

CONTENU DE LA JOURNÉE DU 12 OCTOBRE 2018:

MIEUX COMPRENDRE, SIMPLIFIER, RÉUSSIR SON ENDODONTIE!

Préserver ou extraire : faire le bon diagnostic endodontique

L'avènement de l'implantologie moderne avec ses forts taux de succès a posé la question de la conservation de certaines dents au pronostic réservé. Entre l'extraction de toute dent à lésion endodontique persistante ou le sur traitement endodontique de dent très délabrées et mécaniquement fragiles, il existe un juste équilibre qu'il va falloir rechercher.

La clef de cette décision se trouve dans un diagnostic différentiel minutieux qui permet d'évaluer en tout premier lieu la fiabilité mécanique d'une dent, deuxièmement la faisabilité du traitement endodontique par voie conventionnelle ou chirurgicale, et enfin les rapports avec le parodonte.

La présentation, après avoir évalué les données de la littérature, se focalisera sur le diagnostic différentiel des lésions endo-parodontales, ainsi que sur celui des fêlures et fractures.

Endodontie mécanisée : de la pénétration initiale jusqu'au nettoyage

Pendant de nombreuses années, la préparation canalaire était effectuée avec des instruments à mains. La rotation continue, introduite dans les années 1990, fût une avancée majeure dans la mise en forme canalaire mais le cathétérisme restait manuel.

Aujourd'hui de nouveaux instruments sont disponibles pour réaliser toutes les phases du traitement de la pénétration initiale jusqu'au nettoyage final.

La combinaison des instruments FKG Scout Race et de la séquence iRace offre une solution globale en rotation continue plus rapide et plus sûre dans la préparation canalaire. De plus, l'introduction d'un nouvel instrument rotatif à mémoire de forme permet un meilleur nettoyage sans élargissement du canal afin de préserver la résistance de la dent.

La présentation mettra l'accent sur l'utilisation de ces instruments spécifiques pour le cathétérisme, utilisés à grande vitesse avec un design permettant d'éviter l'effet de vissage. Une séquence courte d'instruments exclusivement rotatifs du début à la fin du traitement sera présentée pour optimiser la qualité et l'efficacité des traitements canalaires.

Une nouvelle vision de la chirurgie endodontique

Ces dernières années ont vu une véritable révolution s'opérer en chirurgie endodontique.

L'utilisation du microscope opératoire a permis de reculer les limites des indications de cette chirurgie. L'apparition d'inserts à ultrasons permettant la

préparation à rétro du canal profondément dans son grand axe permet la réalisation d'un acte endodontique conventionnel par voie chirurgicale. Cette option est possible sur presque toutes les racines, y compris dans les secteurs postérieurs.

La présentation évaluera la littérature scientifique sur le succès de la chirurgie endodontique par rapport au retraitement conventionnel. Les techniques chirurgicales les plus récentes seront présentées en détail (hémostasie, préparation, matériaux d'obturation à retro).

La présentation sera illustrée par de nombreux cas cliniques, qui permettront de mieux comprendre les remarquables perspectives qu'offrent ces nouvelles thérapeutiques.

NOUVELLES SOLUTIONS POUR FACILITER LE RETRAITEMENT ENDODONTIQUE

Le retraitement endodontique est un acte fondamental de la dentisterie et permet, lorsqu'il est bien conduit, de conserver un grand nombre de dents. Il est cependant souvent considéré comme difficile et parfois frustrant pour l'omnipraticien. Il existe pourtant des stratégies permettant de décomposer cet acte en plusieurs étapes bien codifiées.

Comment déposer facilement un tenon ?
Comment relocaliser les entrées canalaires dans la chambre pulpaire ?
Comment pénétrer à l'intérieur du canal ?
Comment éliminer les obstructions et les instruments fracturés ?
Comment retrouver l'extrémité apicale ?

L'objectif de la présentation sera de tenter de répondre à toutes ces questions de manière très concrète et en illustrant chaque situation par de nombreux cas cliniques.

ENEZ NOMBREUX À CETTE JOURNÉE
EXCEPTIONNELLE!

(date limite d'inscription le 21 octobre)