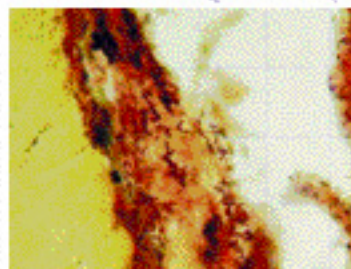


SEPTEMBRE 2006

RÉALITÉS CLINIQUES



Endodontie clinique - 1

Endodontie Clinique - 1

Améliorer la qualité des traitements canalaires pour augmenter les taux de succès en endodontie est à la portée de chaque praticien.

Récemment, les progrès technologiques tels que la rotation continue, les aides visuelles, les instruments ultrasonores ont renforcé notre potentiel thérapeutique. Mais au-delà de la technique, l'endodontie demeure une discipline médicale en constante évolution et de nouvelles questions de stratégie thérapeutique se posent à l'omnipraticien :

- les nouvelles connaissances sur les pathogènes endodontiques ont-elles des implications cliniques directes ?
- comment poser avec certitude le diagnostic pulpaire et parodontal indispensable à la bonne décision thérapeutique ?
- quelle conduite endodontique adopter en présence de patients à risque coronarien ou valvulaire, diabétique, immunodéprimés ou encore porteurs de prothèses articulaires ?

Doit-on s'abstenir ou bien traiter et dans ce cas, quelles sont les précautions indispensables pour prévenir les risques systémiques ?

En présence d'une dent infectée est-il préférable de mener son traitement en une ou plusieurs séances ? Doit-on systématiquement temporiser avec une médication intracanalair en présence d'une lésion péri-apicale ?

Est-il légitime ou non d'extraire des dents dépulpées pour mettre en place des implants ? Quel est le pronostic des thérapeutiques endodontiques et implantaire à long terme ? Quels sont les critères décisionnels qui orientent vers la conservation ou l'extraction dentaire ?

Ce numéro de Réalités Cliniques vous apporte des réponses actualisées à toutes ces nouvelles interrogations.

Endodontie Clinique - 2

L'endodontie de qualité est encore trop souvent considérée comme inaccessible en omnipratique. Les difficultés opératoires sont nombreuses et expliquent la majeure partie des échecs. Cependant, de nombreuses évolutions technologiques ont modifié les approches thérapeutiques qu'il s'agisse du traitement initial ou du retraitement non chirurgical. Ces nouvelles techniques sont-elles indispensables, sont-elles faciles à appréhender au quotidien ? Ce numéro a pour objectif d'illustrer les recommandations actuelles relatives aux procédures cliniques modernes. Maîtriser un protocole opératoire reproductible permet d'optimiser le pronostic des traitements réalisés. Comment faciliter la mise en place du champ opératoire et ainsi améliorer son confort visuel tout en travaillant dans des conditions d'asepsie optimales ? De quelle façon parvenir à trouver tous les canaux ? Dans cet objectif, l'utilisation d'aides visuelles est-elle impérative ? Quelles sont les particularités des nouveaux inserts à Ultra-sons ? Doit-on aujourd'hui utiliser de nouvelles solutions d'irrigation, dans quels cas et pourquoi ? Quelle conduite adopter en cas d'extrusion d'hypochlorite dans le péri-apex ? Quelles sont les conséquences de ce type d'incident ? Quelles sont les approches thérapeutiques qui permettent de retirer les fragments instrumentaux intracanalaires ; ces dernières sont-elles applicables en omnipratique ? Dans quelles situations cliniques le Minéral Trioxyde Aggregate est-il indiqué dans les thérapeutiques d'apexification ? Comment faire face aux complications endodontiques post-traumatiques ?

Tous les sujets de ce second tome d'Endodontie Clinique sont abordés par des cliniciens. Ces derniers vous livrent ici tous leurs "tours de mains" et astuces pour atteindre au mieux les objectifs de l'endodontie.

L'iconographie de ce numéro est particulièrement abondante pour illustrer au mieux les gestes cliniques.