloyau. Ils aborderont les thèmes incontournables de l'implantologie orale issus de leurs expériences, cas cliniques à l'appui. L'événement est organisé par l'AUI, Association universitaire d'implantologie - Paris Garancière, en association avec Abcdent. Le comité scientifique du congrès est formé de Patrick Limbour, Patrice Margossian, Patrick Missika et Philippe Russe. #

INFORMATIONS ET CONTACT

Jeudi 26 mars
Maison de l'Artisanat Dalloyau
12 avenue Marceau 75008 Paris
Tél : 06 44 66 27 00 - publi@abcdent.fr
www.bestofimplantology.com

Dr Jacques ATTIAS

L'apport du numérique en implantologie

Le flux numérique investit inexorablement la dentisterie et plus particulièrement l'implantologie. Cette présentation illustre, à travers quelques cas cliniques classiques, comment ces nouveaux outils vont améliorer notre pratique. Mais à quel prix ?

Dr Anne BENHAMOU

Expérience face aux nouvelles technologies dans le traitement unitaire du maxillaire antérieur

Les nouvelles technologies nous offrent aujourd'hui des perspectives grandissantes et de plus en plus sûres pour assurer la réussite de traitements implantaires. Qu'en est-il du secteur esthétique où l'expérience du praticien a une importance capitale ? Balance bénéfiques/risques.

Dr Jacques BESSADE**Gestion optimale de l'alvéole d'extraction et profil d'émergence**

On s'est longtemps contenté d'extraire les dents perdues sans tenir compte du devenir du volume alvéolaire. On sait qu'une résorption tridimensionnelle est inévitable. Les répercussions de cette résorption peuvent être lourdes de conséquences, tant au plan opératoire, qu'au plan fonctionnel, esthétique ou prothétique.

Dr Maxime BOUVART**Sinus lift : gestion des complications**

Le *sinus lift* est une chirurgie d'augmentation osseuse fiable et prédictible qui permet la mise en place d'implants dentaires dans le maxillaire postérieur atrophié. Mais il y a des facteurs de risque qui peuvent entraîner un saignement, une perforation de la membrane de Schneider ou une infection.

Dr Hélène CITTERIO**Prothèse amovible partielle stabilisée sur implant (PAPSI) : est-ce si facile ?**

La stabilisation d'une prothèse amovible partielle par implant (PAPSI) est proposée depuis quelques années comme une alternative de moindre coût dans le cadre d'une réhabilitation esthétique fonctionnelle globale. Des recommandations émergent de la littérature pour optimiser ce choix thérapeutique.

Dr Marwan DAAS**Réussir les grandes réhabilitations sur implants : proposition d'un protocole**

Les restaurations « full-zircone » ont subi une forte évolution et offrent de nombreux avantages sur le plan biologique, mécanique, et esthétique. Leur utilisation nécessite une grande rigueur de l'empreinte jusqu'à la mise en place, l'équilibration et le polissage. Proposition d'un protocole.

Dr Philippe KHAYAT**Angulation sous-crestale : une innovation qui change tout dans le secteur antérieur**

Dans le secteur antérieur, à chaque fois que cela est possible, nous privilégions la réalisation plus simple et plus confortable d'une couronne transvissée. Pour permettre ce choix prothétique, l'axe de l'implant doit être redressé et ceci n'est pas toujours compatible avec l'anatomie. Proposition d'une innovation.

YES.
EVERYTHING.

COLLER TOUT SANS PRIMER.
MÊME LA VITROCÉRAMIQUE

**PANAVIA™ SA CEMENT UNIVERSAL**

PANAVIA™ SA Cement Universal est un précurseur des collages autoadhésifs à base de résine contenant le monomère LCSi unique, qui adhère à pratiquement tous les matériaux, y compris la vitrocéramique, sans nécessiter de primer. Grâce au silane unique intégré à la pâte, le monomère LCSi, crée une liaison chimique forte et durable avec la céramique, le disilicate de lithium et la résine composite. Le monomère MDP original également contenu dans la pâte crée une réactivité chimique avec la zircone, la dentine et l'émail. PANAVIA™ SA Cement Universal convient aux couronnes/bridges, inlays/onlays, tenons et même aux bridges collés.

kuraraynoritake.eu/panavia-sa-cement-universal

Pour plus d'informations, prenez rendez-vous avec le responsable régional de votre secteur !

Vanessa Barré
T. 06 76 07 60 09
Responsable de la région
Nord-Ouest
vanessa.barre@kuraray.com

Dominique Terracol
T. 07 88 39 16 98
Responsable de la Région
Rhône-Alpes Auvergne
dominique.terracol@kuraray.com

Cristele Da Costa
T. 06 83 95 66 11
Responsable de la Région
Île de France
cristele.dacosta@kuraray.com

Emmanuel Bourdageau
T. 07 88 69 35 17
Responsable de la Région
Nord
Emmanuel.bourdageau@kuraray.com

Christophe Commaux
T. 06 80 59 25 53
Responsable de la Région
Sud Est
christophe.commaux@kuraray.com

Delphine Bibard
T. 06 31 39 99 26
Responsable de la Région
Sud Ouest
delphine.bibard@kuraray.com

+ 33 (0)1 56 45 12 51

dental-fr@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu/fr



/KurarayNoritakeFrance

Dr Georges KHOURY

La régénération osseuse hybride : vers un nouveau gold standard

La greffe autologue est considérée comme le *gold standard* en termes de reconstruction osseuse. Les taux de survie implantaire (et non les taux de succès) sont la base fréquente de cette évaluation qui pose parfois problème. Les régénérations osseuses hybrides, contenant un biomatériau faiblement résorbable, présentent dans notre expérience une stabilité dimensionnelle.

Dr Corinne LALLAM

Implants et gencive : le défi !

La présence de gencive est un facteur de stabilité et de longévité des implants. La qualité des tissus mous est un challenge à chaque étape pour assurer un résultat esthétique et biologique de qualité. Les techniques chirurgicales ont évolué pour répondre à ce défi. Pourquoi et comment faut-il gérer la gencive autour des implants ? Pour quels résultats ?

Dr Harmik MINASSIAN

Le défi des réhabilitations complètes au maxillaire, intérêt d'une check-list

Le nombre de patients édentés au maxillaire ou en voie de l'être progresse. Ces patients souhaitent en majorité une solution fixée, rapide à mettre en place et esthétique. Le succès passe par l'acquisition des données, l'analyse esthétique, la transmission des informations au laboratoire, la définition du projet jusqu'au *mock-up*, la réalisation d'un guide chirurgical et la préparation de dents provisoires.

Dr Virginie MONNET-CORTI

Comment parfaire l'esthétique du sourire : toujours en rose !

La visibilité du rose (gencive) lors du sourire naturel et forcé, la santé parodontale, le contour gingival, la ligne esthétique gingivale, la présence des papilles vont permettre d'établir un score d'esthétique gingivale, de déterminer les origines de la disharmonie et les traitements envisagés. Nous verrons à travers de nombreux cas cliniques comment, et à quel moment, appliquer certains plans de traitement.

Dr Isabelle KLEINFINGER

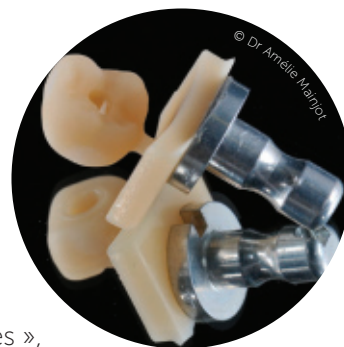
Mise en place d'un implant à travers une canine incluse : une question de feeling ?

Ce cas clinique de *bridge* complet transversé avec fausse-gencive, maxillaire et mandibulaire illustre le bénéfice apporté par un plan de traitement implanto-prothétique rationnel. À ce titre, la chronologie et les modalités thérapeutiques retenues contribuent à la réussite du traitement, attestée par l'adéquation entre la planification implanto-prothétique initiale et le résultat final.

Dr Amélie MAINJOT

**One tooth
One time**

L'avènement des technologies numériques et l'apparition des composites CFAO, particulièrement les PICNs, ou « céramiques hybrides », permet de mettre en œuvre de nouvelles stratégies thérapeutiques sur dents et sur implants. Proposition d'un protocole innovant de mise en charge de l'implant le jour même avec la couronne définitive, en occlusion (*One tooth - One time*, Lambert & Mainjot 2017).



Dr Éric NORMAND

Réussir ses comblements post-extractionnels : step by step

Ne pas combler induit-il une perte de chance ? Les études convergent progressivement vers la preuve de l'efficacité des comblements osseux post-extractionnels. Cependant, aucun consensus ne semble encore se dessiner quant à la meilleure technique ou au meilleur matériau. Nous verrons un protocole simple et qui a fait ses preuves pour des résultats reproductibles et pérennes.

Dr Christine ROMAGNA-GENON

Le traitement parodontal raisonné jusqu'aux implants

En 2000, nous proposons le traitement parodontal raisonné, pratiqué de manière inclusive dans une prise en charge pluridisciplinaire des cas complexes, prenant en compte un certain nombre de facteurs. En 2020, nous considérons que le traitement parodontal doit être raisonné à l'usage des implants, avec comme priorité la préservation de la denture naturelle.

Dr Corinne TOUBOUL

Péri-implantites : comment conserver nos implants le plus longtemps possible ?

Les péri-implantites sont un sujet d'inquiétude. Les premières publications montraient une prévalence importante et un pronostic pessimiste quant au traitement de cette pathologie. Cette présentation montrera notre démarche fondée sur les données de la littérature mais aussi sur notre expérience clinique pour aborder cette complication, la prévenir, et la stabiliser.

Dr Patrick SIMONET

Les obligations médico-légales du praticien dans les traitements multidisciplinaires en prothèse implantaire : comment se répartissent les responsabilités en cas d'échec ?

De l'avis de tous les assureurs, les dernières statistiques (2019) montrent une progression des mises en cause des praticiens. Le taux moyen de sinistralité est aujourd'hui supérieur à 6 % avec une augmentation de près de 55 % ces cinq dernières années. L'objectif de cette présentation est de vous préparer à faire face sereinement, à une situation inéluctable : une contestation/demande de réparation d'un préjudice supposé, ou réel.

Dr Marie PHILBERT

Mise en charge immédiate bi-maxillaire et chronologie de traitement

Quelle attitude adopter face à la présence d'une canine incluse au niveau du site d'implantation ? Compte tenu de l'absence de consensus scientifique sur le concept d'intégration minérale, mais en tenant compte également des nombreux cas cliniques publiés depuis 10 ans, est-il possible d'établir un choix raisonné sur la possibilité d'une implantation trans-corono-radiculaire ?

Dr Catherine RIVIERE

Espaces réduits et agénésie des incisives latérales maxillaires : stratégies 3D pour le placement d'implants étroits

L'agénésie de l'incisive latérale maxillaire affecte l'esthétique du sourire ainsi que le guidage en propulsion et diduction. En cas de décision thérapeutique d'ouverture des espaces, une des solutions prothétiques est la mise en place d'implants unitaires. Le guide numérique, issu de la planification 3D et du projet prothétique, permet le positionnement tridimensionnel de l'implant dans un espace étroit.

Dr Serge VERDIER

Élévation du plancher sinusien par voie crestale

La pose immédiate d'implants dans le maxillaire postérieur par élévation du plancher sous-sinusien est un avantage dans un plan de traitement. Malheureusement dans ce contexte, le soulèvement de sinus par voie crestale n'est pas à la portée du débutant. Cette technique est cependant équivalente à celle du *sinus lift* par voie latérale. Nous rappellerons ces différentes techniques et apporterons l'éclairage de notre recul clinique.

Comment rater une anesthésie

Présentation des principaux écueils... pour obtenir à chaque fois le succès.



Créer une douleur lors de la puncture muqueuse

Éviter de provoquer la douleur à la puncture nécessite simplement un peu de bon sens en positionnant correctement le biseau de l'aiguille, qu'il convient de placer quasiment à plat sur la muqueuse avant de l'enfoncer délicatement de façon superficielle. Dès que le chas de l'aiguille est sous-muqueux et que l'étanchéité de l'injection est obtenue, sans plus progresser, l'infiltration de quelques gouttes d'anesthésique suffira à obtenir l'anesthésie de la muqueuse et du périoste. Aujourd'hui, il est possible de se procurer des aiguilles à biseau « bistouri » qui assurent une pénétration quasi indolore des tissus en les incisant sans les déchirer. Sans possibilité de point d'appui, les seringues classiques n'autorisent pas un bon contrôle du geste, le rendant potentiellement dangereux en cas de mouvement intempestif de la tête du patient, en particulier chez les enfants. Les seringues à prise « stylo » (Dentapen de Septodont, SleeperOne et QuickSleeper de Dental Hi Tec, The Wand de Milestone, etc.), en permettant la prise de points d'appui, à l'identique de tout autre matériel, offrent la possibilité d'une précision totale du geste.

Créer une douleur à l'injection

S'il n'existe pas de solution pour contrer l'acidité du produit injecté, source de sensation douloureuse du type brûlure (hormis l'éventuelle injection de solution bicarbonatée préconisée par certains),

Dr Pierre VERPEAUX

- Chirurgien-dentiste (Limoges)
- Formation en sédation consciente par voie veineuse (EFAAD) 2009
- Formation en sédation consciente et Meopa (SYFAC) 2010
- Conférencier AFPAD depuis 2010



la sensibilité à l'injection, de même que la toxicité de celle-ci, dépendent en grande partie de la vitesse à laquelle elle est effectuée. La vitesse recommandée, selon un consensus international, est de 1 ml par minute. Ceci est rarement obtenu par une pression manuelle, alors que les diverses seringues assistées par électronique permettent de respecter ce ratio.

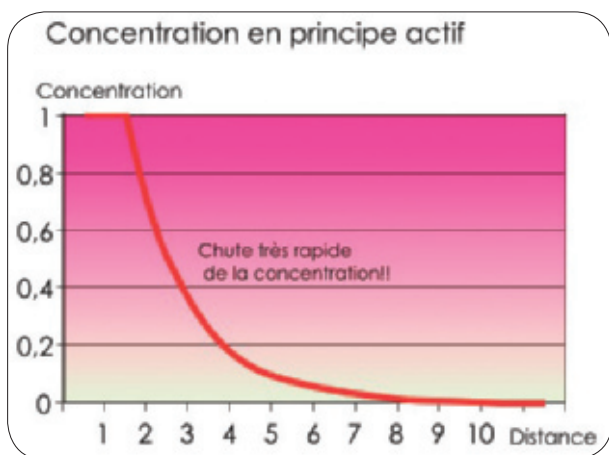
Ne pas utiliser l'anesthésique adapté

Le plus souvent les praticiens utilisent un, voire deux, anesthésiques différents, alors que neuf spécialités sont à notre disposition ! Selon les molécules anesthésiques et les dilutions en adrénaline, les indications varient en fonction du patient et de sa pathologie. Si des différences chimiques existent entre les diverses molécules, dans la pratique leur action est très proche. Il reste toutefois intéressant de connaître leurs principales caractéristiques afin d'utiliser le produit le plus adapté. Ainsi, chez la parturiente, l'articaine sera recommandée, étant la molécule la moins à même de franchir la barrière placentaire. En cas d'intolérance ou d'allergie aux conservateurs de l'adrénaline (sulfites, EDTA) la mépivacaïne sera préférée, car moins vasodilatatrice.

L'utilisation d'adrénaline est toujours conseillée afin de diminuer la toxicité de l'injection et d'augmenter la durée et l'efficacité de l'anesthésie, quelle que soit la technique. Il est préconisé d'utiliser la dilution la plus faible possible d'adrénaline (1/200 000 en France, sachant qu'une dilution au 1/400 000 existe dans d'autres pays) qui est généralement suffisante. Toutefois, lorsqu'une plus longue durée d'anesthésie est recherchée, ou en terrain très inflammatoire, une dilution moins importante pourra être intéressante (1/100 000, voire 1/80 000 avec la lidocaïne uniquement). Les contre-indications à l'utilisation de l'adrénaline sont très limitées : hypertension non traitée, diabète mal équilibré, allergie aux sulfites, irradiation supérieure à 40 G en cas de chirurgie, phéochromocytome.

Ne pas injecter une quantité suffisante

Dans les techniques locorégionales (Spix en particulier), l'anesthésique verra son efficacité varier du tout au tout selon la distance séparant la pointe de l'aiguille du filet nerveux, la concentration de l'anesthésique diminuant très rapidement dès que l'on s'éloigne du site d'injection. Cette technique, extrêmement opérateur dépendante, connaît le plus d'échecs puisque ceux-ci avoisinent les 20 % d'après S. Malamed. À cela s'ajoute souvent une conformation anatomique faisant participer à l'innervation des molaires mandibulaires des fibres des nerfs mylohyoïdien et lingual, nécessitant alors pour obtenir l'effet anesthésique escompté l'injection d'un complément d'anesthésique en partie basse de la face interne de la mandibule.



Les techniques intraligamentaire et intraseptale imposent de limiter la quantité d'anesthésique injectée à 1/4 de cartouche, en ayant soin de ne pas utiliser de dilution d'adrénaline autre que 1/200 000 pour éviter les risques de lésions du ligament ou du septum. Si l'anesthésie est généralement obtenue, elle est limitée à une ou deux dents au maximum. La paraapicale consiste à injecter le liquide en sus-périosté, dans l'attente qu'il soit repris par les canaux de Volkmann pour être distribué au sein de l'os diploïque jusqu'à l'apex. Dans cette technique, nul ne peut connaître la fraction de liquide qui investira l'os spongieux, le surplus diffusant dans les tissus mous étant responsable des effets secondaires indésirables (sauf bien sûr en cas de chirurgie où l'anesthésie de la muqueuse lâche serait recherchée). La méconnaissance des doses maximales admissibles est souvent à la base de l'auto-limitation que s'impose alors le praticien, aboutissant parfois à des actes qui restent douloureux pour le patient.

L'anesthésie diploïque, qui consiste à injecter directement l'anesthésique au sein du diploé, s'affranchit des limites en dilution de l'adrénaline. Elle permet l'anesthésie immédiate des dents dont le nombre varie proportionnellement à la quantité injectée, pouvant aller en secteur antérieur jusqu'à six, voire huit. Elle permet, en n'injectant que la dose nécessaire, de limiter considérablement les risques toxiques, et n'entraîne pas d'effets secondaires pour le patient. Enfin, elle est connue comme plus performante dans les cas de MIH.

ANESTHÉSIE ET TOXICITÉ : RÉDUIRE LA DOSE INJECTÉE

ÉTUDE CLINIQUE COMPARATIVE : nombre moyen de dents anesthésiées en fonction de la quantité injectée en anesthésie diploïque et paraapicale.

quantité d'anesthésique injectée	1/8	1/4	1/2	3/4	1	2
nombre de dents anesthésiées anest.diploïque	2	3	5	6,5	4	/
nombre de dents anesthésiées anest.paraapicale	/	1	2,5	2,5	2 +/-1	

Générer des effets secondaires

Des effets secondaires multiples, tels que troubles oculaires (Spix, paraapicale), lésions nerveuses (Spix, paraapicale vestibulaire mandibulaire), anesthésie muqueuse et morsures (Spix, paraapicale), nécrose (anesthésie palatine, intraseptale), arthrite (intra-ligamentaire), etc. sont décrits en anesthésie, mais n'apparaissent jamais avec les techniques diploïques.

Ne pas utiliser la technique adaptée

Chaque praticien utilise préférentiellement une technique qui lui correspond le mieux, selon sa formation et ses habitudes, mais toutes ont leurs limites. Seule l'anesthésie diploïque permet de cumuler les avantages (diminution de la toxicité, possibilité d'utiliser toute spécialité, efficacité immédiate) sans les inconvénients des différentes techniques. Si elle a été la première anesthésie décrite (ORE, communication à la société belge de stomatologie, 1876) elle a été délaissée au profit de techniques plus aisées à mettre en œuvre pour être redécouverte depuis une vingtaine d'années. #

Retrouvez la bibliographie de cette fiche sur le site www.edp-dentaire.fr/dentoscope, rubrique clinique.

Dia-Duo | Bisico

L'obturation endodontique tridimensionnelle sans fil

DIA-DUO est un système d'obturation endodontique composé d'une pièce à main avec condenseurs/réchauffeurs pour la condensation verticale à chaud de la gutta-percha, et d'un pistolet pour l'injection de gutta ramollie. Une base Duo permet le chargement simultané des deux appareils. DUO-PEN délivre trois températures de chauffe (170°C, 200°C et 230°C) en une seconde. DUO-GUN est un pistolet sans fil qui permet l'injection dans le système endodontique avec des aiguilles en deux diamètres.

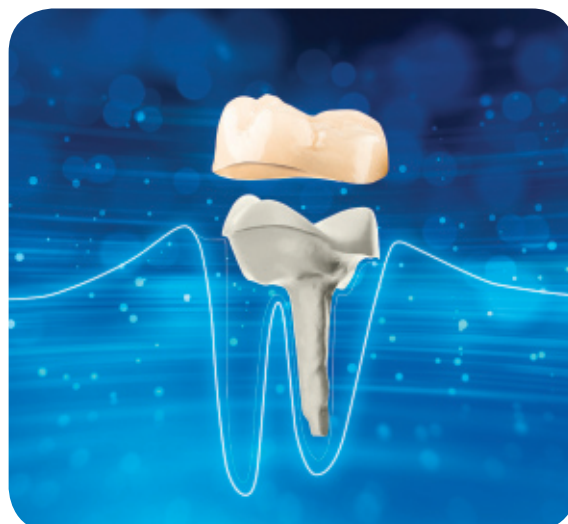


Bisico France - Tél. : 04 90 42 92 92 - info@bisico.fr - www.bisico.fr

Implant | SIVP Dentaire

Inlay-core en fibres de verre

Cet *inlay-core* sans métal, réalisé à partir du matériel breveté Numerys GF d'Itena, est composé de 80 % de fibres de verre radio-opaques et de 20 % de résine avec un module d'élasticité comparable à celui de la dentine, une excellente résistance et une forme anatomique permettant une adhésion optimale entre le canal, l'*inlay-core* et la couronne. Il n'y a pas de risque de descellement entre l'*inlay-core* et le matériau de restauration.



SIVP Dentaire - Tél. : 01 40 54 89 24 - www.sivpdentaire.com

Smartlite Pro | Dentsply Sirona

Elle a remporté un German Design Award 2020

Avec un design élégant « Pen-Style » et des performances exceptionnelles, elle permet la photopolymérisation et la transillumination (détection de caries, de fractures naissantes, ou cavités d'accès en endo) avec des embouts rotatifs à 360° facilement interchangeables. Très simple à utiliser, grâce à son bouton unique, sa conception avec 4 LED à haute puissance assure une répartition homogène du faisceau lumineux et permet les grandes restaurations. Sa conception en acier inoxydable et en aluminium anodisé assure robustesse et longévité.



Dentsply Sirona - djouhar.megartsi@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

VOYEZ LE BON CÔTÉ
DES CHOSES AVEC

Belmont

Fabricant de fauteuils dentaires depuis 1921

DÉCOUVREZ
LA GAMME TB COMPASS



**PASSAGE DROITIER GAUCHER
EN DEUX MINUTES
SANS OUTILS**



tb COMPASS

Belmont

www.belmont.fr
01 42 42 66 28

Site internet : un atout pour communiquer

Un site permet d'informer le patient et de le rassurer.

Agence digitale spécialisée dans le domaine de la santé, Substances Actives a développé des solutions technologiques pour accompagner les praticiens tout au long du parcours santé du patient. Elle propose la création de sites internet, un programme de télévision en salle d'attente et une application de gestion des Avis patients et d'e-réputation.

À l'ère du digital, les moteurs de recherche et notamment Google peuvent avoir un impact majeur sur l'activité d'un cabinet. Aujourd'hui, nombreux sont les patients qui cherchent un praticien sur Google et des témoignages d'autres patients avant de confirmer leur

choix. Le site internet est la vitrine digitale du cabinet et représente la première image qu'un patient s'en fait. Le référencement du site et les photos du cabinet sont particulièrement importants.

Entièrement personnalisé

Substances Actives a développé une offre de création et de gestion de site internet sur mesure afin d'accompagner les praticiens dans la mise en œuvre de leur stratégie digitale. La société met à disposition une équipe dédiée qui réalise un travail personnalisé et à l'image que souhaite construire le cabinet pour son positionnement digital. #

“ **C'est notre image** ”

Dr Arash ZARRINPOUR



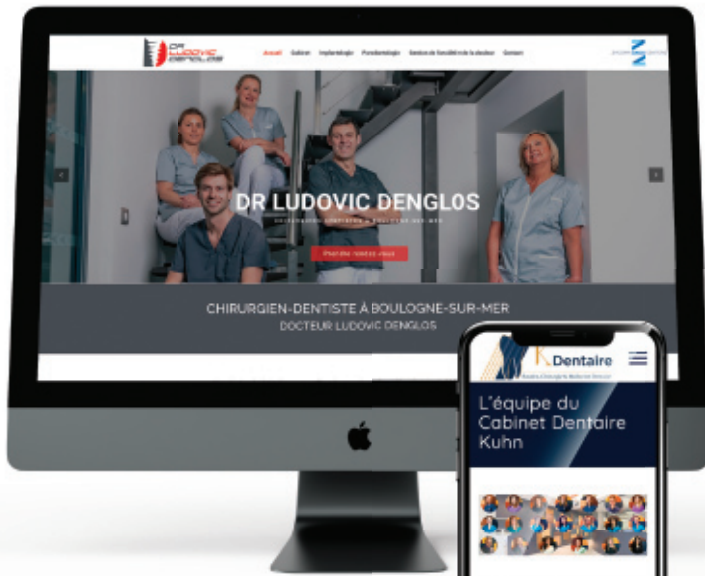
“ **Il est indispensable de se démarquer** ”

Dr Olivier BITAN



L'évolution de la culture sociale et des patients nous oblige à transformer nos habitudes. C'est quasiment obligatoire d'être présent sur le Net aujourd'hui. C'est notre image, et les patients s'y réfèrent naturellement pour s'informer et se faire une idée du cabinet et de l'équipe à qui ils vont confier leur santé bucco-dentaire et leur argent. Il est important que le site soit le reflet le plus fidèle de ce que nous sommes et des soins que nous proposons dans nos cabinets. Il n'y a rien de plus désolant que des sites types avec des informations générales impersonnelles et des photos achetées sur Internet. Ils ne reflètent en rien les cabinets qu'ils sont censés représenter, et n'informent pas les patients sur la réalité à laquelle ils feront face. Si c'était possible, il serait intéressant d'avoir un éditeur qui nous permettrait de modifier, d'ajouter, ou de retirer des éléments nous-mêmes.

Aujourd'hui, je pense qu'il est indispensable de se démarquer à tous les niveaux, de l'accueil et la convivialité avec les patients au site internet qui reste la première vitrine du cabinet. Il permet de présenter au patient l'équipe du cabinet mais aussi d'informer sur les différents traitements proposés. Nous recevons de nombreux patients qui nous font part de leur stress et de leur phobie du dentiste. Il faut alors que nous, mon assistante et moi-même, rassurions chacun d'entre eux. Une présentation de l'équipe sur le site internet va permettre aux patients de se faire une première idée du praticien, ce qui peut les rassurer. Il me semble important de réaliser un site personnalisé présentant l'équipe, les traitements et l'environnement du cabinet. Si c'était possible, je souhaiterais la mise en place d'un questionnaire à envoyer au patient avant et après consultation dans le but d'une amélioration continue.



CONTACT

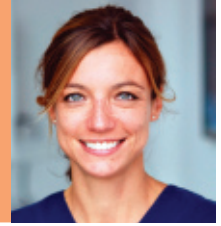
SUBSTANCES ACTIVES

Tél. : 01 86 76 09 29

www.substancesactives.com

“ **La transmission des informations utiles aux patients** ”

Dr Mélanie GIALLO



Un site internet permet un bon référencement et la transmission des informations utiles aux patients. Un site personnalisé est essentiel. Chaque dentiste est différent, chaque cabinet a sa propre philosophie de travail, ses propres spécialités et il est important de pouvoir l'indiquer afin de guider le choix du patient. Mon site a été personnalisé, j'ai pu mettre mes propres fiches, mes photos, mes cas cliniques. Mes patients le trouvent bien réalisé et utile. Je suis également très contente du design. En termes d'améliorations, je souhaiterais pouvoir permettre aux patients de prendre directement rendez-vous sur le site, avec un lien via notre agenda pour des plages spécifiques.

“ **Cela permet de faire connaissance avec l'équipe soignante** ”

Dr Caroline RIVIERE



L'intérêt est de rassurer les patients, de les informer sur les thérapeutiques. Cela permet aussi de faire connaissance avec l'équipe soignante et les locaux. Par le biais du site, les patients peuvent également contacter le cabinet.

Le site doit être personnalisé, nous n'utilisons pas tous les mêmes technologies. Chaque praticien a sa propre approche de la dentisterie. Nous ne pratiquons pas tous les mêmes soins et cela doit être visible sur le site. Si ce n'est pas le cas, cela risque de provoquer la déception du patient.

Le site est ergonomique et assez intuitif, personnalisé et esthétique. Il met en avant mes compétences. Je souhaiterais cependant personnaliser encore davantage le site et permettre une prise de certains rendez-vous en ligne sur le principe de Doctolib.

Librairie Garancière

RETROUVEZ TOUTES NOS ACTUALITÉS SUR NOS RÉSEAUX SOCIAUX



Librairie Garancière



[librairie.garancière](https://www.instagram.com/librairie.garanciere)



@LibGaranciere

ET SUR NOTRE SITE INTERNET
www.librairie-garanciere.com

COURANT 2020

Gestion de l'esthétique des tissus mous autour des dents et des implants

Cursus de l'Académie - maîtriser l'esthétique du sourire
Jusqu'au 10 juillet 2020 à Aix-en-Provence
Drs Faucher, Paris, Étienne, Dejou, Ortet, Camaleonte, Jordan, Richelme, Weisrock, Salehi
Tél. : 06 10 37 86 88
nathalie.negrello@academie-du-sourire.com
www.academie-du-sourire.com

Coaching individuel clinique et développement du cabinet

Audit et suivi mensuel
Jusqu'au 31 mars 2021 - Dr Cyril Gaillard
Contact : Céline - Tél. : 06 98 92 09 60
contact@gad-center.com
www.gad-center.com

Soins dentaires naturels et biocompatibles

Formation en ligne du Dr Catherine Rossi
Tél. : 06 98 92 09 60
vip-pro@naturebiodental.com
www.naturebiodental-pro.com

DÉBUTE EN JANVIER

Les facettes en céramique

23-24 janvier à Strasbourg
Tél. : 06 43 20 88 03
info@est-p.fr
www.est-p.fr

International Digital Days

Du 23 au 25 janvier à Paris
www.digitaldays.dental

Hypnose dentaire

Théorie, ateliers pratiques et mise en place immédiate de l'hypnose dentaire au sein de votre cabinet
24 jan. à Paris, 16-17 avril à Aix-en-Provence, 25-26 juin à Lyon
Contact : Sonia Spelen - Tél. : 06 27 12 64 68
sonia.spelen@laposte.net
YouTube : cohesion dentaire

Formation initiale en implantologie

24-25 janvier à Lattes : mod. 2 : anatomie dissection, pose d'implants
28-29 fév. à Lattes : mod. 3 : édentements pluraux
20 mars à Lattes : mod. 4 : gestion, cas complexes, organisation
Tél. : 04 67 20 16 19
contact@axe-et-cible-implantologie.fr
www.axe-et-cible-implantologie.fr

Certification Orthocaps

Service cours et séminaires
27 janvier, 16 mars à Paris
Dr W. Khan et Pr O. Sorel
Contact : RMO Europe - Tél. : 03 88 40 67 35
seminaires@rmoeurope.com
www.rmoeurope.com

Stage de perfectionnement Quicksleeper - Dental Hi Tec

Perfectionnez votre utilisation du Quicksleeper et maîtrisez la technique d'anesthésie ostéocentrale
29 janvier à Nice, 30 janvier à Marseille
Contact : Sandrine - Tél. : 02 41 56 16 16
service@dentalhitec.com
www.dentalhitec.com

Programme adapté à vos besoins spécifiques d'omnipraticiens

Notre objectif : votre réussite en paro...
Muco-esthétique
29 au 31 janvier à Bordeaux - Drs Beaulieu, Bezzina, Rocca, Cortasse, Vandoorne et Merigo
Tél. : 06 23 27 14 36
info@academie-de-paro.com
www.academie-de-paro.com

Formation postuniversitaire en phytothérapie et aromathérapie en odontostomatologie 2019-2020

Inscriptions ouvertes pour le début des cours le 30 janvier à Neuilly-sur-Seine
Organisée par l'Academy des savoirs
academydessavoirs@gmail.com
www.academydessavoirs.com

Formation Froggy Mouth

Formation en ligne ouverte à tous les praticiens s'intéressant au rôle des fonctions et à leur compréhension
30 janvier - Dr Fellus (président de la Société française d'orthodontie pédiatrique)
Contact : Salomé Ponzio
Tél. : 06 66 71 00 16
administration@froggy Mouth.com

L'endo de luxe à prix discount

30 janvier à Paris - Dr H. Setbon
Tél. : 09 50 63 82 45 (prix d'un appel local)
Afos.idf@free.fr
Inscription : osaf.fr/pdf/conf29janv2020.pdf

Masterclass esthétique et implants

30-31 janvier à Paris
Intervenant : Dr Antoun
Tél. : 01 85 09 22 89
www.ifcia-antoun.com/fr/

DÉBUTE EN FÉVRIER

Gestion des secteurs antérieurs : succès esthétique

Fiabiliser le succès esthétique des cas antérieurs, rationaliser son approche, du diagnostic au traitement, acquérir les compétences et les connaissances nécessaires chirurgicales et prothétiques
7-8 février à Clermont-Ferrand
Tél. : 04 73 17 60 68
info@actisdentaire.fr
www.actis-dentaire-formation.com

Érosion et usures

Overlays/veneerlays
20-21 février à Strasbourg
Tél. : 06 43 20 88 03
info@est-p.fr - www.est-p.fr

155th Midwinter Meeting

Du 20 au 22 février à Chicago
Chicago Dental Society
www.cds.org/meetings-events/midwinter-meeting#

Formation de formateurs

Apprendre à maîtriser toutes les techniques de l'animation de conférences, compétences oratoires, pertinence, gestion du stress, traitement des objections...
21 février, 3 avril, 25 septembre à Paris
Contact : Sonia Spelen
Tél. : 06 27 12 64 68
sonia.spelen@laposte.net
YouTube : cohesion dentaire

DÉBUTE EN MARS

Formation Eléa

Formez-vous à l'injection d'acide hyaluronique
12 mars à Paris - Dr Magnier - Sinclair
Contact : Suzy
Tél. : 02 41 56 16 16
thomas.s@skinelitis.com
www.skinelitis.com

Dental Forum 2020

Les journées internationales des prothésistes dentaires et des fabricants. Union nationale patronale des prothésistes dentaires
Du 12 au 14 mars à Paris
Tél. : 01 53 85 82 78
info@dentalforum2020.com
www.dentalforum.fr

37^{es} Journées internationales du CNO 2020

12-13 mars à Arras
congrescno2020@gmail.com
www.occluso.com-congrescno.org

Masterclass de chirurgie orale

1^{ère} journée au bloc opératoire avec mise en situation et coaching
2^e journée en salle de TP
13-14 mars à Annemasse
Drs Gold, Lavigna, Jacob, Nogig, Brossier
Tél. : 06 77 13 58 23
formation.sodechor@gmail.com
www.sodechor-formation.com

2^e congrès international ATTOI

Advanced technologies and techniques in oral implantology. L'édenté complet, challenge et perspectives
19 mars à Paris
www.attoi-congress.com

Formation AFPAD

Formez-vous aux dernières techniques d'anesthésies dentaires (chez l'adulte et chez l'enfant)

19 mars à Metz

Contact : Sophie
Tél. : 02 41 56 05 53
sophie@afpad.com
www.afpad.com

16^{es} Entretiens de Ricordeau

Confronter les concepts, éclairer nos pratiques 19-20 mars à la faculté dentaire de Nantes

Drs M. Sabek, B. Brochery, T. Draussin, H. Plard, J.-L. Giovannoli, O. Étienne, T. Boukpepsi, J.-C. Fricain, M. Bartala et G. Duminil
Tél. : 02 40 41 29 08
entretienricordeau@univ-nantes.fr
www.entretiensdericordeau.com

Diagnostic et gestion des dysfonctions cranio-mandibulaires

20 mars à Marseille

Dr A. Michelotti
www.sfodf.org

Congrès neige médico-dentaire 2020

Du 22 au 29 mars à Val Thorens
info@apad-asbl.be
www.lescongressistes.com/fr/
www.congres-neige-2020/

Le traitement esthétique antérieur et postérieur

Inlays-onlays
26-27 mars à Strasbourg
Tél. : 06 43 20 88 03
info@est-p.fr - www.est-p.fr

Liberty Bielle

Modules praticien et orthésiste
28 mars à Clermont-Ferrand
Dr É. Marie-Catherine et M. F. Marie-Catherine
Contact : RMO Europe
Service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
seminaires@rmoeurope.com
www.rmoeurope.com

DÉBUTE EN AVRIL

Euro Implanto

Faire de l'implantologie simple
2-3 avril à Nice
implantoral.club@orange.fr
www.euroimplanto.fr

User Meeting Orthocaps

13-14 avril à Gosier (Guadeloupe)
Dr W. Khan et Pr O. Sorel
Contact : RMO Europe
Service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
seminaires@rmoeurope.com
www.rmoeurope.com

2^e congrès EACIM

Séance de travaux pratiques (flux de travail numérique et implants en céramique)
25 avril à Bruxelles
Workshop
24 avril
3w : eacim-ceramic-implantology.com

Oral reconstruction global symposium

Du 30 avril au 2 mai à New York - Marriott Marquis (USA)
Contact : Stéphanie Debonque
Tél. : 01 41 79 74 82
https://symposium2020.orfoundation.org

DÉBUTE EN MAI

Cycle de formation continue en parodontologie

Chirurgie plastique parodontale : niveau 3
15-16 mai à Paris - A. Borghettie, C. Fouque et V. Monnet-Corti
Contact : SFPIO
contact@sfpio.com
www.sfpio.com

Stage d'implantologie avancée

Les alternatives à la greffe osseuse, les greffes osseuses, les complications : session 2
15-16 mai à Paris
Contact : SFPIO
contact@sfpio.com - www.sfpio.com

21^e Congrès Odenth

Bien-être au cabinet dentaire : les solutions naturelles pour l'équipe soignante et le patient
Du 21 au 23 mai à Porto Vecchio
Inscriptions : 06 16 35 13 02
congres.odenth@gmail.com
https://odenth.com

Roots Summit

Du 21 au 24 mai à Prague
www.roots-summit.com/

Santexpo 2020

26-28 mai à Paris
Contact : Jérôme Aubé
Tél. : 06 29 82 76 55
www.j.aube@coromandel-rp.fr

Le K2,

Le nouveau gage de légèreté pour la profession.



LE FAUTEUIL COMPACT

Léger, maléable et résolument compact, le K2 est un modèle pensé pour les espaces réduits. Il offre une fluidité de mouvement inégalée.



Plus d'informations sur www.airel-quetin.com

Airel Quetin - 517, Rue Marcel Paul - 54500 Champigny-sur-Marne
Tél. : 03 48 82 22 22 - chosifrancais@airel.com
Distributeur médical - Classe III - Organisme notifié : SZUTES Flazgo
Fabricant : Airel, France / Mai 2020
Pour toute information complémentaire, se référer à la notice d'utilisation.

DÉBUTE EN JUIN

Patient à risque occlusal en esthétique

9 juin à Aix-en-Provence
Dr J.-C. Combadazou
Tél. : 06 10 37 86 88
nathalie.negrello@academie-du-sourire.com
www.academie-du-sourire.com

Congrès de la SFPIO

Transitions et innovations
12-13 juin à Saint-Malo
Contact : SFPIO
contact@sfpio.com - www.sfpio.com

Formation prothèse sur implants

Transitions et innovations
prothèse fixée, prothèse amovible, occlusion, maintenance, gestion des complications, planification thérapeutique, techniques de laboratoire, matériaux, de l'édentement unitaire à l'édentement complet...
12-13 juin à Tours
contact@thedentalist.fr
www.thedentalist.fr/formations

Mini-vis d'ancrage en orthodontie

15 juin à Paris - Dr C. Lesage
Contact : RMO Europe
Service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
seminaires@rmoeurope.com
www.rmoeurope.com

Endo Vision 2020

Endodontie et qualité de vie
18-20 juin à Porto-Vecchio
Contact : Société française d'endodontie
www.sfe-endo.fr

Align Technology's Growth Summit

19-20 juin à Dubrovnik
Tél. : + 44 1422 206 297
aligngrowthsummit@yes-01.com
www.aligngrowthsummit.com/

Dentiste Expo

Du 25 au 26 juin à Paris
www.dentisteexpo.com

Le plan de traitement : comment le construire ? Comment le conduire ?

Formation multidisciplinaire pour l'omnipraticien : parodontologie, esthétique, restauratrice, prothèse, occlusion, prévention, organisation, communication...
26-27 juin à Tours
contact@thedentalist.fr
www.thedentalist.fr/formations

Pour que l'esthétique et la fonction soient enfin réunies

30 juin à Aix-en-Provence
nathalie.negrello@aixcontinuum.com

DÉBUTE EN JUILLET

Comment poser vos minivis orthodontiques

Historique et intérêt pour l'omnipraticien.
Analyse de cas cliniques et TP
6 juil. à Aix-en-Provence - Drs G. Joseph et S. Nicolas
Tél. : 06 10 37 86 88
nathalie.negrello@academie-du-sourire.com
www.academie-du-sourire.com

DÉBUTE EN SEPTEMBRE

FDI World Dental Congress Shanghai

Du 1^{er} au 4 septembre
@ : info@fdiworldental.org
www.fdiworldental.org/

Ideals Congress 2020

International Dental Ethics and Low Society
Du 5 au 7 sept. en Belgique Faculty Club à Leuven
www.ideals.ac/congress/

Les facettes en céramique

10-11 septembre à Strasbourg
Tél. : 06 43 20 88 03
info@est-p.fr
www.est-p.fr

L'approche All-on-4

Réhabiliter le maxillaire et la mandibule par des restaurations fixées. Maîtriser la sélection des cas et les facteurs de risque
10-11 sept. à Paris - Drs H. Antoun, T. M. Abillama
Tél. : 01 85 09 22 89 - sabrina@ifcia-antoun.com
www.ifcia-antoun.com/fr

25th Congress of the European Association of Dental Public Health

17-19 septembre à Montpellier
www.eadph.org/current-congress

Sortir définitivement du burn out

Identifier les facteurs déclencheurs, résoudre la dimension physique et émotionnelle du burn out et le traiter à la source.
26-27 septembre à Paris
Contact : Sonia spelen - Tél. : 06 27 12 64 68
sonia.spelen@laposte.net
YouTube : cohesion dentaire

DÉBUTE EN OCTOBRE

9^e International Orthodontic Congress

Du 4 au 7 octobre au Japon
http://wfo2020yokohama.org/

Dentalia Expo

Du 8 au 10 octobre à Brussels Expo (Bruxelles)
www.dentaliaexpo.be

Greffes osseuses en implantologie

Optimisez et simplifiez les greffes
16-17 octobre à Paris
Drs H. Antoun et B. Pételle (ORL)
Tél. : 01 85 09 22 89
sabrina@ifcia-antoun.com
www.ifcia-antoun.com/fr

DÉBUTE EN NOVEMBRE

Analyse et projet esthétiques numériques (Smile Design)

5-6 novembre à Strasbourg
Tél. : 06 43 20 88 03
info@est-p.fr - www.est-p.fr

SOUMETTRE UN CAS CLINIQUE

- > Vous souhaitez proposer un article clinique ou un rapport de cas ?
- > Vous pouvez nous soumettre votre article afin qu'il soit publié dans Dentoscope.

Transmettez votre proposition de sujet ou votre article à l'adresse : agnes.taupin@parresia.fr
Nous vous enverrons nos recommandations aux auteurs et serons à votre écoute pour discuter de votre publication.





Les apparences sont parfois trompeuses

Pour vos patients. Pour votre cabinet. N'utilisez que des composants authentiques.

Zimmer Biomet propose une gamme complète de solutions dentaires de haute qualité avec laquelle les systèmes génériques qui contrefont nos droits de propriété intellectuelle, ne peuvent rivaliser.

Il y a peut-être une certaine ressemblance, mais c'est la qualité et le caractère innovant de nos systèmes d'implants et de nos piliers prothétiques qui fixent les normes dans le secteur industriel dentaire.

Notre savoir-faire, associé à nos droits protégés, est ce qui nous différencie des imitations disponibles sur le marché.

Assurez-vous de choisir des piliers et des composants prothétiques authentiques Zimmer Biomet.

Systèmes d'implants et de piliers authentiques Zimmer Biomet. **Appelez le +33(0)1- 45 12 35 35**

Sauf indication contraire, comme indiqué ici, toutes les marques déposées sont la propriété de Zimmer Biomet et tous les produits sont fabriqués par une ou plusieurs des filiales dentaires de Zimmer Biomet Holdings, Inc., distribués et commercialisés par Zimmer Biomet Dental (et, dans le cas de la distribution et de la commercialisation, par ses partenaires de commercialisation). Pour plus d'informations sur le produit, veuillez consulter l'étiquette individuelle ou la notice du produit. L'autorisation et la disponibilité des produits peuvent être limitées dans certains pays ou certaines régions. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et n'a pas pour objectif de fournir un avis médical ou des recommandations. Ce document ne doit pas être dupliqué ni réimprimé sans l'autorisation écrite expresse de Zimmer Biomet Dental. ZB0591FR RÉV. A 06/18 ©2018 Zimmer Biomet. Tous droits réservés.



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

Facette composite simplifiée

Uvener est un système de modèle unique, peu invasif, qui permet de créer des facettes en composite direct avec une forme et une symétrie prévisibles en une seule séance.

Uvener, système simple, esthétique et efficace, utilise des technologies innovantes qui permettent au dentiste d'atteindre une restauration brillante et raffinée, anatomiquement correcte, avec un temps moindre à la réalisation à main levée. Les résultats sont reproductibles et prévisibles. Uvener peut également être utilisé pour les maquettes cosmétiques, le choix de la teinte, ainsi que les facettes temporaires pendant la création de facettes en porcelaine.

L'anatomie dentaire idéale selon les règles de conception du sourire et de la « proportionnalité du nombre d'or ».

Chaque modèle, réutilisable et autoclavable, est conçu pour imiter l'anatomie dentaire idéale selon les règles de conception du sourire et de la « proportionnalité du nombre d'or » en y incorporant une hauteur idéale pour le rapport entre la largeur de contour, l'embrasure, et le centre de la ligne médiane.

En raison du contour facial anatomique précis des dents des modèles, le résultat final donnera différentes épaisseurs de composite (moins important au tiers incisal et pour les zones gingivales et plus important au milieu de la surface faciale).

Grâce à la variation de l'épaisseur créant différents effets et valeurs, seule une nuance de composite est nécessaire pour obtenir un effet de dégradé naturel.

Dr Bruno PELISSIER

• UFR d'odontologie de Montpellier



ÉTAPE 1

Mordançage à l'acide phosphorique Ultra-etch



ÉTAPE 2

Application de l'adhésif après rinçage et séchage

Massage pendant 20 secondes avec le Peak Universal Bond, seul adhésif avec de la chlorhexidine. Ensuite, photopolymérisation avec la lampe Valo pendant 20 secondes en mode standard.



ÉTAPE 3

Composite

Application du composite en le travaillant avec la spatule en pression, en tapotant.



ÉTAPE 5

Mise en place du moule

Exercer une pression pour une bonne mise en position et vérifier la position du moule par rapport aux autres dents, puis éliminer les excès avant de polymériser avec un instrument sur toute la périphérie.



ÉTAPE 7

Enlever le moule

Procéder en soulevant doucement la poignée.



ÉTAPE 9

Finition

En fonction des dents à restaurer, faire les étapes de finition avec des fraises à composite. Pour cela se servir du papier articulé pour marquer la macrogéographie de la dent adjacente pour la reproduire sur la dent réalisée avec Uvener.



ÉTAPE 4

Travail du composite

Travailler le composite avec un pinceau pour avoir une épaisseur uniforme et sans bulles.



ÉTAPE 6

Vérifier les excès

Puis polymérisation avec la lampe Valo à travers le moule.



ÉTAPE 8

Résultat

Puis polymériser à nouveau la facette composite.



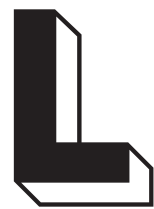
ÉTAPE 10

Modèle et résultat final



Prévention et traitement des nécroses par bisphosphonates

Protocole de prévention en utilisant un biostimulateur de régénération alvéolaire.



es bisphosphonates constituent un groupe de médicaments habituellement utilisés chez des patients avec ostéoporose, hypercalcémie, myélome multiple, métastases osseuses, maladie de Paget et autres affections entraînant une fragilité osseuse telle que la maladie rénale chronique traitée par dialyse [1].

Les bisphosphonates sont des analogues synthétiques du pyrophosphate qui régulent le métabolisme osseux du calcium et du phosphore (Ca, P), en se fixant à l'hydroxyapatite et en inhibant sa résorption par les ostéoclastes. Leur structure est totalement résistante à la destruction enzymatique au niveau de la liaison du phosphate et du carbone : P-C-P. Ils ont une affinité élevée avec l'os minéral et, une fois absorbés, ces médicaments sont incorporés à la matrice osseuse [2-4]. Les bisphosphonates possèdent également un effet anti-angiogénique et inflammatoire qui empêche la cicatrisation des plaies dans la cavité orale. La durée de vie des bisphosphonates dans la circulation sanguine est très courte mais, dans le tissu osseux, elle peut atteindre plus de 10 ans [2-4].

Parmi les propriétés biologiques et les mécanismes d'action des bisphosphonates, on trouve les suivants [2-6] :

- inhibition de la résorption osseuse ostéoclastique,
- induction de la sécrétion par les ostéoblastes d'un inhibiteur de la sécrétion osseuse médiatisée par les ostéoclastes,
- induction de l'apoptose des ostéoclastes,
- inhibition de l'apoptose des ostéocytes et des cellules de la lignée ostéoblastique,
- effet anti-angiogénique réduisant l'EGF (facteur de croissance endothélial),
- propriétés antitumorales : inhibition de la prolifération et de l'invasion des cellules tumorales et inhibition de

- l'adhésion des cellules tumorales au tissu osseux,
- induction de l'apoptose au niveau de plusieurs lignées cellulaires malignes et inhibition de l'activité protéolytique des métalloprotéinases matricielles.

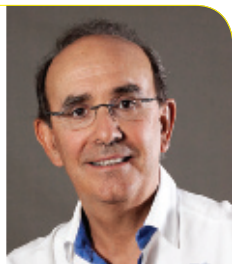
Les bisphosphonates sont très efficaces, cependant on a constaté ces dernières années une augmentation du nombre de cas cliniques dans lesquels leur utilisation a été mise en relation avec l'ostéonécrose des maxillaires. C'est pourquoi, l'odontologue doit être extrêmement vigilant concernant les complications potentielles chez les patients traités avec ces médicaments.

Des cas d'ONM liés à la prise de bisphosphonates ont été rapportés pour la première fois en 2003 [5]. L'association américaine de chirurgiens oraux et maxillo-faciaux (AAOMS) définit l'ONM associée aux bisphosphonates comme une exposition d'os nécrotique au niveau de la mandibule ou du maxillaire, persistant pendant au moins 8 semaines chez des patients traités par bisphosphonates et sans antécédents de radiothérapie de la tête ou du cou. Cette pathologie peut survenir de manière spontanée ou après un traumatisme alvéolaire comme une extraction dentaire. Cette condition pathologique dépend des doses et des durées, sa prévalence varie donc en fonction du type de bisphosphonate utilisé.

Il n'existe actuellement aucun guide de pratique clinique décrivant un traitement efficace et définitif de l'ostéonécrose induite par la prise de bisphosphonates. En effet, les traitements sont majoritairement palliatifs et visent à soulager les principaux symptômes de la pathologie. Cet article présente un protocole de prévention visant à éviter la nécrose par bisphosphonates résultant d'une extraction dentaire en utilisant le PRGF-Endoret comme biostimulateur de la régénération alvéolaire, ainsi qu'un cas clinique présentant le traitement d'une nécrose installée.

AUTEUR

**Dr Eduardo
ANITUA ALDECOA**



- Directeur de la University Institute for Regenerative Medicine and Oral Implantology - UIRMI de l'université du Pays basque (UPV/EHU) – Fondation Eduardo Anitua
- Directeur de l'Institut Eduardo Anitua de recherche fondamentale et appliquée
- Directeur scientifique de BTI (Biotechnology Institute)
- Président de la Fondation Eduardo Anitua pour la recherche biomédicale

Protocole d'utilisation

Le protocole d'application du biostimulateur de régénération dans l'alvéole post-extraction afin d'éviter l'apparition d'une nécrose par bisphosphonates est le même que pour une alvéole conventionnelle, décrit par notre groupe d'étude dans de nombreuses publications [6-18]. Ce protocole consiste en l'extraction la plus atraumatique possible de la dent, suivie de l'insertion au fond de l'alvéole d'un coagulum de PRGF-Endoret fraction 2 récemment activée, ensuite recouvert d'une membrane de fibrine (PRGF-Endoret fraction 1 activée et rétractée) (Fig.1).

Un kit pour alvéole post-extraction a été développé afin de faciliter l'activation et la manipulation et réduire la durée de l'opération, ce qui est également indiqué dans ce type de situations (KIT KMU15). On suit avec ce kit le protocole classique de préparation et d'activation du produit : prélèvement du sang dans le tube bleu contenant le citrate de sodium (anticoagulant), centrifugation et fractionnement, puis activation avec le chlorure de calcium. La séparation des fractions s'effectue avec le PTD2. On y introduit les tubes de fractionnement afin d'aspirer la fraction en appuyant sur le bouton latéral du dispositif (Fig.2).

Dans les cas de nécrose installée, l'utilisation du PRGF-Endoret pour couvrir la zone affectée, après élimination la plus atraumatique possible de la zone osseuse nécrosée, est un protocole qui apporte les mêmes bénéfices biologiques que son utilisation dans

La SEL de chirurgiens-dentistes

David Tournier, Stéphane Vial



140 pages, 48 euros, ISBN : 978-2-7598-0609-6

Découvrez une autre manière de développer vos revenus et votre patrimoine

- ☞ Un ouvrage complet et pratique qui vous permettra, de comprendre l'enjeu des SEL, de vous familiariser avec des notions de base de la fiscalité moderne, d'exploiter les possibilités qu'offrent les nouveaux textes et de déterminer l'intérêt pour votre cabinet de «passer en SEL».
- ☞ Les auteurs accompagnent exclusivement des cabinets dentaires et forts d'une expérience de passages en SEL, connaissent les difficultés rencontrées face à l'administration, au Conseil de l'Ordre, aux caisses... mais parfois avec votre expert-comptable lui-même.
- ☞ Ils proposent une auto-évaluation correspondant à votre situation spécifique. Car on ne peut envisager de passage en SEL qu'en fonction de critères multiples.
- ☞ Découvrez une autre manière de développer vos revenus et votre patrimoine. Envisagez votre avenir professionnel avec un éventail de possibilités et en toute légalité.

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur
www.librairie-garanciere.com

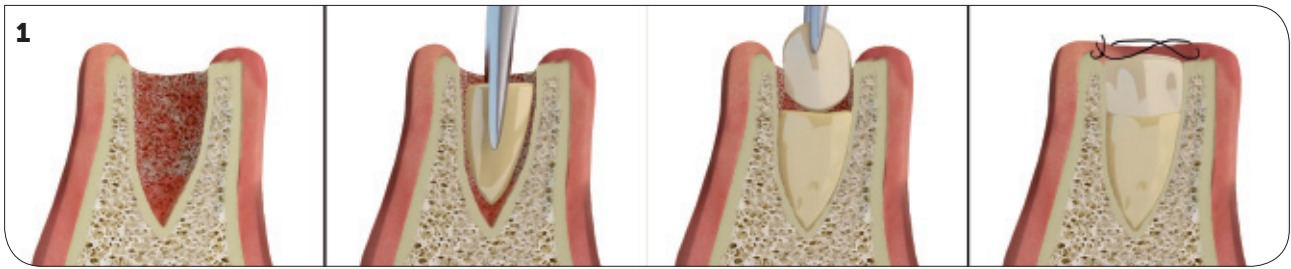


Fig.1 : Protocole d'utilisation du PRGF-Endoret dans l'alvéole post-extraction. Après extraction de la dent, on exécute un curetage soigneux du site osseux. On pose ensuite un coagulum obtenu à partir de la fraction 2 récemment activée, puis on scelle avec une membrane de fibrine obtenue à partir du PRGF-Endoret fraction 1 rétractée. La partie

la plus coronaire de l'alvéole peut être suturée afin d'éviter que le matériau ne sorte.

Fig.2 : Séparation des fractions avec le Plasma transfer device II : le tube blanc est inséré dans le dispositif et on appuie sur le bouton latéral pour déclencher l'aspiration.



l'alvéole post-extraction. La libération des facteurs de croissance déclenche une biostimulation qui aide à la fermeture des tissus mous et à la régénération du tissu osseux affecté.

Cas clinique

Nous présentons ici le cas d'une patiente de 70 ans présentant une lésion osseuse entraînée par la prise de bisphosphonates intraveineux et une extraction dentaire dans le quatrième quadrant. Au moment de la consultation, la lésion, diagnostiquée depuis un an, a évolué et la patiente présente une affection locale et systémique importante.

L'examen clinique révèle une grande exposition de l'os nécrotique dans la cavité orale au niveau du quatrième quadrant (secteur postérieur) (Fig.3). Un *cone beam* dentaire permet de mesurer l'ampleur de la lésion qui s'étend largement en profondeur jusqu'à englober la zone du canal du nerf dentaire (Fig.4). Sur les coupes horizontales, on constate également l'existence de zones de compromission au niveau de la table linguale (Fig.5).

Une fois le diagnostic établi, on procède à l'intervention chirurgicale afin d'éliminer le séquestre osseux et à la régénération avec le biostimulateur de régénération

alvéolaire du défaut osseux résultant. Pour cela, on ouvre un lambeau en épaisseur totale sur la zone affectée, en le décollant avec le plus grand soin pour éviter d'endommager le périoste, ce qui mettrait en péril la vascularisation du lambeau et la fermeture primaire, essentielle dans ces cas. Une fois la zone exposée, on enlève tous les fragments osseux nécrotiques à l'aide du bistouri ultrasonique pour affecter le moins possible le tissu osseux vivant environnant (Fig.6). On procède ensuite au curetage du site osseux résultant jusqu'à obtenir un saignement qui indique la présence d'os vivant (Fig.7). À ce stade, on applique le biostimulateur de régénération alvéolaire suivant le protocole décrit : pose du coagulum récemment activé de PRGF-Endoret fraction 2 au fond du défaut (Fig.8), en le recouvrant ensuite complètement avec une membrane de fibrine récemment activée et rétractée (Fig.9). Enfin, on suture le tissu mou pour obtenir la fermeture primaire. Dans ce cas, où le tissu mou est très mince et les tissus environnants présentent encore une forte inflammation, on opte pour un fil peu traumatique comme le PTFE et deux points de suture avec monofilament qui exercent une traction plus importante et empêchent la plaie chirurgicale de s'ouvrir (Fig.10 - p.50). À trois semaines, on observe déjà la formation de tissu de granulation à la base du défaut qui se ferme depuis la base vers l'extérieur (fermeture de seconde intention) (Fig.11 - p.50).



UTM
veneerTM
dental art made simple

Système de gabarits pour composites directs

Uveneer est un modèle minimalement invasif qui permet de faciliter la réalisation de vos restaurations esthétiques antérieurs en composite avec une forme et une symétrie prédictibles. Il a été créé pour avoir un look naturel en une seule visite. Il peut être aussi utilisé pour des mock-ups, la sélection de teinte, et des facettes temporaires.



DISPOSITIF MEDICAL pour soins dentaires, réservé aux professionnels de l'art dentaire. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Uveneer, destiné à une utilisation en cabinet médical uniquement, est un système de gabarits pour composites directs. Il n'est pas remboursé. Classe I, Ultradent Inc.

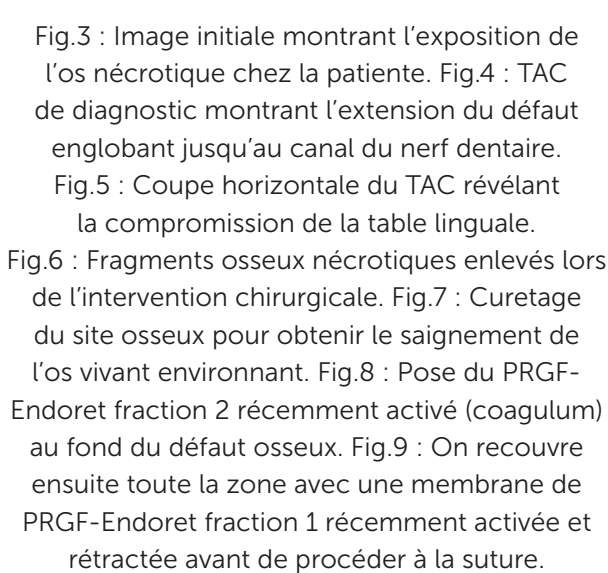
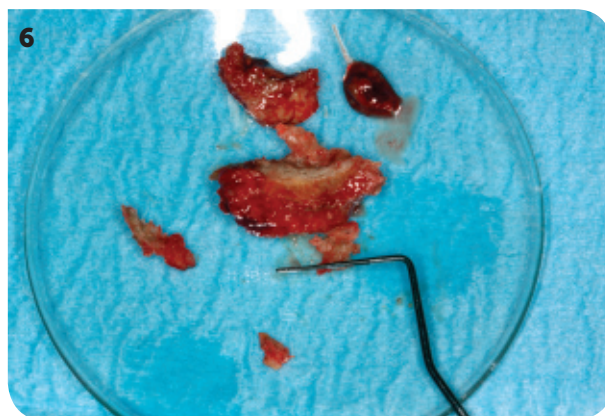
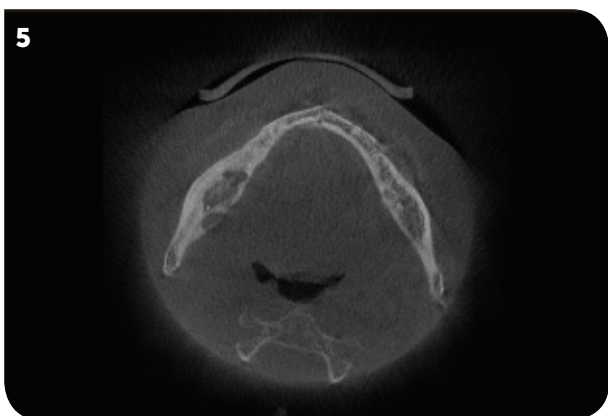
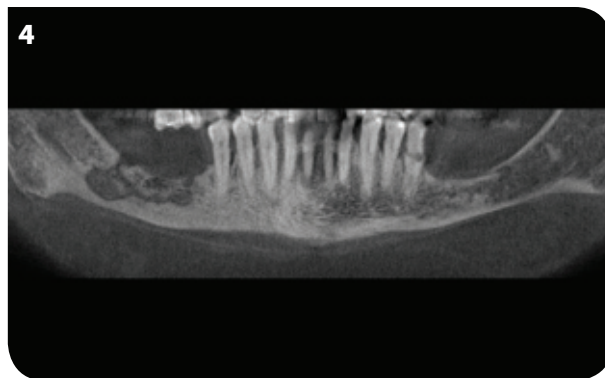


Fig.3 : Image initiale montrant l'exposition de l'os nécrotique chez la patiente. Fig.4 : TAC de diagnostic montrant l'extension du défaut englobant jusqu'au canal du nerf dentaire.

Fig.5 : Coupe horizontale du TAC révélant la compromission de la table linguale.

Fig.6 : Fragments osseux nécrotiques enlevés lors de l'intervention chirurgicale. Fig.7 : Curetage du site osseux pour obtenir le saignement de l'os vivant environnant. Fig.8 : Pose du PRGF-Endoret fraction 2 récemment activé (coagulum) au fond du défaut osseux. Fig.9 : On recouvre ensuite toute la zone avec une membrane de PRGF-Endoret fraction 1 récemment activée et rétractée avant de procéder à la suture.

INTERNATIONAL EXPERT SYMPOSIUM

12 et 13 Juin 2020
RENDEZ-VOUS À PARIS!



RÉUSSIR ENSEMBLE LA DENTISTERIE DE DEMAIN

Un programme d'excellence, des lieux uniques,
des opportunités pour votre réseau : soyez-là !

LE CARROUSEL DU LOUVRE

Prof. J-P. Attal
A. Bruguera
Dr A. Casucci
V. Fehmer
Prof. P. Gierthmühlen
Dr E. Guzmán
Dr P. Hajný
Dr R. Hirata

A. Ielasi
Prof. S. Koubi
Prof. I. Sailer
Dr T. Sastre
Dr G. Tirlet
Dr R. Turrini
G. Ubassy
D. Vinci

En collaboration avec:



www.ivoclarvivadent.com/ies-paris-fr

Ivoclar Vivadent SAS

B.P. 118 | 74410 Saint-Jorioz Cedex | France | Tel. +33 4 50 88 64 00 | Fax +33 4 50 68 91 52

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

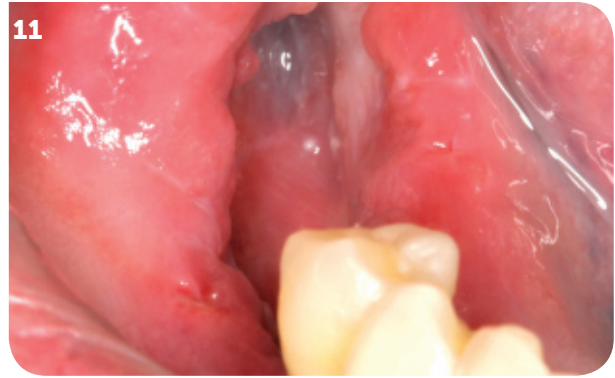
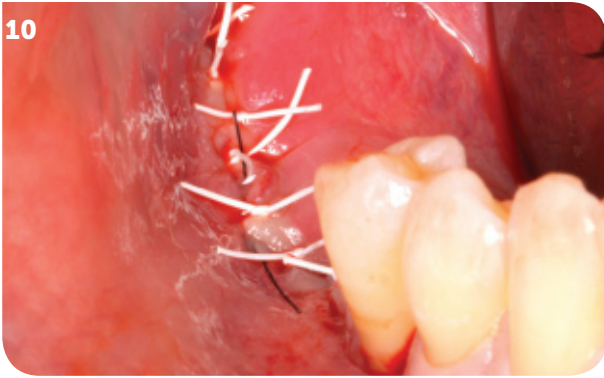


Fig.10 : Suture de la zone opérée pour obtenir une fermeture primaire.
 Fig.11 : Aspect de la zone opérée à trois semaines. On observe déjà un tissu de granulation au fond du défaut.
 Fig.12 : Fermeture complète par le tissu mou de la zone opérée. Dans ces cas, la fermeture par le tissu mou rend possible la régénération de l'os sous-jacent.

Cet aspect est extrêmement important dans ce type de cas car c'est la fermeture du tissu mou qui rend possible la cicatrisation de l'os sous-jacent. À quatre semaines on constate que le défaut est déjà recouvert de muqueuse normale. La patiente ne mentionne plus les symptômes associés, la douleur, l'odeur et l'inflammation dans la zone affectée ayant disparu (Fig.12).

Conclusions

Cette technologie est une thérapie adaptée au traitement de l'ONM induite par la prise de bisphosphonates, ainsi qu'à sa prévention car elle est capable d'atténuer les effets indésirables de ces médicaments et de stimuler la régénération du tissu auquel elle est appliquée. Dans le cas clinique présenté, on a obtenu une régénération de l'os affecté par la nécrose avec d'excellents résultats. #

BIBLIOGRAPHIE

[1] Leite AF, Ogata Fdos S, De Melo NS, Figueiredo PT. 2014. Imaging findings of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws: a critical review of the quantitative studies. Int J Dent 2014:784348.
 [2] Lesclous P, Abi Najm S, Carrel JP, Baroukh B, Lombardi T, Willi JP, Rizzoli R, Saffar JL, Samson J. 2009. Bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw: a key role of inflammation? Bone 45:843-852.
 [3] Longo F, Guida A, Aversa C, Pavone E, Di Costanzo G, Ramaglia L, Ionna F. 2014. Platelet rich plasma in the treatment of

bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: personal experience and review of the literature. Int J Dent 2014:298945.
 [4] Okada S, Kiyama T, Sato E, Tanaka Y, Oizumi T, Kuroishi T, Takahashi T, Sasaki K, Sugawara S, Endo Y. 2013. Inhibition of phosphate transporters ameliorates the inflammatory and necrotic side effects of the nitrogen-containing bisphosphonate zoledronate in mice. Tohoku J Exp Med 231:145-158.

La suite de la bibliographie est disponible sur le site : www.edp-dentaire.fr/dentoscope, rubrique clinique.

TURBO

CS 3700

30 secondes* chrono pour une arcade.

**Nouveau scanner intra-oral CS 3700.
L'essence même de la performance.**

 carestreamdental.fr/CS3700

 01 78 90 27 11

Design by
STUDIO F·A·PORSCHE

* Mesure in vitro, avec la configuration PC recommandée.

© 2019 Carestream Dental LLC | 19306 AL CS 3600 AD 0819
© 2019 Studio F·A·Porsche

Le système intra-oral de numérisation optique CS 3700 est un dispositif médical de classe I fabriqué par Carestream Dental LLC. Il est destiné à la capture en trois dimensions des caractéristiques topographiques des dents ou des empreintes dentaires. Lisez attentivement la notice d'utilisation.





« Large reconstruction with ceramic implants »

Le congrès EACim accueillera des spécialistes des implants en céramique, le 25 avril, à Bruxelles.

Ceux qui n'ont pu se rendre au premier congrès de l'Académie européenne d'implantologie céramique (EACim) à Paris pourront assister à la seconde édition, le samedi 25 avril, à l'hôtel Le Plaza à Bruxelles, en Belgique. Le congrès, présidé par le Pr Carlo Maiorana, de l'université de Milan, aura pour thème : *Large Reconstruction with Ceramic Implants* avec des conférences d'orateurs de renommée internationale. Le vendredi 24 avril, un atelier pré-congrès se tiendra l'après-midi, intitulé : *Digital Workflow with Ceramic Implants*. L'événement a pour partenaires industriels : Bredent medical, Camlog, Nobel Biocare, Zeramex, ZiBone et Z-Systems. #

Président scientifique Pr Carlo MAIORANA

Professeur titulaire de chirurgie buccale, université de Milan, école de médecine dentaire

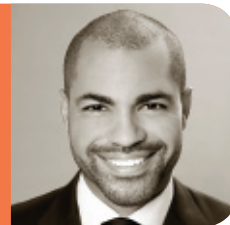


Modérateurs

Dr Jochen MELLINGHOFF
Dr Pascal VALENTINI

Dr Marcel WAINWRIGHT

• Chirurgien-dentiste
à Zürich (Suisse) et
Düsseldorf (Allemagne)



Des solutions prévisibles, fiables et biologiques avec des implants céramiques

Les implants en céramique sont aujourd'hui non seulement une alternative aux implants en titane, mais aussi l'avenir de l'implantologie. La demande des patients pour une réhabilitation esthétique et fonctionnelle avec des implants céramiques ne cesse de croître, et l'industrie avec de plus en plus de praticiens a répondu à cette demande. Des résultats prévisibles qui sont encore meilleurs que les implants en titane seront mis en évidence dans la présentation. L'intervention mini-invasive basée sur la chirurgie ultrasonore, le L-PRF et les implants céramiques permettent d'obtenir des résultats à long terme qui prévalent en cas de problème.

Pr Éric ROMPEN

- Pr de parodontologie-chirurgie dentaire à l'université de Liège (Belgique)



Place respective des implants céramiques et métalliques dans une pratique globale de rééducation bucco-dentaire en 2020

Les implants en céramique offrent de nouvelles possibilités de réhabilitation bucco-dentaire et monteront très certainement en puissance dans un avenir proche. Cette conférence détaillera certains paramètres clés pour une meilleure stabilité à long terme des tissus péri-implantaires durs et mous, et analysera comment les implants métalliques et céramiques se comportent par rapport à ces paramètres. Un point de vue académique sur les taux de réussite des deux types d'implants et sur la toxicité potentielle des implants métalliques sera présenté, et un avis clinique sur leurs avantages et inconvénients respectifs.



Dr Paul PETRUNGARO

- Pratique de la parodontie et de l'implantologie (USA)



Esthétique naturelle des tissus mous à l'aide d'implants en zircone pour des procédures de restauration immédiate

Présentation d'extractions immédiates et de poses d'implants en zircone dans la zone esthétique. Techniques chirurgicales mini-invasives, préparation efficace du site et stabilisation immédiate de l'implant en zircone pour la mise en charge seront détaillées. Des comparaisons seront faites entre la conception des piliers et celle des implants en une seule pièce dans la procédure de restauration immédiate de la zone esthétique.

L'orthodontie fonctionnelle
 Marc-Gérald CHOUKROUN



118 pages, 48 euros, ISBN : 978-2-4904-8102-6

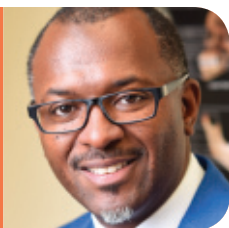
L'essentiel de la méthode et des outils pour pratiquer efficacement l'éducation fonctionnelle

- ☞ L'orthodontie fonctionnelle remet en question les fondements technologiques et relationnels de l'orthopédie dento-faciale.
- ☞ C'est une médecine écologique qui fait intervenir plusieurs fonctions de l'enfant afin de l'adapter à son environnement. La coopération devient alors une condition thérapeutique essentielle qui nécessite un savoir particulier : la psychologie médicale .
- ☞ Cet ouvrage est un véritable guide d'éducation à la santé globale.
- ☞ Il permet aux assistantes d'occuper une place positive dans l'équipe soignante et de participer à un accompagnement du patient dans son traitement.

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur
www.librairie-garanciere.com

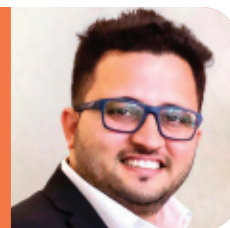
Dr Sammy NOUMBISSI (USA)

- Fondateur et président de l'Académie internationale d'implantologie céramique



Dr Saurabh GUPTA

- Chirurgien oral et maxillo-facial (Inde)



Les implants dentaires en céramique zirconie sont là pour longtemps

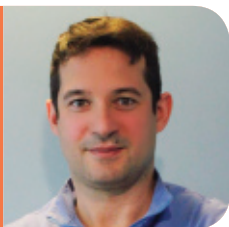
Les biocéramiques polycristallines, telles que la zirconie, grâce à leurs propriétés physiques, leur inertie, leur hypo-allergénicité et leur esthétique supérieure sont devenues les matériaux de choix pour la fabrication des implants utilisés pour le remplacement sans métal des dents. Cependant, il reste des limites quant à l'endroit, au moment et à la manière dont les implants céramiques peuvent être utilisés avec succès et de façon prévisible. Cette conférence présentera dix années d'expérience clinique et scientifique sur le rôle des matériaux implantaires et la conception comme facteurs dans le choix des systèmes implantaires dans des cas spécifiques de remplacement de dents.

Digital Workflow in Zirconia Implant Dentistry : l'avenir est là

Le but de cette conférence est de présenter les implants en zirconie et le concept de flux de travail numérique total interprété comme un protocole dans lequel chaque nouvelle considération sur le diagnostic, le plan de traitement et le développement du traitement implantaire en zirconie peut être menée par une ressource numérique.

Dr Andrea E. BORGONOVO

- Pr assist. au département de dentisterie esthétique de l'univ. de Milan (Italie)



Dr Alexander VOLKMANN

- Cabinet de chirurgie buccale et maxillo-faciale « Fa-celook Concept » (Allemagne)



Utilisation des implants en céramique dans la réhabilitation orale : résultats cliniques et expérimentaux

Le conférencier montrera les résultats à long terme des études cliniques et expérimentales avec l'implant en zirconie d'une seule pièce. Il présentera une évaluation des taux de survie et de réussite, la santé des tissus mous et la perte osseuse marginale radiographique (MBL) des implants dentaires en zirconie placés dans les régions esthétiques et dans les zones postérieures, et en association avec de multiples ou uniques restaurations sur implants avec un suivi de 10 à 14 ans. La deuxième partie de la conférence sera consacrée à l'expérience clinique des implants en zirconie en deux parties, offrant une solution clinique nouvelle et différente.

Des restaurations simples aux restaurations complexes, approches et défis avec les implants céramiques

L'utilisation d'implants en zirconie ouvre un nouveau champ pour la reconstruction prothétique sur implants. La conférence montrera aux congressistes l'expérience personnelle, le cheminement et l'évolution des huit dernières années dans l'utilisation des implants en zirconie. Avec des systèmes prothétiques réversibles (conception en deux pièces transvissées), nous sommes en mesure de résoudre même les restaurations buccales complètes. Cela peut être une bonne alternative aux implants en titane.

INFORMATIONS ET CONTACT

Hôtel Le Plaza - Bruxelles (Belgique)
Samedi 25 avril à partir de 9 h
Workshop : 24 avril de 14 h à 17 h 30
Conférences en anglais avec traduction simultanée en français
Tél. : + 32 477 41 32 98 - info@cosyn.eu
www.eacim-ceramic-implantology.com

MELAG[®]
France
Expert en Hygiène

CE QUI NOUS ANIME...

L'ÉVOLUTION



**Équipement fabriqués
suivant normes et directives :**

2006/42/CE (Directive Européenne)
EN 285 (Grands Stérilisateurs)
EN 13 060 (Petits Stérilisateurs)
EN 11607 - 2 (Thermosoudeuses)
DIN EN ISO 15883 (Appareils de Nettoyage & Désinfection)
93/42/CEE Classe IIa (Directive Européenne Produits Médicaux)



CONTACT : 01 30 76 03 00 | info@melagfrance.fr

www.melagfrance.fr

La dentisterie digitale pour optimiser ses réhabilitations quotidiennes

Le groupe Sens ! propose un cursus basé sur le traitement d'un patient en direct, des travaux pratiques et des cours théoriques.

FICHE SYNTHÉTIQUE DE LA FORMATION

GROUPE SENS !

- Limitée à 20 participants soit 10 binômes dentistes-prothésistes
- Formation en cours d'accréditation FIF-PL pour les dentistes et OPCALIA pour les laboratoires
- Lieu : ICDE Ivoclar-Vivadent - Annecy Saint-Jorioz
- 9 jours de formation - 3 modules de 3 jours

LES FORMATEURS

Drs C. Giacomelli, T. Sastre, M. Jaisson, H. Michel et R. Théodory. MM D. Vinci, D. Li et X. Chapuis.



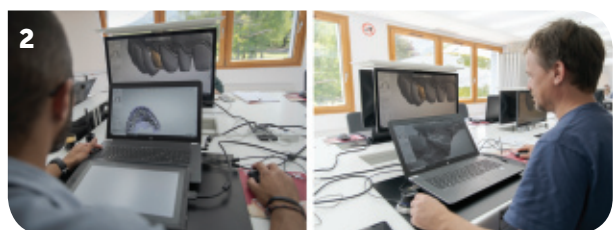
Qu'y a-t-il de plus convaincant pour le patient que de voir ses pathologies dentaires sur des photos, puis de comprendre son traitement grâce aux outils digitaux de planification esthétique et fonctionnelle ? Une fois obtenue la confiance du patient et l'adhésion à son traitement, le praticien se doit d'honorer ses promesses de résultat, de qualité et de conservation de ce nouvel état de santé bucco-dentaire optimal. Grâce au *Full Digital Treatment Process*, protocole complet organisant la relation étroite et complémentaire entre le cabinet et le laboratoire, les réhabilitations les plus simples comme les plus complexes deviennent réalisables de manière prédictible et reproductible, permettant ainsi d'honorer cette promesse en toute sérénité.

Le groupe Sens !, composé de dentistes et prothésistes, experts internationaux en dentisterie digitale, propose une méthode d'enseignement basée sur le traitement d'un patient en direct, des travaux pratiques destinés aux binômes dentistes-prothésistes associés à des cours théoriques reprenant les bases fondamentales de la dentisterie esthétique, fonctionnelle et digitale. Chaque participant, qu'il soit dentiste ou prothésiste, repart avec la maîtrise d'un protocole applicable dès le lendemain dans sa pratique quotidienne. #



Fig.1 : Atelier analyse esthétique en binôme dentiste-laboratoire.

Fig.2 : Atelier laboratoire *wax-up* digital.



INFORMATIONS

GROUPE SENS !

contact@sensdigitaldentistry.com

www.sensdigitaldentistry.com

Programme

Module 1 - 18, 19, 20 mars

Théorie

- La photographie en dentisterie
- Analyse digitale esthétique et fonctionnelle
- Construire un plan de traitement

Pratique

Atelier photo : matériel fourni

- Photos destinées à l'analyse du sourire, portraits, photos intrabuccales, photos des travaux du laboratoire

Atelier analyses esthétique et fonctionnelle

- *3Shape Smile design-realview*, *Ivosmile*, scanner facial, occlusion dynamique, *Trios specific motion*

Atelier prothésiste

- *Wax-up* digital et *mock-up*, impression 3D de modèle, impression 3D de clés pour *mock-ups* injectés, impression 3D d'un *mock-up* direct par impression de résine

Atelier dentiste

- *Mock-ups* injectés par clé sur modèle de TP

Module 2 - 1^{er}, 2 et 3 juillet

Théorie

- L'analyse occlusale digitale

Live sur patient

- Collage du *full mock-up* et validation du projet fonctionnel
- Préparation guidée par le *mock-up* et empreinte optique
- Design, usinage et maquillage par le laboratoire
- Collage des restaurations définitives et contrôle de l'occlusion

Pratique

Atelier dentiste sur tête fantôme

- TP *full mock-up* par injection (technique par clé)
- TP *full mock-up* par collage direct (technique *mock-up* par impression 3D)
- TP préparations postérieures, empreintes optiques, collage des restaurations

Atelier prothésiste

- TP fabrication des clés pour *mock-ups* injectés
- TP design des *full wax-ups* digitaux
- TP design et usinage des restaurations postérieures
- TP choix des matériaux et techniques de maquillage

Module 3 - 23, 24 et 25 septembre

Théorie

- Les préparations pour facettes et couronnes. Usinage et impression 3D
- Matériaux et mise en œuvre : *cut-back*, micro-stratification. Protocole de collage

Live

- Préparations antérieures pour facettes et couronnes au travers des *mock-ups*, empreintes numériques, temporisation
- Design, usinage et stratification. Collage des facettes et couronnes

Pratique

Atelier dentiste

- Préparations antérieures au travers des *mock-ups* et empreintes numériques
- Techniques de temporisation. Collage sous digue
- Focus sur l'utilisation quotidienne de la caméra *Trios 3Shape*

Atelier prothésiste

- Traitement de l'empreinte numérique des préparations, design des restaurations définitives
- *Cut-back* et micro-stratifications sur zircone, Emax et Empress

Diplôme

Présentation d'une analyse esthétique et fonctionnelle issue d'un cas clinique réel pour validation du cursus

Fig.3 : Atelier laboratoire état de surface, maquillage et stratification.



OFFRE D'EMPLOI

2019-11-18-1 / 28 - MAINTENON

Omnipraticien CDI. Centre dentaire situé à 40 min de Paris gare Montparnasse, au pied de la gare de Maintenon. Espace destiné à l'omnipraticien dentaire, chirurgie, parodontologie, implantologie. Ce centre était occupé par deux docteurs partis à la retraite. Très forte demande dans ce secteur. Un plateau technique complet et de qualité, un confort de travail exceptionnel vous attendent. Veuillez me contacter, Dr Madar. Type de contrat : CDI. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 06 10 16 10 10

centredentairedentamy@gmail.com

DENTOSCOPE Journal+Internet

Rendez-vous sur :
www.edp-dentaire.fr/petites-annonces
pour connaître toutes les modalités

2019-10-31-2 / 54 - NANCY

Omnipraticien CDI. Centre de santé dentaire, situé à Nancy, 32 bd Joffre, recherche omnipraticiens pour tps plein ou partiel. Possibilité d'effectuer de 1 à 6 vacations hebdo, de 5 h 30 chacune (vous choisissez vos plages horaires). Équipe constituée de dentistes, d'un orthodontiste et d'un implantologue. Facile d'accès à moins de 2 minutes à pied des transports en commun (train/bus/tram). Conditions exceptionnelles, plateau technique neuf : fauteuils Adec, panoramique 2D-3D et céphalo, rétroalvéolaires Vitascan, logiciel Desmos/ODS, prise de rdv Doctolib selon souhaits des praticiens, locaux neufs et climatisés. Il s'agit d'un poste existant dans une structure à taille humaine, pouvant accueillir de jeunes praticiens (accompagnement personnalisé pour une formation en prothèse sur implant) ou plus expérimentés. Vous travaillerez en binôme avec une assistante dédiée ayant le sens du service et pour seul objectif la qualité des soins prodigués. Les tâches administratives de la consultation (optimisation des plannings, prise de rdv, facturation, encaissements) sont assurées par notre équipe, ce qui vous permettra de vous concentrer sur l'art dentaire. Vous bénéficiez des avantages du statut salarié, rémunération attractive en % de l'activité dont 10 % de congés payés tout en exerçant votre activité en toute indépendance suivant les prescriptions du code de déontologie. Type de contrat : CDI.

Tél. : 06 10 16 10 10

centredentairedentocare@gmail.com

2019-11-04-1

92 - CHÂTENAY-MALABRY

Omnipraticien à Châtenay-Malabry. Centre de santé dentaire, recherche omnipraticiens pour tps plein ou partiel. Possibilité d'effectuer de 1 à 6 vacations hebdo, de 5 h 30 chacune (vous choisissez vos plages horaires). Équipe en création (dentistes, orthodontiste et implantologue). Facile d'accès à moins de 2 minutes à pied des transports en commun (train/bus/tram). Conditions exceptionnelles, plateau technique neuf : fauteuils Adec, panoramique 2D-3D et céphalo, rétroalvéolaires Vitascan, logiciel Desmos/ODS, prise de rdv Doctolib selon souhaits des praticiens, locaux neufs et climatisés. Il s'agit d'un poste existant dans une structure à taille humaine, pouvant accueillir de jeunes praticiens (accompagnement personnalisé pour une formation en prothèse sur implant) comme de plus expérimentés. Vous travaillerez en binôme avec une assistante dédiée ayant le sens du service et pour seul objectif la qualité des soins prodigués. Les tâches administratives de la consultation (optimisation des plannings, prise de rdv, facturation, encaissements) sont assurées par notre équipe, ce qui vous permettra de vous concentrer sur l'art dentaire. Vous bénéficiez des avantages du statut salarié, rémunération attractive en % de l'activité dont 10 % de congés payés tout en exerçant votre activité en toute indépendance suivant les prescriptions du code de déontologie. Envoyer votre CV par mail. Type de contrat : CDI. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 06 10 16 10 10

centremedicalchatenay@gmail.com

2019-10-06-1

94 - CHAMPIGNY-SUR-MARNE

Cherche un collaborateur sur un deuxième fauteuil libre nouvellement installé. Jours de travail choisis par le praticien, horaires flexibles. Localisé dans un groupe médical constitué de 3 médecins et d'un dentiste. Cabinet informatisé avec une secrétaire 6 jours/7. Type de contrat : CDI. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 06 81 32 72 33

stephaniechemouni@hotmail.com

Collaboration

2019-10-30-2

28 - DREUX

Recherche chirurgien-dentiste collaborateur(trice) pour de l'omnipraticien. Organisation optimale. Confort d'exercice. Plateau technique complet, moderne et très récent. Possibilité d'étendre ses compétences, très bonne ambiance et bonne entraide. Type d'expérience : > 3 ans.

Tél. : 06 10 16 10 10

pmadaredreux@msn.com

2019-10-23-1

63 - CLERMONT-FERRAND

Cherche collaborateur(trice) cabinet 3 praticiens pour cession progressive clientèle en vue retraite dans 2 ans de l'un d'eux. Cabinet orientation paro, implanto à fort potentiel. Plateau technique complet.

helmreich.veronique@orange.fr

2019-09-03-3

79 - NIOIRT

À 30 minutes de La Rochelle (Niort), 2 h de Paris, 1 h 30 de Nantes, 2 h de Bordeaux, cherche collaborateur en vue association. Cabinet 275 m² aux normes actuelles, omnipraticien à orientation implantologie, chirurgie, parodontologie, pour poste existant, 3 fauteuils, 1 bloc opératoire, cone beam, panoramique, chaîne de stérilisation, etc. 2 praticiens en SCM, 5 assistantes, 1 réceptionniste. Ambiance dynamique, équipe soudée. Accompagnement du praticien assuré : assistante au fauteuil permettant une aide (formation) administrative et technique si nécessaire. Type de contrat : CDI. Type d'expérience : débutant accepté.

Tél. : 05 49 79 03 13 / 06 07 69 53 96

scmlaroulette@hotmail.fr

2019-11-18-2

95 - ÉZANVILLE

Praticien expérimenté région parisienne, ancien praticien attaché des hôpitaux, cherche collaboration, remplacement ou autre en vue installation dans le 22 aux environs de St-Brieuc, Saint-Quay, Plouha, Goelo à partir du 15/01/2020.

Tél. : 06 63 23 25 57

dr.pataillot@gmail.com

2019-10-30-3

95 - ROISSY-EN-FRANCE

Cabinet dentaire situé au sein du centre commercial Aéroville, dans une zone de 90 000 employés. Nous recherchons deux praticiens : un omnipraticien et un implantologue. Plateau technique complet et moderne. Confort d'exercice exceptionnel.

Tél. : 06 10 16 10 10 - bhmdental@gmail.com

Remplacement

2019-10-11-1

78 - HARDRICOURT

Cause santé cherche remplaçant(e) début décembre à fin février, possibilité collaboration ultérieure. Cabinet bien équipé, bien placé dans environnement médical, étudie toutes propositions.

Tél. : 06 22 42 37 37

jacques.nguyen78@gmail.com

CABINET Vente

2019-10-29-3

01 - MÂCON

À 1 h de Lyon et à 20 min de Mâcon, au centre du village dans une maison récente, votre futur cabinet lumineux vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce charmant village. Possibilité d'installer 2 fauteuils supplémentaires. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/1-cede-cabi...

2019-10-29-4

06 - CANNES

Dans une rue centrale et commerçante à proximité du Palais des festivals, ce cabinet au 1^{er} étage d'un immeuble ancien (parquet, moulures, cheminée) vous apportera un exercice serein avec une patientèle fidèle depuis plus de 30 ans. Équipé de 2 fauteuils et d'un bloc opératoire, exercice en omnipratique, parodontie, implantologie. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/06-cede-cab...

2019-12-17-3 / 06 - NICE

Ce cabinet de renommée dispose d'un équipement complet. Vous serez amené à utiliser toutes les facettes de votre exercice pour cette patientèle fidèle en attente de soins de qualité. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/vente-cabin...

2019-11-19-4 / 12 - RODEZ

Cède belle structure dentaire au cœur de l'Aveyron en ZRR. Au cœur du village, dans une maison récente très lumineuse votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. À 30 min de Rodez, le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans cette belle région. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. Mandat exclusif Hippocrate Transactions.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/12-cede-bel...

DENTOSCOPE Journal+Internet

La formule gagnante de toutes vos petites annonces

2019-12-17-4 / 13 - MARSEILLE

Au sein d'une zone résidentielle, cède belle structure idéale pour une activité implantaire à développer. Deux fauteuils, une radio panoramique dans des locaux spacieux. Le chiffre d'affaires est à développer grâce à un nombre de nouveaux patients élevé. Le praticien cède son activité pour une réorientation professionnelle. Avantage fiscal très intéressant. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabine...

2019-09-03-1

13 - PROCHE MARSEILLE

Cède très beau cabinet dentaire lumineux en bord de mer. L'équipement haut de gamme vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle et demandeuse de soins de qualité, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans cette ville. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/13-cede-tre...

2019-12-17-2

17 - CHARENTE-MARITIME

Cède très beau cabinet dentaire en ZRR.

En Haute-Saintonge, ce cabinet récent et moderne vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans cette charmante petite ville historique. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/17-cede-tre...

2019-12-01-2 / 17 - LA ROCHELLE

Cession de parts de SCM (50 %). Pour raison familiale, je cède mon cabinet dans SCM de 2 praticiens (et 1 collaboratrice), situé dans quartier à forte densité de population à La Rochelle. J'ai une patientèle nombreuse, variée et agréable, offrant l'ensemble du panel de soins, prothèses, prothèses sur implant... à tout omnipraticien. Dossier complet sur demande.

sophiemeyer55@yahoo.fr

2019-12-02-2

19 - BRIVE-LA-GAILLARDE

En plein centre de Brive-La-Gaillarde, vous aurez l'opportunité de développer votre activité dentaire en omnipratique, implantologie et parodontie. La structure de deux fauteuils et d'une radio panoramique dans ces locaux clairs et ergonomiques convient parfaitement à un couple de praticiens. Affaire idéale à saisir. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/19-votre-fu...

DENTOSCOPE Journal+Internet

Rendez-vous sur :
[www.edp-dentaire.fr/
petites annonces](http://www.edp-dentaire.fr/petites-annonces)
pour connaître toutes les modalités

2019-12-07-1 / 27 - GAILLON

À 95 km de Paris, cause retraite, propose location ou achat d'un ou 2 cabinets et d'un ou 2 cabinets d'ortho. Surface de 2 fois 30 m². Locaux libres à installer sur branchements restés en place, salles d'attente, au sein d'un groupe médical à recréer.

Tél. : 06 08 00 18 99 / 02 32 53 02 87

bvan@wanadoo.fr

2019-10-17-1

28 - COULOMBS

En vue retraite juin, cède cabinet à 70 km de Paris, 20 km de Rambouillet dans SCM 2 praticiens au sein d'une maison médicale pluridisciplinaire (20 pro.) de santé. Équipé d'un fauteuil Diplomat, 2 autoclaves WH, informatisé Julie, Vistascan. C.A. important.

Tél. : 06 81 22 78 76 - dcbonnardel@gmail.com

2019-12-17-5 / 29 - QUIMPER

À Quimper, ce cabinet d'ortho. exclusive vous attend. Vous y exercerez votre spécialité dans un cadre *ad hoc*. Vous entretenez et développerez une patientèle à la recherche d'un successeur compétent. Une excellente renta. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/cabinet-dort...

2019-10-29-8

29 - FINISTÈRE

Au centre de cette petite ville, ce cabinet dentaire présente un plateau technique très complet : 4 fauteuils, *cone beam*, Cerec, microscope paro, laser, etc. Tous les actes y sont réalisés hormis l'orthodontie. Le chiffre d'affaires hors norme et la proximité maritime vous permettront d'apprécier un cadre de vie à la hauteur de vos aspirations. Le praticien pourra vous assister en qualité de collaborateur pendant plusieurs mois si vous le désirez. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

contact@hippocrate-transactions.fr

www.hippocrate-transactions.fr/29-cabinet...

2018-06-06-1

31 - TOULOUSE

Vends cabinet dentaire métropole Toulouse, 1 poste. Faibles charges. Informatisé, climatisé. Pas de personnel. Prix : 30 000 €.

Tél. : 06 37 54 35 89

cabinetdentaire31@laposte.net

2019-10-16-2 / 33 - BOULIAC

Cause départ à la retraite au premier trimestre 2020, vends cabinet dentaire dans la CUB de Bordeaux tout équipé avec murs et terrain, patientèle fidélisée pendant 37 ans, secteur rive droite de Bordeaux. Emplacement très intéressant au centre d'une banlieue bourgeoise. Gros potentiel de développement. Possibilité d'extension des locaux. Informatisé avec logiciel Macdent, fauteuil Anthos A7+, autoclave Melag, aspiration chirurgicale Dürr Dental, chaîne de stérilisation. Cabinet en très bon état général. Parking privatif 4 places. Chiffre d'affaires réalisé sur 4 jours par semaine. **Tél. : 06 85 10 21 16 - mh.favroul@gmail.com**

2019-10-08-1 / 33 - PROX. BORDEAUX

Au cœur de la Communauté urbaine de Bordeaux, ce cabinet dentaire, après quelques travaux de rénovation, vous apportera un exercice complet alliant l'implantologie et la prothèse. Situé dans une commune en expansion et de bonne facture, la patientèle est demandeuse de soins de qualité. Chiffre d'affaires et rentabilité élevés. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/vend...

2019-10-14-1 / 35 - RÉGION RENNAISE

À proximité du centre, à 1 h 30 de Paris en TGV dans un endroit calme et en pleine expansion, votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent en implantologie et omnipratique. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/35-belle-op...

2019-11-25-2 / 35 - SAINT-GRÉGOIRE

Ile-et-Vilaine. Urgent : cède cabinet dentaire à Saint-Grégoire, limitrophe Rennes, commune en pleine expansion. Cabinet dentaire omnipratique en rdc petit immeuble, plein centre, aux normes, stationnements privés, patientèle fidèle et agréable, se renouvelant, secteur à fort potentiel. **Tél. : 06 78 05 08 71 - dr-deconinck@orange.fr**

2019-12-17-6 / 37 - PROXIMITÉ TOURS

Très beau plateau technique associé à une très belle activité. 1 h de Paris, 2 h de la mer, au cœur de la France et des Châteaux de la Loire. Une région dynamique. Le praticien a installé un superbe cabinet dentaire dans un pôle médical. L'organisation mise en place ne nécessite plus que votre venue. Tout est fait pour un exercice agréable et rémunérateur. 2 fauteuils, 1 panoramique. Stérilisation aux normes. Aucun travaux. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/a-proximite...

2019-12-14-1 / 38 - GRENOBLE

Conseur cherche successeurs(s) - cabinet 84 m², climatisé, vue sur parc et montagne (Belledonne), tenu 42 ans, 3 fauteuils. Patientèle fidélisée, en attente de soins de qualité, 2 assistantes polyvalentes. Plan de traitement global (endodontie, implantologie, prothèse). Bon potentiel de développement. Réseau informatique Julie. Bacs cassettes (thermodésinfecteur, autoclave classe B) traçabilité mise en place depuis 10 ans - microscope. Parking gratuit et arrêt de tramway à proximité. Bon C.A. - 32 h/semaine, 16 semaines de congés. Possibilité d'accompagnement et de présentation à la patientèle. Prix à débattre. **cablemann@gmail.com**

2019-12-10-4 / 38 - GRENOBLE

Grenoble centre, cède cabinet ergonomique, performant et spacieux pour patientèle de cadres internationaux. Idéalement placé au centre-ville à proximité des lignes de tramway, votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent dans cette région au pied des stations de sport d'hiver. Mandat Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/38-cede-cab...

**2019-12-03-1
42 - SAINT-CHAMOND**

Entre Lyon et Saint-Étienne, chirurgien-dentiste cède, cause retraite, cabinet ODF exclusive centre-ville Saint-Chamond, tenu 35 ans. Assure formation réhabilitation neuro-occlusale et présentation clientèle et correspondants. Possibilités acquisition murs. **Tél. : 06 88 78 72 13**
marcilovici@gmail.com

2019-11-13-1 / 43 - TENCE

45 min du Puy-en-Velay et de Saint-Étienne, cabinet en centre-ville d'une petite commune rurale située en ZRR. Fort potentiel de développement, pas de concurrence. Panoramique Gendex, fauteuil Planmeca. **Tél. : 06 84 44 56 88**
collard.cabinet@gmail.com

2019-11-22-1

44 - AVESSAC
Cause retraite début 2020 cède pour 1 € symbolique cabinet dentaire situé entre Nantes et Rennes, tenu 32 ans, prêt à fonctionner (patientèle et matériel), local spacieux et agréable, rez-de-chaussée, potentiel de développement important, seul dans commune et aux alentours, patientèle fidèle, fauteuil Stern Weber s220Tr, informatisé. Location ou possibilité d'achat des murs. Me contacter pour tous renseignements complémentaires. **Tél. : 06 50 51 75 45**
patrick.buton@orange.fr

**2019-12-17-7
44 - NANTES**

Dans l'hypercentre de Nantes, vous aurez l'opportunité de développer votre activité dentaire, notamment implantaire. La structure de deux fauteuils et d'une radio panoramique peut être développée dans ces vastes locaux. Patientèle exigeante et demandeuse de soins de qualité. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/votre-future-structure-dentaire-dans-le-centre-de-nantes

**2019-10-08-2
44 - NANTES**

Cède très beau cabinet d'orthodontie à Nantes ouest en Zone franche urbaine. Cette structure très claire de 2 fauteuils vous garantira un exercice serein à la rentabilité élevée. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabine...

**2019-10-15-1
44 - NANTES**

Cabinet d'orthodontie, créée en 1980, cause retraite dans centre de Nantes, collaboration possible au préalable, dérogation accessibilité acquise. Spécialiste qualifié orthopédie dento-faciale, orthodontie. **Tél. : 06 75 37 80 15**
sam.zayat@hotmail.com

**2019-10-29-6
47 - ENTRE BORDEAUX ET TOULOUSE**

ZRR, au centre du village, ce cabinet dentaire très bien équipé attend son repreneur. Peu de concurrence, avantage fiscal, 1 h de Bordeaux et de Toulouse, cadre de vie très agréable sont les points forts de ce cabinet pour une reprise des plus fluides. Chiffre d'affaires à développer. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. **Tél. : 07 85 89 03 22**
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/47-cede-cabinet-dentaire-entre-bordeaux-et-toulouse-zrr

**2019-10-23-2
51 - FISMES**

Cède cabinet dentaire, retraite, prix des murs ! Ville, 6 000 h, 25 km de Reims, petite maison, deux fauteuils, deux radios, panoramique numérique, deux QuickSleeper, Visiodent et réseau. Pièces : stocks, labo, bureau, vestiaire repos. Grosse clientèle, accès handicapés, face parking. En individuel ou couple. Possibilité d'assistance et de conseils. **Tél. : 06 83 39 64 32**
(sms ou message si je ne peux pas répondre)
cabinet-dentissima.fr

L'odontologiste face à : Asthme, cirrhose, diabète, endocardite...

François PREDINE-HUG



L'odontologiste face à :

Asthme, Cirrhose, Diabète, Endocardite, Epilepsie,
Grossesse, Hémophilie, Insuffisance cardiaque,
AAP, AC, SIDA, Toxicomanies...

Conduites à tenir

François PREDINE-HUG



164 pages, 132 euros, ISBN : 978-2-7598-0524-2

Un bréviaire des pathologies et des choix thérapeutiques associés

- ☞ L'odontologiste doit pouvoir établir une relation entre son exercice et d'éventuelles pathologies susceptibles d'interférer sur ses choix thérapeutiques ainsi que les conditions de son exercice.
- ☞ C'est un ouvrage pragmatique, présenté sous forme de fiches techniques qui permet d'avoir la bonne démarche et les bons réflexes face aux patients.
- ☞ Il a pour but d'aider le praticien dans la gestion au quotidien de ses cas.
- ☞ En tête de chacun des cas envisagés un tableau synoptique résume ce qu'il faut retenir.



Lu pour vous

« Quelle que soit la spécialité médicale, lorsque l'on prend en charge un malade, on ne peut dissocier tel ou tel organe de l'organisme. »

Retrouvez l'article complet sur le site : www.lefilidentaire.com

Retrouvez la Librairie Garancière sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et Instagram

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur www.librairie-garanciere.com

Bon de commande « L'odontologiste face à : »

Je retourne le bulletin
avec mon règlement par chèque
à l'ordre de :

Parresia

109 avenue Aristide Briand
CS 80068
92541 Montrouge cedex, France

Tél. : +33 (0)1 49 85 60 48
@ : contact-librairie.garanciere@parresia.fr

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : | | | | |

Ville :

Tél. : | | | | | | | | | |

Email (obligatoire) :

« L'odontologiste face à : » au prix de 132 € TTC,
Frais de livraison (obligatoires) France métropolitaine : 9€
soit **141 € TTC** au total

- Je règle par chèque à l'ordre de Parresia
- Je souhaite recevoir une facture
- Je souhaite recevoir la newsletter Librairie Garancière

Librairie Garancière

2019-09-08-2 / 51 - SAINTE-MENEHOULD

À vendre cabinet dentaire, C.A. important. Tenu pendant 40 ans. Patientèle fidèle. Gros potentiel. Équipé 2 fauteuils Sirona M1, dont un très récent acheté en 2013. Important : zone ZRR (pas d'impôts sur le revenu pendant 5 ans). Logement possible à l'étage 200 m², avec jardin et garage attenant. Location ou achat.
Tél. : 03 26 60 71 87 / 06 09 91 76 73
michelh.andre@wanadoo.fr

2019-12-17-8 / 56 - MORBIHAN

Belle structure pour ce cabinet d'orthodontie. Au cœur du golfe du Morbihan, dans ce microclimat reconnu, à 2 h 30 de Paris en TGV. Le cabinet a été aménagé pour deux praticiens. Le chiffre d'affaires est dans la moyenne des cabinets d'orthodontie quand la rentabilité est au-dessus de la norme. 4 fauteuils, une radio et un laboratoire. Un appartement attenant est disponible. Belle affaire. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/superbe-cab...

2019-10-28-3 / 64 - BIARRITZ

Pour cause de départ en retraite dans les 12 prochains mois, je cède une belle clientèle et un cabinet avec un très bel emplacement en plein centre-ville, dans un local équipé d'un ascenseur et avec un grand parking attenant, un plateau technique climatisé et moderne composé de 2 fauteuils et d'1 cabinet de radiologie.
Tél. : 06 08 57 30 20
belza1000@yahoo.fr

2019-09-13-2 / 66 - PERPIGNAN

Cessation d'activité fin 2019. Cause départ retraite, cherche omnipraticien Perpignan Saint-Assiscl. Omnipraticien vend part dans SCM 2 praticiens, dans structure 3 postes + 1 salle de chirurgie-paro-implant + 1 salle panoramique 2D + 3D. Locaux modernes, accessibilité, climatisation. Ordis en réseau sur Julie. Possibilité collaboration étendue.
Tél. : 04 68 54 25 01
patrick.heuze@wanadoo.fr

2019-10-16-1 / 67 - SAVERNE

Cause future retraite vend cabinet dentaire sis à 67700 - Saverne (12 000 habitants). Matériel en parfait état. Deux salles de soins climatisées, deux fauteuils Planmeca, deux radios rétroalvéolaires + Digora, une radio panoramique Planmeca, informatique Julie quatre postes en réseau. Surface 115 m² (possibilité 175 m²), garage, ascenseur, dérogation handicapés. Assistante au fauteuil très efficace. À vendre avec ou sans les murs. Prix : 30 % du C.A. moyen des 3 dernières années.
Tél. : 06 07 59 53 73
savelsberg.jm@club-internet.fr

2019-09-24-1

68 - ALTKIRCH
 Cause départ en retraite juin 2020, vend cabinet dentaire, cadre très agréable, 85 m², salle de soins : fauteuil Planmeca, régulièrement entretenu, salle radio panoramique, dérogation accessibilité handicapés, bon C.A. sur 3 jours et demi, assistante très qualifiée. Possibilité présentation patientèle.
Tél. : 03 89 08 89 69
pehumbert@wanadoo.fr

2019-12-17-9

71 - CŒUR BRESSE BOURGUIGNONNE
 Une association dentaire au long terme. Venez exercer dans un cabinet dentaire proposant des soins de haute qualification. Situé en ZRR, cette très belle structure en association vous apportera une qualité de vie, ainsi qu'un revenu très confortable. Les patients demandeurs de soins de qualité attendent un(e) associé(e) soucieux(se) de leur bien-être. Praticien(ne) expérimenté(e) de préférence. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/au-cour-de-la-bourgogne-une-association-dentaire-au-long-terme

2019-11-19-5

74 - ANNECY
 Vends parts sociales cabinet orthodontie Annecy centre, rdc, 110 m² avec murs, 2 fauteuils, radios Planmeca, matériel informatique Mac récent, très bon emplacement, proche écoles et parkings, cause retraite.
Tél. : 06 80 22 39 89
dentistes.romains@wanadoo.fr

2019-09-10-1 / 75 - PARIS 9^E

Cède cabinet dentaire d'omnipraticien à Paris 9^e, Chaussée d'Antin, bien situé, patientèle agréable, locaux très lumineux et de bon standing, partagé avec médecins et paramédicaux. Pas de SCM. Loyer raisonnable. Prix de cession très modéré.
Tél. : 06 66 63 74 92
willy.mangel@gmail.com

2019-10-29-5

75 - PARIS 12^E
 À saisir, belle opportunité. Votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce cabinet. Cabinet de soins entièrement équipé et possibilité d'installer un autre fauteuil ainsi qu'un bloc opératoire. Radio panoramique. Situation recherchée et décoration soignée. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabine...

2019-11-28-2 / 75 - PARIS 14^E

40 années d'activité. Cabinet dentaire omnipraticien. Fin d'activité le 15/02/2020. Local professionnel 49 m², tout équipé avec bail de 9 ans, cessible et renouvelable. Bel immeuble proche métro-bus-RER. Pas de salarié. Patientèle agréable et fidèle. Prix attractif à débattre.
monikpru7@orange.fr

2019-12-02-1

75 - PARIS 17^E
 Situation idéale au centre de Paris pour ce cabinet en association à la salle d'attente commune, au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Immeuble haussmannien dans un quartier recherché, plateau technique complet, chiffre d'affaires stable. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/75-cede-cab...

2019-10-01-3 / 75 - PARIS 19^E

Cause retraite, cède clientèle cabinet dentaire tenu depuis plus 30 ans pour achat murs. Cabinet dans belle résidence Paris 19^e, 66 m² composé un grand cabinet de 30 m², salle attente, un 2^e cabinet, une autre pièce pour éventuellement salle de chir., autre fauteuil, repos, sté. ; salle de désinfection + terrasse de 20 m² avec possibilité de fermer, ce qui fait possibilité d'une pièce supplémentaire. Immeuble vient d'être entièrement ravalé. Lot comprend cave, emplacement parking équipé borne pour voiture électrique, prix 660 000 € sans frais agence. Avec achat de tout matériel équipement Oms avec son kart ; 2 fauteuils Planmeca ; panoramique Vatech 2D-3D cone beam, meubles italiens Dental Art, armoire compresseur 4 cylindres, aspirateur pour 2, 3 fauteuils, informatique Visiodent, Cerec Sirona avec usineuse blocs : valeur estimée 50 000 €.
Tél. : 06 27 18 18 1 - drhaloua@free.fr

2019-10-23-5 / 76 - HARFLEUR

Cause retraite, cède cabinet dentaire d'omnipraticien à Harfleur, proximité maritime. Emplacement calme, grand parking gratuit. Patientèle facile, agréable. Faible loyer. Fauteuil A-dec, informatique réseau Carestream, matériel très bien entretenu. Possibilité d'un deuxième poste. Potentiel de dév. présent. Faible prix de cession.
beletmalouvier.francoise@neuf.fr

2019-10-21-1

78 - SAINT-RÉMY-LÈS-CHEVREUSE
 Vente cabinet dentaire dans résidence neuve aux normes handicapés. Matériel de 2014-2015. 61 m², côté jardin, cession avec ou sans murs.
legrandmarie675@gmail.com

2019-12-13-1 / 78 - LA CELLE-SAINT-CLOUD

Cabinet dentaire de standing, facile d'accès, à 15 min de la Défense par la Ligne L (installé au pied de la gare de la Celle-Saint-Cloud), à 15 min par l'A13 depuis la porte d'Auteuil, et 20 min par l'A86 depuis la porte Maillot. Le cabinet recherche un confrère, omnipraticien, 2/3 jours par semaine à partir de janvier. Organisation optimale. Plateau technique complet et moderne. Potentiel important ! Confort d'exercice liant ambiance conviviale et bonne entraide.
Tél. : 01 39 69 70 34
ancalecomte@gmail.com

2019-11-19-3 / 79 - BRESSUIRE

Rare cabinet dentaire en ZRR à proximité de Bressuire. À proximité du centre-ville, votre futur cabinet dans une maison individuelle récente vous apportera un exercice serein au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement en implantologie, parodontologie et prothèse sur implants est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce charmant village. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/79-rare-cab...

2019-09-04-3 / 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet situation (bord de mer) et conditions de travail exceptionnelles, C.A. sur 3,5 j. Deuxième salle opératoire aménageable, convient semi-retraite, qualité de vie. Clientèle facile, agréable et en partie étrangère. Négociable.
Tél. : 04 94 79 28 59
frjams@gmail.com

2019-12-17-10 / 85 - VENDÉE

Une station balnéaire, peu de concurrence, une activité diversifiée, des patients fidèles, un chiffre d'affaires et une rentabilité élevés. Ce cabinet dentaire très bien équipé vous attend : 1 fauteuil, 1 bloc, 1 panoramique. Cadre de vie de bord de mer idéal pour une recherche d'activités marines. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/bord-de-mer...

2019-10-08-3 / 86 - VIENNES

Au-dessus de Poitiers cède cabinet dentaire. Au centre du village, ce cabinet vous apportera un exercice serein mais avec un fort potentiel de patients demandeurs de soins. Pas de confrère à proximité. Deux fauteuils, un microscope opératoire, DAC, etc. Implantologie et omni-praticien. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/dans-la-vie...

2019-10-19-1 / 89 - MONTHOLON

Suite départ à la retraite je vends mon cabinet situé en zone semi-rurale à 1 h 30 de Paris dans le nord de l'Yonne. Le matériel est en parfait état de fonctionnement avec un stérilisateur neuf et une platine unit neuve ainsi que le capteur de radio. Possibilité de logement sur place.
Tél. : 06 72 70 21 83
banceaux@gmail.com

2019-12-10-3 / 91 - ÎLE-DE-FRANCE

À proximité d'Étampes et du Parc naturel régional du Gâtinais, le potentiel de développement de ce cabinet est bien présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce charmant village. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/91-cede-cabinet-dentaire-en-ile-de-france

2019-10-08-4 / 91 - ESSONNE

Ce cabinet d'omni-praticien à la situation idéale près de la gare de Massy vous apportera un exercice serein au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Son plateau technique complet vous assurera un potentiel de développement certain. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/91-cede-cab...

2019-12-17-11

92 - SUD-OUEST PARIS

Idéalement situé à proximité du futur tramway, ce cabinet qui comprend deux fauteuils et un équipement implantaire vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans cette ville à proximité de Paris. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/cede-cabinet-dentaire-sud-ouest-parisien

2019-12-10-2

95 - NORD PARIS

À proximité du centre-ville d'Argenteuil, à 10 km des portes de Paris, ce cabinet idéalement situé dans une maison entourée d'un jardin comprend un fauteuil, un bloc opératoire et la possibilité de créer deux autres salles de soins. Exercice serein et bon potentiel de développement pour lesquels la patientèle, fidèle, vous attend. Mandat d'exclusivité Hippocrate Transactions. L'audit de ce cabinet est à votre disposition.
Tél. : 07 85 89 03 22
contact@hippocrate-transactions.fr
www.hippocrate-transactions.fr/95-cede-cab...

2019-10-29-2 / 97 - FORT-DE-FRANCE (MARTINIQUE)

Vente cause retraite cabinet de 85 m² bien placé dans centre médical et quartier résidentiel. 2 fauteuils en très bon état, une salle panoramique 2D, une salle d'attente spacieuse, une salle de stérilisation, un dépôt.
Tél. : 06 96 23 83 22
cabsaintrose@orange.fr

MATÉRIEL DIVERS Achat

2019-12-12-1 / 59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Recherche meuble ou vitrine médicale en métal, fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anatomique (écorché), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier design ou vintage de maison ou de salle d'attente des années 30 à 80, luminaires (lampes, appliques ou lampadaires articulés ou à balancier/contrepois) et objets de décoration (tableau, céramique...), instruments de musique anciens (violon, violoncelle, contrebasse, saxophone, harpe...). Achat dans toute la France.
Tél. : 06 82 43 78 10 - huet1972@gmail.com

Vente

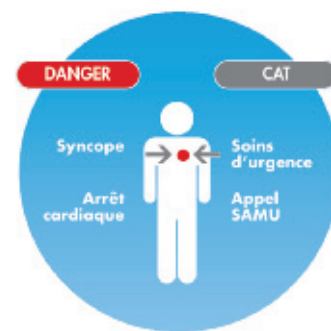
2019-12-05-1

06 - SAINT-MARTIN-DU-VAR

Je vends le système Opéra Complet en excellent état (2015). Il comprend un scanner de laboratoire, une fraiseuse 3 blocs, et toute l'interface afférente (tablette, software). Ce système d'usinage permet de réaliser les éléments en CAD-CAM en tous types de matériaux (céramique, composite, résine) jusqu'à 3 éléments. Il permet également la réalisation de tous types de prothèses avec coordination avec le laboratoire (usinage métal, usinage zircon, armatures, stellite, complet) ainsi que la gestion implantaire (navigateur implantaire, confection de guides chirurgicaux, piliers cicatrisation, provisoires, prothèse).
Tél. : 06 26 97 58 57 - drbricelemaire@gmail.com

2019-09-30-1 / 59 - LILLE

TP facettes de A à Z à Lille le 6 février 2020 : critères esthétiques, les photos, mock-up, wax-up, clés silicones, préparations, facettes provisoires, les étapes de collage, les cas particuliers : dyschromies, malpositions... Matinée : partie théorique suivie de présentations et discussions de cas. Midi : déjeuner au restaurant du golf. Après-midi : travaux pratiques, préparations sur modèles, mise en place de la digue, collage d'une facette sur une dent préparée. 6 février à 8 h 30 - Château de la Vigne - Golf de Bondues, 59910 Bondues. Frais d'inscription : 380 euros.
Lien d'inscription : file:///C:/Users/Cabinet%2020/Desktop/formation%20facettes%20bondues%202020.pdf
Inscription à Easy Good Smile : 5 avenue Foch 59400 Cambrai
Tél. : 03 27 73 18 97 - dimitri.carpentier@sfr.fr



L'insuffisance cardiaque

Ce qu'il faut retenir

Pathologie	Insuffisance ventriculaire diminuant les capacités cardiaques		
Évaluation du risque	Risque majeur Syncope Arrêt cardiaque	Risque modéré Malade traité sans symptomatologie importante	Risque mineur Malade présentant une symptomatologie discrète
Choix thérapeutiques	Pour une étiologie de valvulopathie : suppression des foyers infectieux	Remise en état buccal	Soins bucco-dentaires classiques

Gestion du cas

Consultation initiale	<p>Observation clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'enquérir des médicaments en cours : hypotenseurs, digitaliques, diurétiques, etc. • Dyspnée d'effort, tachycardie, ascite, œdème, etc.
Le jour de l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre le pouls et la pression artérielle • Prémédication sédatrice • Anesthésique tiède, aspiration avant injection • Ne pas utiliser de vasoconstricteur lors des prises d'empreintes
Suivi et contrôle	Contrôle relatif aux soins et au suivi
Remarques	<p>Le risque de syncope ou d'arrêt cardiaque impose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une formation aux soins et gestes d'urgence <ul style="list-style-type: none"> • Le matériel adapté • Les médicaments de l'urgence

Le jour de l'intervention

Conditions opératoires

- Anesthésique tiède, avec vasoconstricteur (adrénaline 1/200 000).
- **Aspiration systématique avant l'injection qui doit être lente (1 ml/min)**
- Ne pas utiliser de vasoconstricteur lors des prises d'empreintes de prothèse fixée.

Conseils au malade

- S'assurer de la possibilité d'un éventuel suivi en cas de complication (proximité d'un service hospitalier, d'un médecin de garde, etc.).

Prescription postopératoire

- Conseils classiques adaptés aux soins prodigués.
- **Ces malades étant souvent astreints à un régime désodé, ne pas prescrire de comprimés effervescents.**

Fiche extraite de l'ouvrage : « L'odontologiste face à : asthme, cirrhose, diabète, endocardite, épilepsie, grossesse, hémophilie, insuffisance cardiaque, AAP, AC, SIDA, toxicomanies... Conduites à tenir ». François Predine-Hug.

Éditions SID - Groupe EDP Sciences 2011. Disponible sur : www.librairie-garanciere.com

ULTRA LEVURE®

SACCHAROMYCES BOULARDII CNCM I-745



Souche **UNIQUE**¹ *S.boulardii* CNCM I-745

SANS équivalent thérapeutique²⁻⁴



PROTÈGE & RESTAURE la flore intestinale



LEVURE PROBIOTIQUE

Traitement symptomatique d'appoint de la
diarrhée en complément de la réhydratation

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit
sur la **base de données publique du médicament** en flashant ce QR Code :
ou directement sur le site internet : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

Non remboursé par la Sécurité Sociale.



1. Traité de Budapest sur la reconnaissance internationale du dépôt des micro-organismes aux fins de la procédure en matière de brevets (1977 modifié le 26 septembre 1980). - 2. Définition de l'ANSM [http://ansm.sante.fr/Glossaire/\(filter\)/A#term_66327](http://ansm.sante.fr/Glossaire/(filter)/A#term_66327) - 3. Marteau Ph. Probiotiques in Le microbiote intestinal, Marteau Ph and Dore J Eds, John Libbey Eurotext Paris 2017. - 4. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to non-characterised bacteria and yeasts pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 EFSA Journal 2010 ;8(2) :1470.



FAIRE POUR VOUS

C'est prendre soin de la santé de votre cabinet pour vous aider à mieux prendre soin de la santé de vos patients. C'est vous proposer des produits et des services, mais surtout trouver la **solution qui vous correspond.**