

# De la guérison à la restauration esthétique

Les mécanismes biologiques qui peuvent  
nous aider à recréer un parodonte  
fonctionnel et esthétique





*Christian Vallé  
Strasbourg  
omnipraticien  
plurispécialiste*



# Savoir parler à la gencive

vient d'une remarque de Mark Bonner

murmurer à l'oreille de la gencive



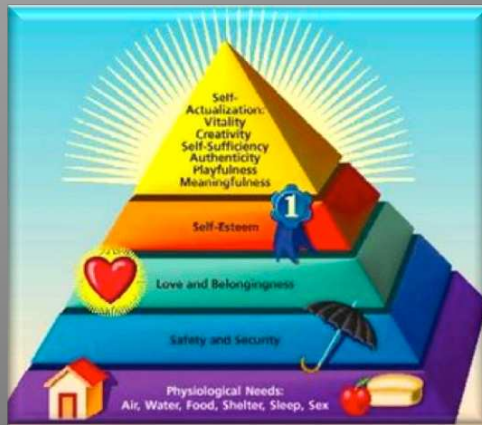
Pour parler son langage il faut savoir l'écouter

# Il y a une vie après la paro

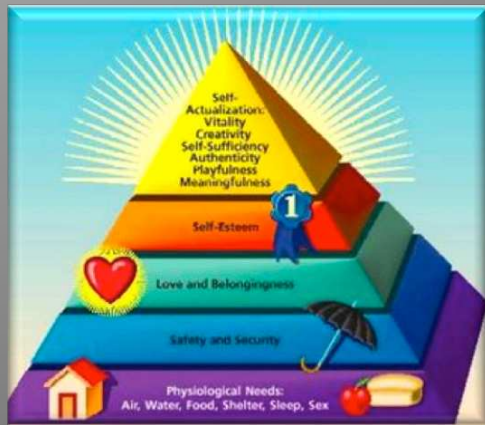
Vu sur des articles de paro  
présenté comme avant après traitement



# Nous pouvons rendre un énorme service à nos patients



# Nous devons rendre un énorme service à nos patients



En leur permettant de retrouver  
plus que la santé.



# Un changement radical de personnalité





# En leur permettant de retrouver la santé et l'esthétique du sourire



# Il s'est manifestement passé quelque chose de très fort dans le mental de ces patients.

Nous sommes acteurs de santé et de bien-être  
Pourquoi ne pas mettre tout en œuvre pour le réaliser  
Cela nous apporte beaucoup de satisfaction



# La demande esthétique est très importante

Quelle que soit notre orientation, nous devons y répondre

- ❑ Implant céramo-céramique CFAO Sédation prévention
- ❑ Satisfaction + + + +
- ❑ Bouche à oreille + + + +
- ❑ Bien informer
- ❑ Constituer une équipe



# Comment restaurer ceci ?



# ATTAQUE DÉFENSE

- ▣ Physique  
brulures  
parafonction
- ▣ Surbrossage
- ▣ Attrition
- ▣ Chimique  
acides soda
- ▣ Trauma
- ▣ Tous les  
micro-  
organismes
- ▣ latrogène  
chimique  
physique  
électrique
- ▣ etc



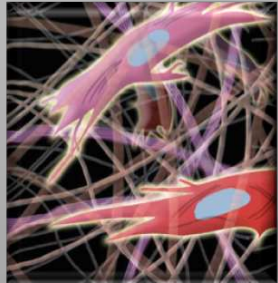
- ▣ App vasculo  
nerveux  
Immunologie
- ▣ Muqueuse  
biotype kératine
- ▣ Forme de la  
dent déflecteur  
cuspidés
- ▣ Insolubilité  
dureté de la  
dent
- ▣ Tous les  
facteurs de  
santé en  
général  
diététique  
vitamines oligo  
éléments etc
- ▣ Moral
- ▣ Etc.

# ATTAQUE DÉFENSE

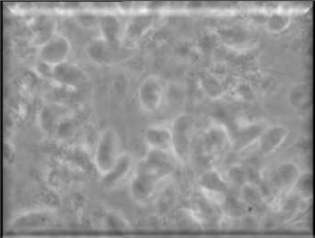
- ▣ Physique  
brulures  
parafonction
- ▣ Surbrossage
- ▣ Attrition
- ▣ Chimique  
acides soda
- ▣ Trauma
- ▣ Tous les  
**micro-organismes**
- ▣ Iatrogène  
chimique  
physique  
électrique
- ▣ etc



- ▣ App vasculo  
nerveux  
Immunologie
- ▣ Muqueuse  
biotype  
kératine
- ▣ Forme de la  
dent déflecteur  
cuspidés
- ▣ Insolubilité  
dureté de la  
dent
- ▣ Tous les  
facteurs de  
santé en  
général  
diététique  
vitamines oligo  
éléments etc
- ▣ Moral
- ▣ Etc.



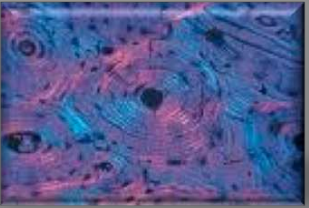
Normal  
mode  
entretien



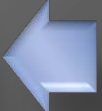
Mode  
réparation



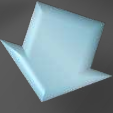
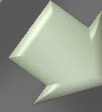
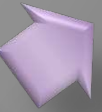
Agression

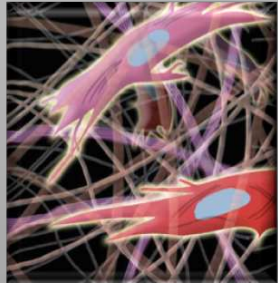


Suppression  
des  
agresseurs

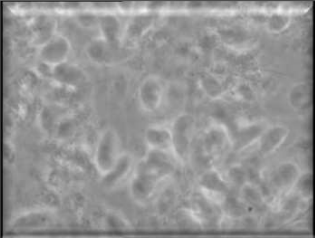


Mode  
défense





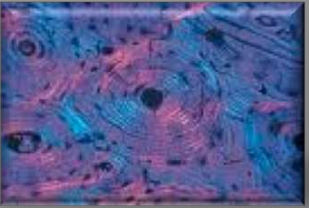
Normal  
mode  
entretien



Mode  
réparation

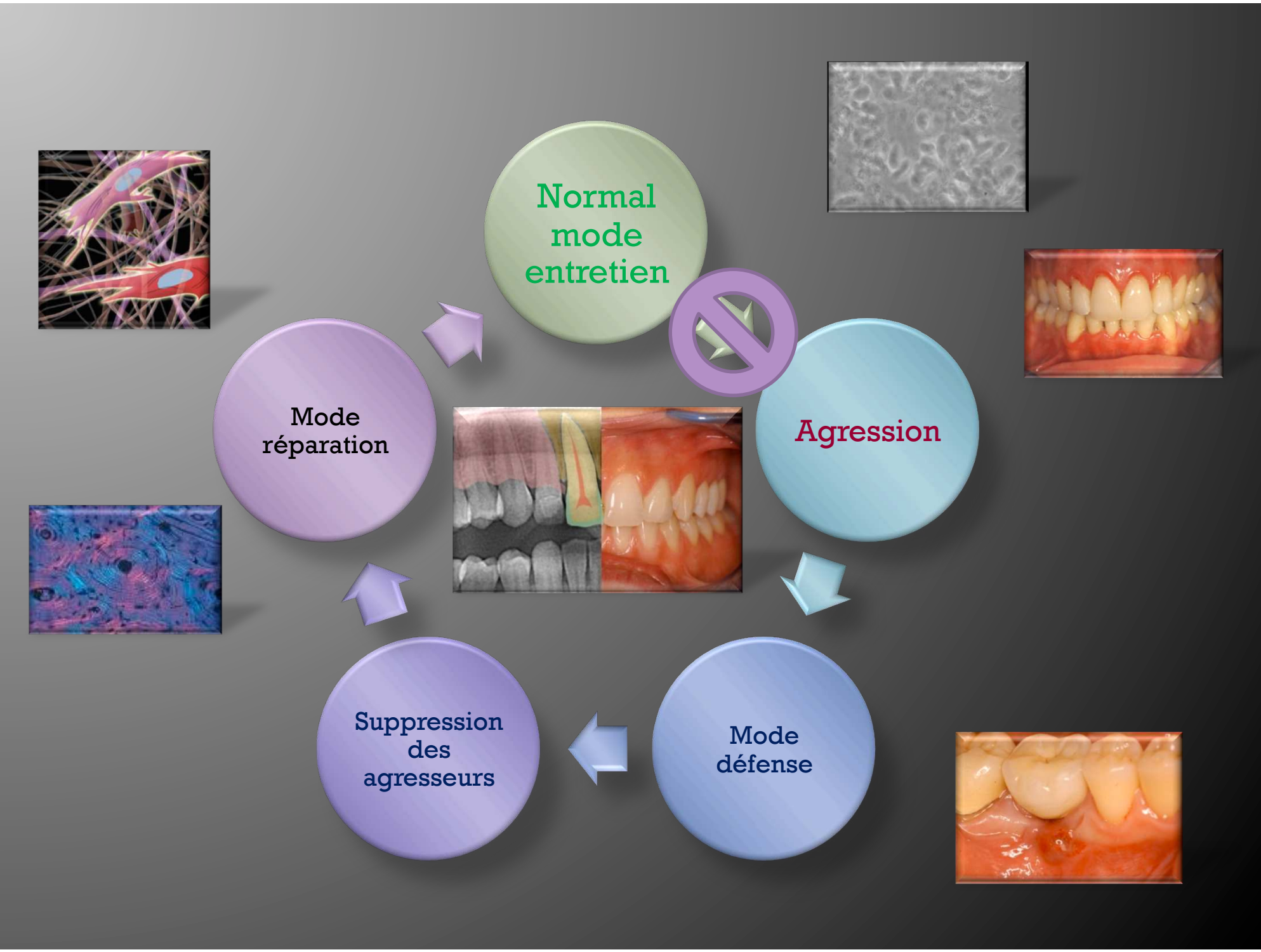


Agression



Suppression  
des  
agresseurs

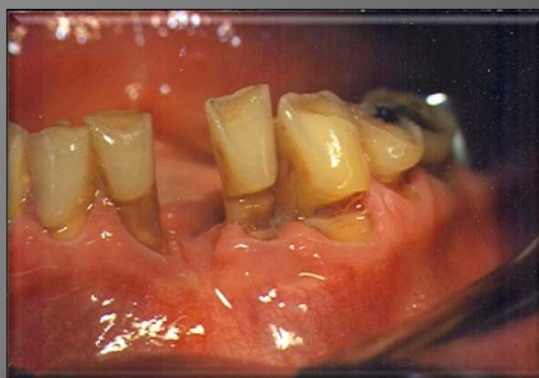
Mode  
défense





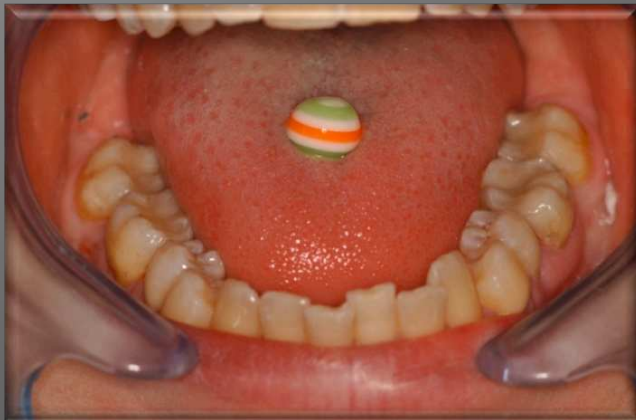
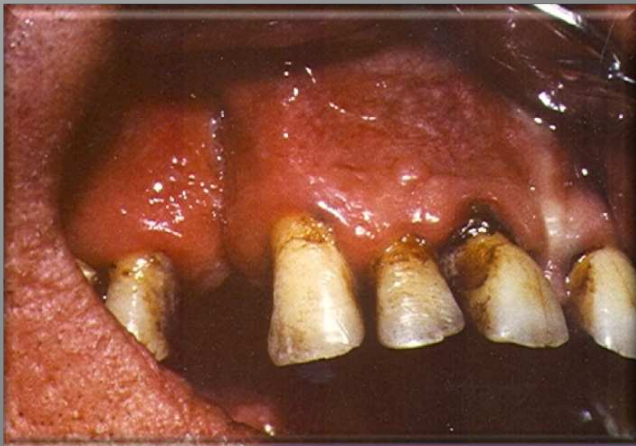
# Agresseurs physiques

## Surbrossage



# Agresseurs physiques

## Trauma



# Agresseurs physiques

Trauma



# Agresseurs physiques



Bruxisme

# Agresseurs physico chimiques

▣ Drogue



▣ Caries



# Agresseurs microbiologiques

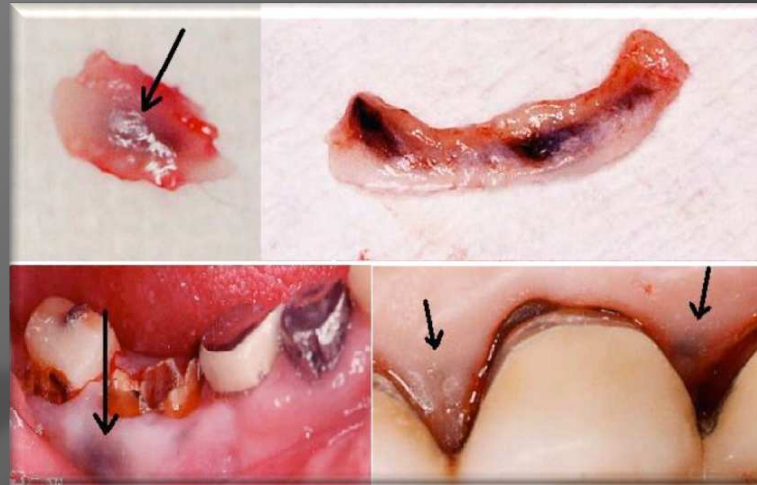
Gingivite



Parodontite



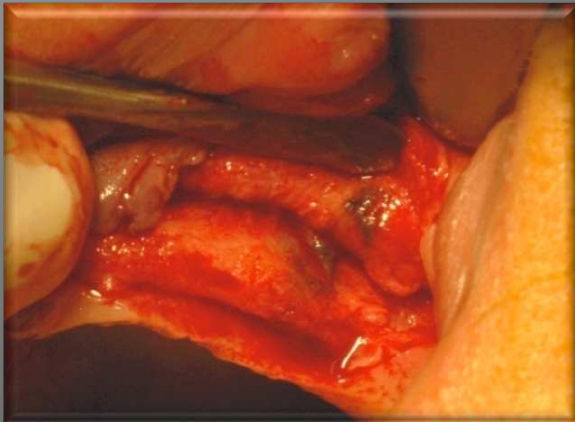
# AGRESSIONS ELECTRIQUES INTOLERANCES AUX MATERIAUX CORROSION ELECTROGALVANISME



# AGRESSIONS ELECTRIQUES INTOLERANCES AUX MATERIAUX CORROSION ELECTROGALVANISME

L'os est contaminé et le reste?

On trouve des traces dans les phanères





# AGRESSION par « patient –incompatibilité »

Matériaux , corrosion, bimétallisme, allergies,  
Ciments ,colles, épaisseur des joints, état de surface.



**Le temps n'y fait rien à l'affaire**  
**90 ans et toutes mes dents**  
La résorption rétraction n'est pas physiologique



# Le temps n'y fait rien à l'affaire 90 ans et toutes mes dents

La résorption rétraction n'est pas physiologique



▣ Biofilm trait point

▣ Léger surbrossage de droitier

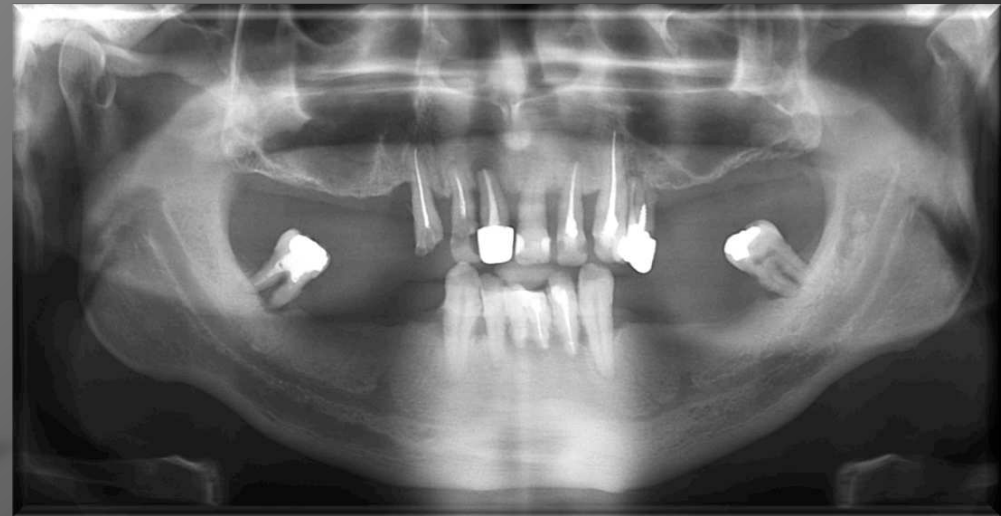
Une fois les agresseurs repérés et maîtrisés.  
nous avons à restaurer

- ▣ L'aspect (esthétique)
- ▣ La fonction
- ▣ Le confort



# Une fois les agresseurs repérés et maîtrisés. nous avons à restaurer

- ▣ l'aspect (esthétique)
- ▣ **La fonction**
- ▣ Le confort



# Une fois les agresseurs repérés et maîtrisés. nous avons à restaurer

- ▣ l'aspect (esthétique)
- ▣ La fonction
- ▣ **Le confort**



# Les outils pour réparer



Il existe beaucoup d'outil que nous devons connaitre pour permettre au patient d'accéder à son meilleur plan de traitement

# Principes biologiques de réparation

- ▣ De L'os
- ▣ De la gencive
- ▣ Des dents
  - racines
  - couronnes
- ▣ Des ciments
- ▣ Du ligament
- ▣ Des vaisseaux
- ▣ Des nerfs
- ▣ Articulations
- ▣ Etc



# Principes biologiques de réparation



# CCEF

Centre Confraternel d'Etude et de Formation

Entrez dans le cercle...

3 rue Charles Péguy 67200 Strasbourg

# Principes biologiques de réparation

## ▣ De L'os

- ▣ Absence de pathologie générale  
hormones problèmes rénaux
- ▣ Exercice physique
- ▣ Médicaments hypocholestérolémiant statines
- ▣ alimentation
- ▣ Orthodontie: la dent migre avec son parodonte
- ▣ Stimulation osseuse locale
- ▣ Augmentations du VOUE greffes osseuses splitting swaging distraction



# Principes biologiques de réparation

▣ De L'os

▣ **De la gencive**

▣ Des dents

• racines

• Couronnes



▣ Flore compatible protectrice

▣ Rôle de la forme des dents

▣ Aspiration papillaire mémoire gingivale

▣ Tolérance aux artifices prothétiques

▣ Stimulation légère = kératinisation

▣ Biotype ( Maynard Wilson 1980 )

▣ **Greffes**

▣ **Terrains** ( antiépileptiques, pathologies, grossesse )

# Principes biologiques de réparation

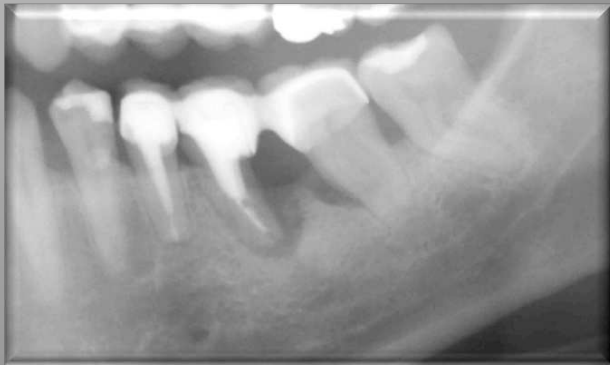
- ▣ De L'os
- ▣ De la gencive
- ▣ **Des dents**
  - racines
  - Couronnes



# Guérison osseuse

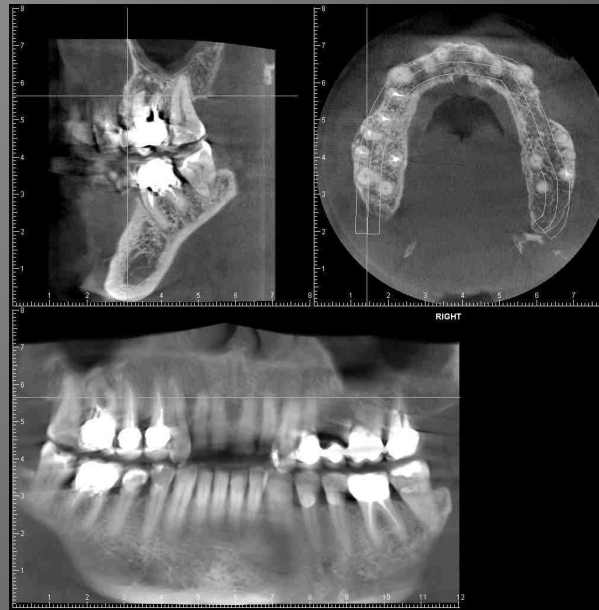
L'os **non agressé** guéri spontanément

Agression microbienne par le sulcus  
+  
LIPOE



Lésion endo-parodontale

# La 3 D est un bon complément de diagnostic



- ▣ Les images obtenues se révèlent plus informatives mais aussi plus économes en terme de temps d'examen, d'irradiation conformément aux Directives Européennes en radioprotection, et en terme de dépenses de santé.

# La 3 D est un bon complément de diagnostic

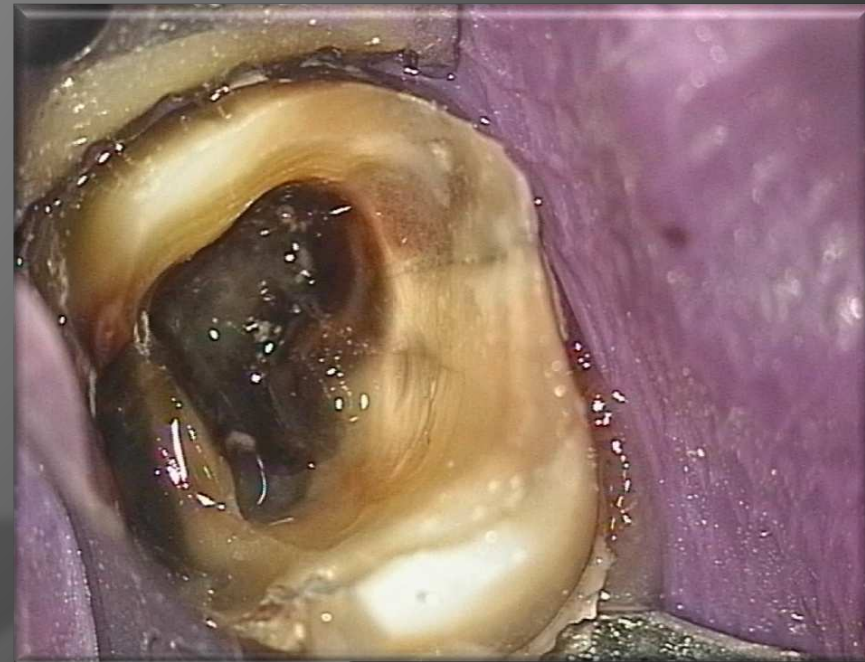
Petites informations sur les doses reçues:

Une rétro-alvéolaire	:	1 $\mu$ Sv
Une panoramique dentaire:		5 $\mu$ Sv
Une Tomographie lineaire	:	7 $\mu$ Sv
Une tomographie volumique:		Entre 5 et 40 $\mu$ Sv
Un ScannerCT:		: Entre 300 et 800 $\mu$ Sv
Irradiation naturelle		2.5 mSv



Maladies  
Inconforts  
Diabete  
Maladies cardiaques  
Douleurs  
    rhumatismes  
    tendinites  
Pathologies oculaires  
Naissances  
    prématurées et  
    hypotrophe<sub>s</sub>

# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



▣ 60%



95%

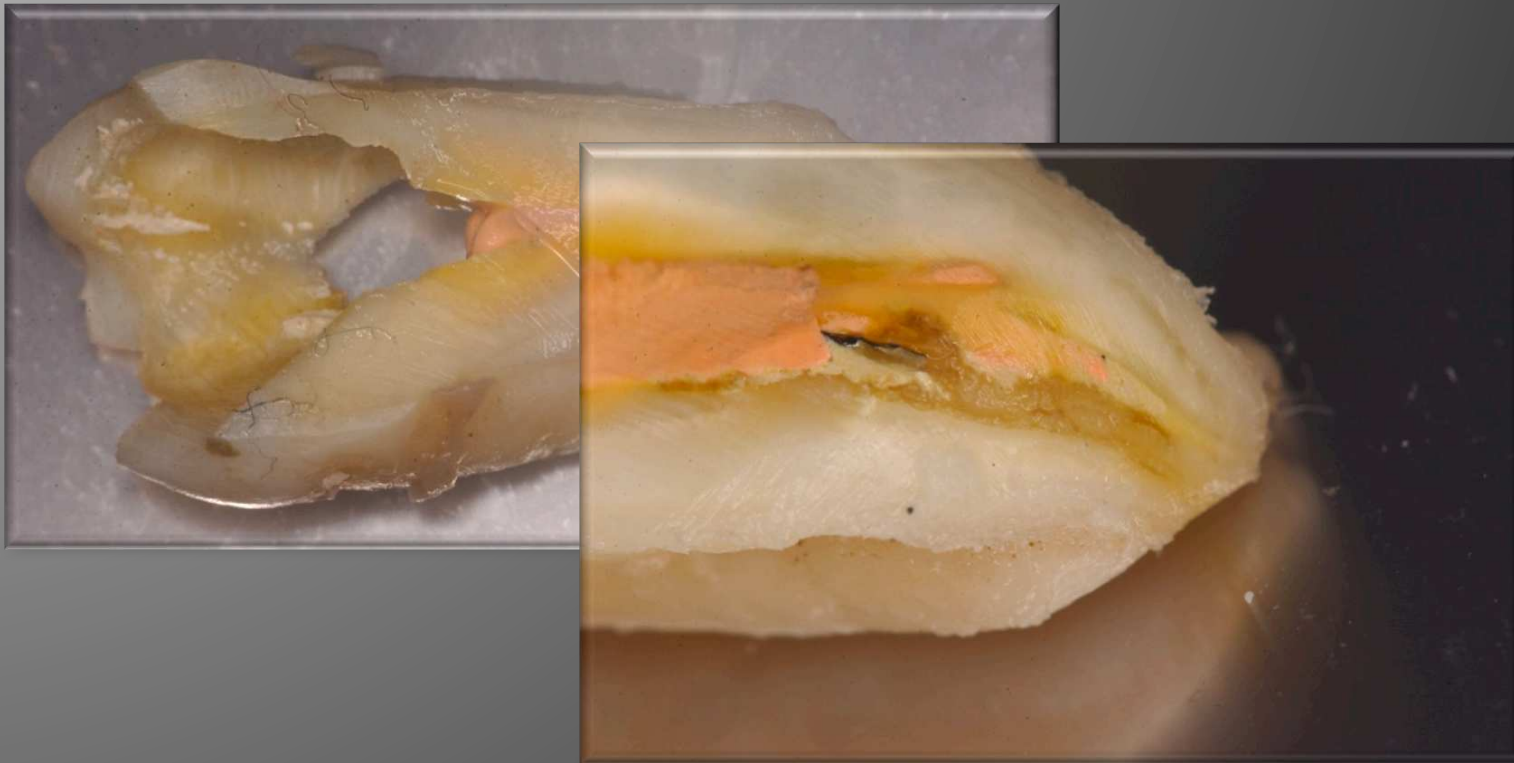


# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



- ▣ Radiologiquement « au bout »

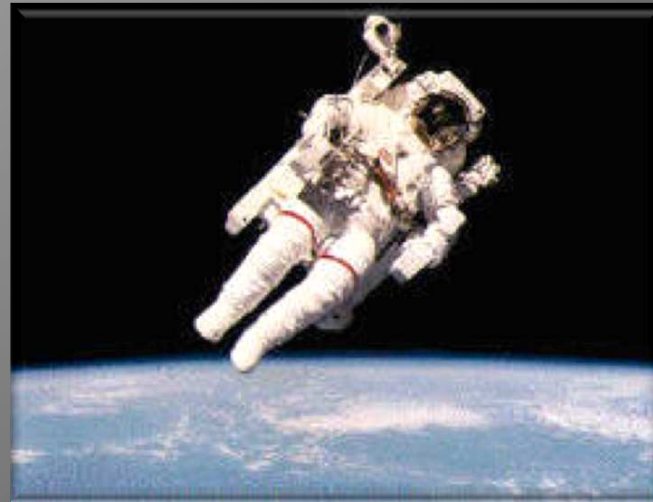
# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



- ▣ En réalité incomplet

# Formation osseuse par stimulation mécanique

(Sous certaines conditions forces intermittentes modérées)



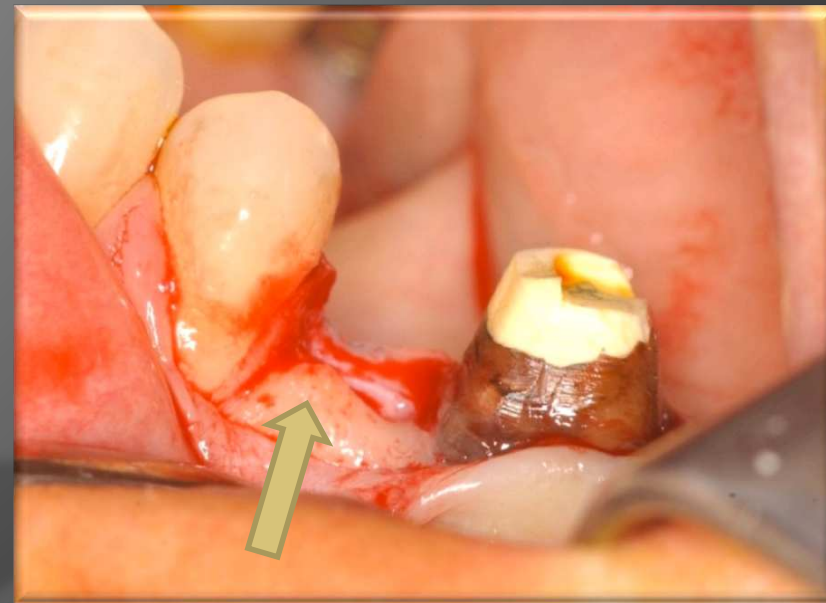
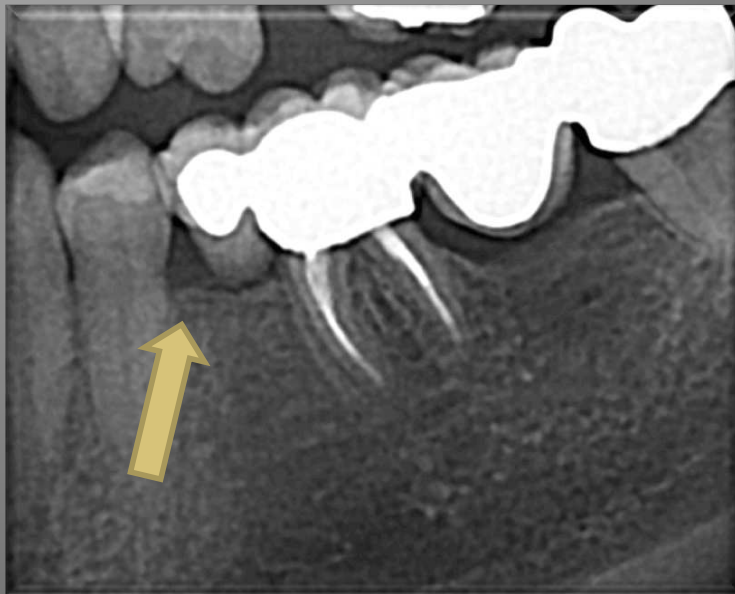
# Formation osseuse par stimulation mécanique

(Sous certaines conditions force intermittentes modérées)



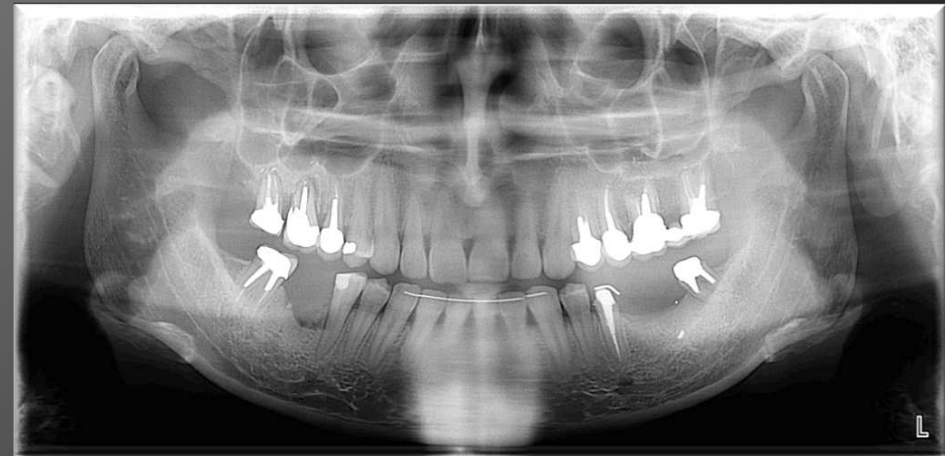
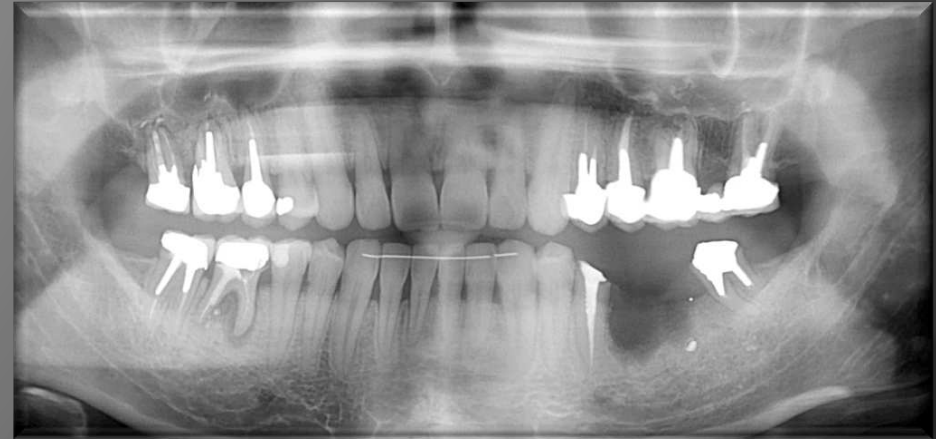
# Formation osseuse par stimulation mécanique

(Sous certaines conditions force intermittentes modérées)



# Stimulation mécanique par prothèse

- ▣ À droite curetage et stimulation par prothèse clipsée guérison de pic à pic

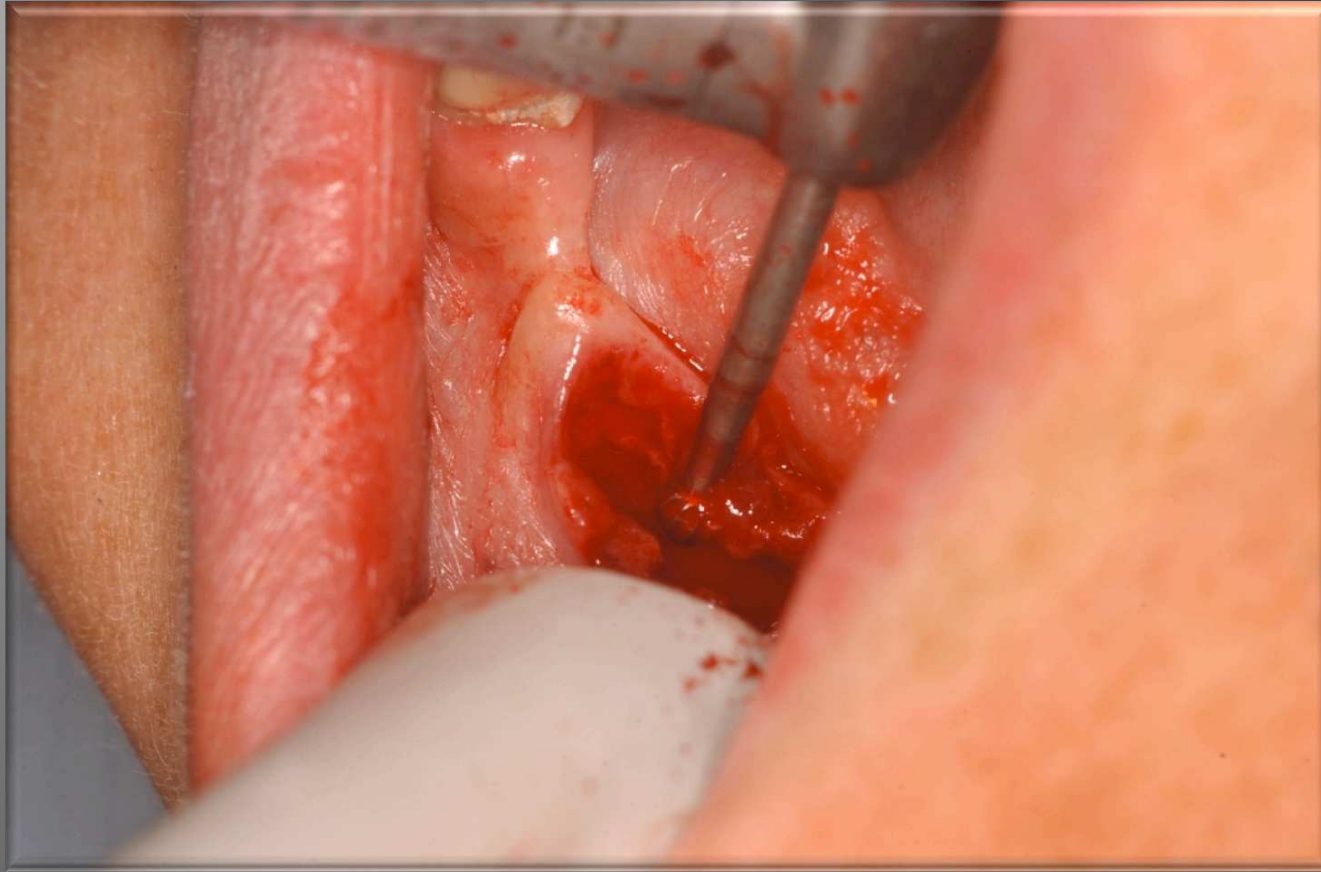


# Un très bon curetage des alvéoles d'extraction

- ▣ À gauche extraction sans curetage du kyste perte osseuse
- ▣ Les granulomes peuvent continuer à évoluer par eux mêmes



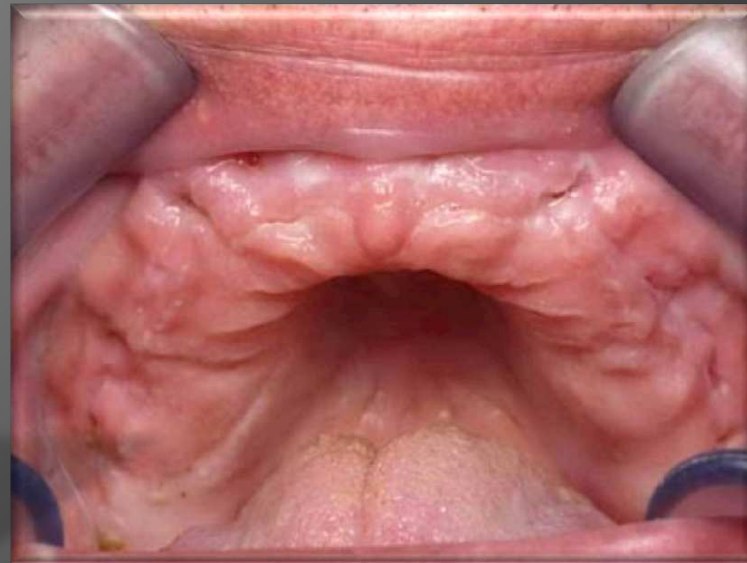
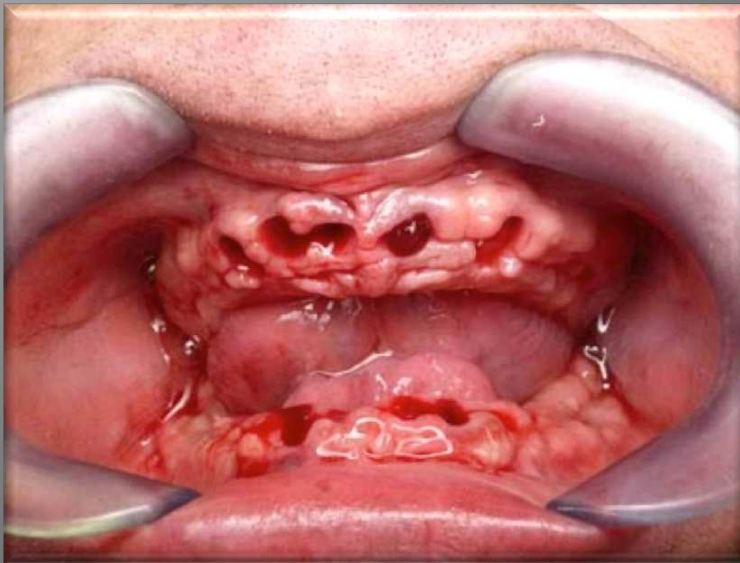
# Un très bon curetage des alvéoles d'extraction





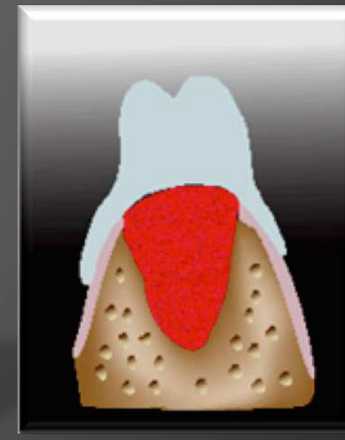
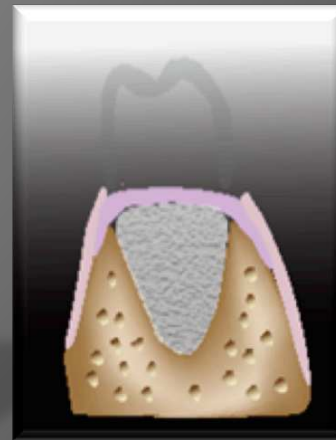
# Protection du caillot hémostatique

- ▣ La PAT immédiate permet une belle cicatrisation pourquoi ne pas utiliser ce processus biologique pour toute les extractions?



# Protection du caillot

- ▣ La PAT immédiate permet une belle cicatrisation pourquoi ne pas utiliser ce processus biologique pour toute les extractions?

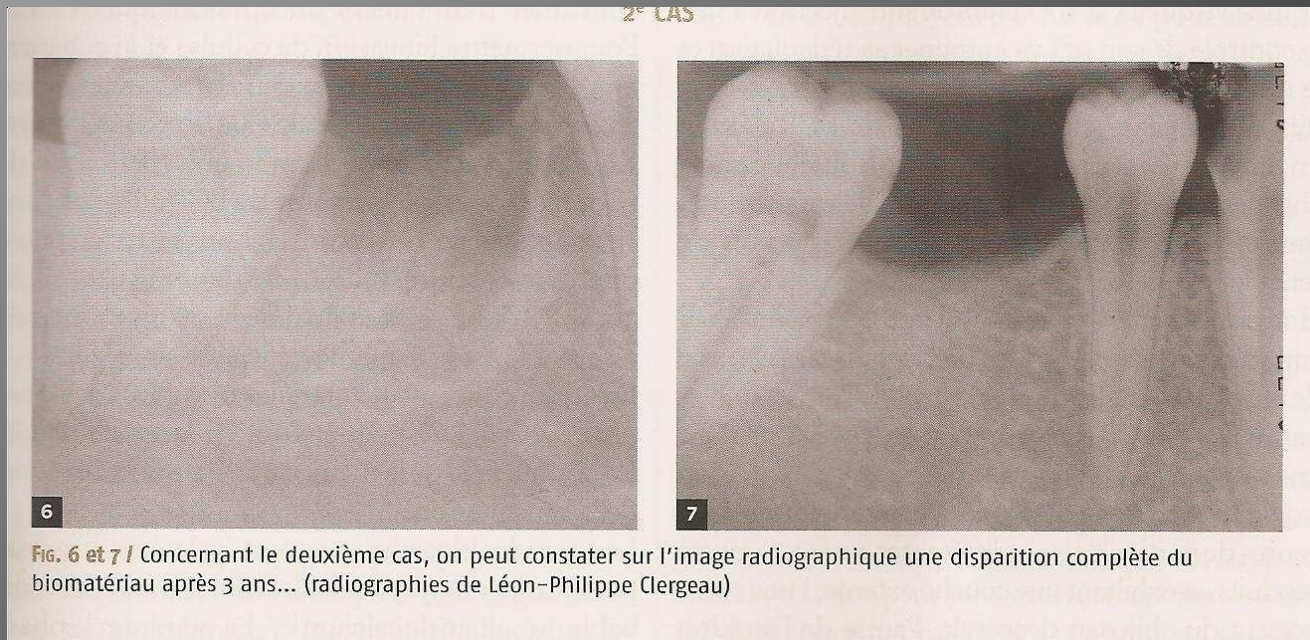


# Protection du caillot hémostase



# Protection du caillot hémostase

- ▣ La PAT immédiate permet une belle cicatrisation pourquoi ne pas utiliser ce processus biologique pour toute les extractions?



# Protection du caillot hémostase

- ▣ La PAT immédiate permet une belle cicatrisation pourquoi ne pas utiliser ce processus biologique pour toute les extractions?

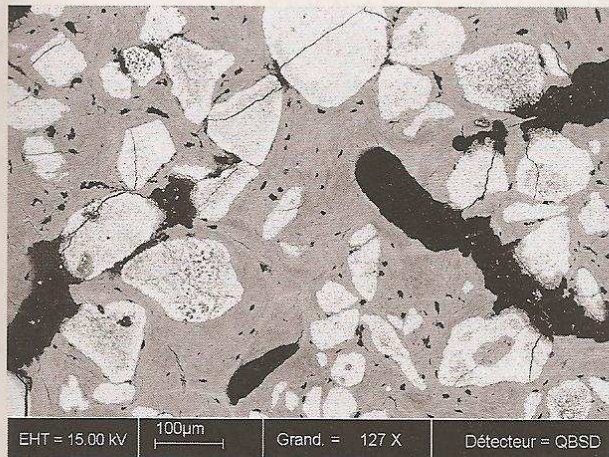


FIG. 8 / ...Toutefois, l'image en microscopie électronique en électrons rétrodiffusés montre toujours des granules résiduels de BCP (en blanc) inclus dans l'os (en gris) et qui disparaîtront après un cycle de remaniement osseux<sup>[22]</sup>.

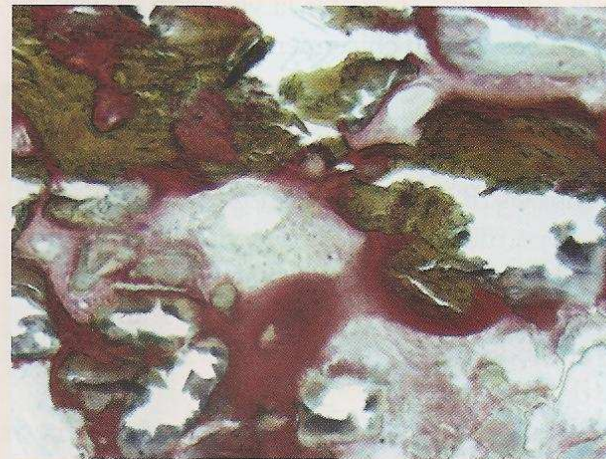


FIG. 9 / Une coupe histologique, colorée au pentachrome de Movat, de l'interface entre le biomatériau et la gencive montre 3 ans après l'implantation de l'os nouveau (en vert), les granules de BCP (en vert bleu) et de l'ostéoïde (en rouge foncé).

# Protection du caillot hémostase

- ▣ La PAT immédiate permet une belle cicatrisation pourquoi ne pas utiliser ce processus biologique n pour toute les extractions?



# Guérison naturelle optimisée

- Sans aucun matériau de comblement ni greffe



# Guérison naturelle optimisée

- ▣ Sans aucun matériau de comblement ni greffe



- ▣ Ca vous étonne ... mais c'est comme ça



La gencive tend à proliférer  
il ya une mémoire gingivale



# La réparation de la gencive

- ▣ Naturelle
- ▣ Guidée



## ▣ Tarnow

Tarnow DP, Elian N, Fletcher P, Froum S, Magner A, Cho SC *et al.* Vertical distance from the crest of bone to the height of the interproximal papilla between adjacent implants. *J Periodontol* 2003 ; 74 : 1785-1788.



The effect of the distance from the contact point to the crest of bone on the presence or absence of the interproximal dental papilla.

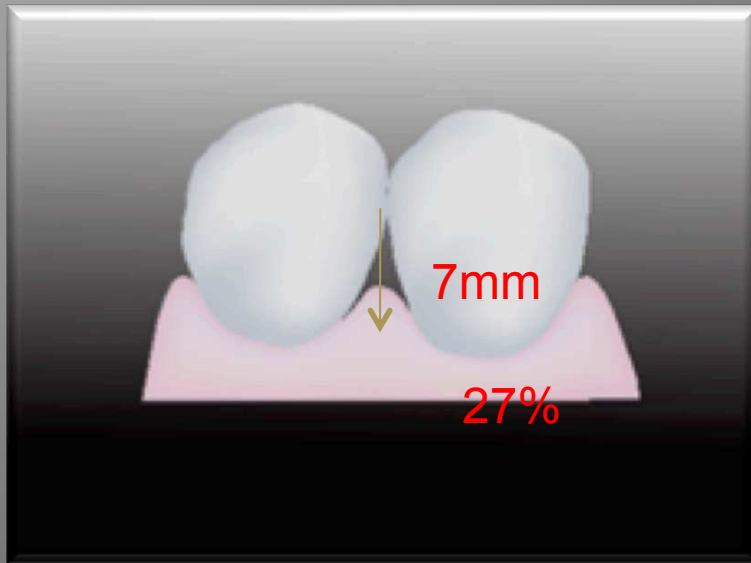
[Tarnow DP](#), [Magner AW](#), [Fletcher P](#).

Department of Implant Dentistry, New York University College of Dentistry, New York.

This study was designed to determine whether the distance from the base of the contact area to the crest of bone could be correlated with the presence or absence of the interproximal papilla in humans. A total of 288 sites in 30 patients were examined. If a space was visible apical to the contact point, then the papilla was deemed missing; if tissue filled the embrasure space, the papilla was considered to be present. The results showed that when the measurement from the contact point to the crest of bone was **5 mm or less**, the papilla was present almost **100%** of the time. When the distance was 6 mm, the papilla was present 56% of the time, and when the distance was 7 mm or more, the papilla was present 27% of the time or less.

# La réparation de la gencive

- ▣ Naturelle
- ▣ Guidée



## ▣ Tarnow

Tarnow DP, Elian N, Fletcher P, Froum S, Magner A, Cho SC *et al.* Vertical distance from the crest of bone to the height of the interproximal papilla between adjacent implants. *J Periodontol* 2003 ; 74 : 1785-1788.



The effect of the distance from the contact point to the crest of bone on the presence or absence of the interproximal dental papilla.

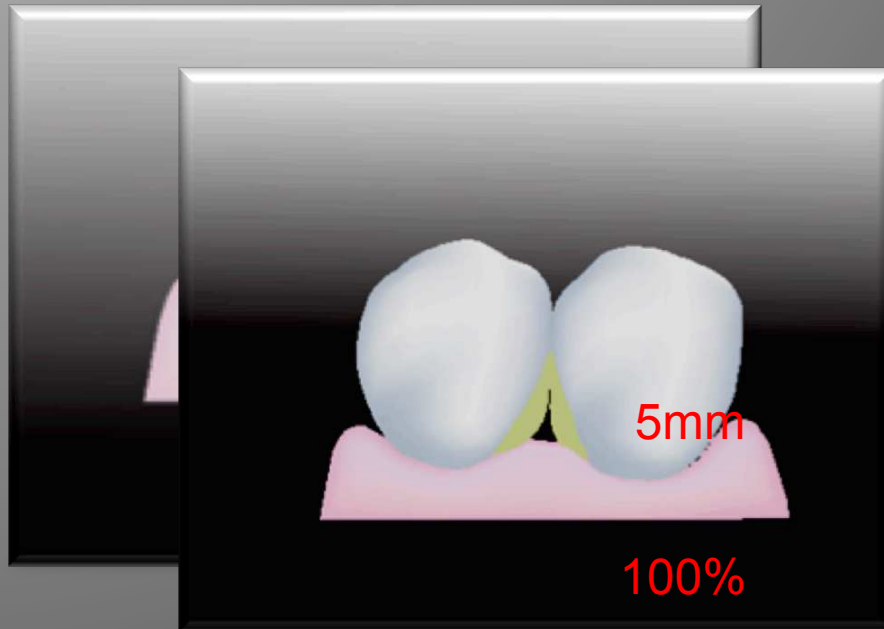
[Tarnow DP](#), [Magner AW](#), [Fletcher P](#).

Department of Implant Dentistry, New York University College of Dentistry, New York.

This study was designed to determine whether the distance from the base of the contact area to the crest of bone could be correlated with the presence or absence of the interproximal papilla in humans. A total of 288 sites in 30 patients were examined. If a space was visible apical to the contact point, then the papilla was deemed missing; if tissue filled the embrasure space, the papilla was considered to be present. The results showed that when the measurement from the contact point to the crest of bone was **5 mm or less**, the papilla was present almost **100%** of the time. When the distance was 6 mm, the papilla was present 56% of the time, and when the distance was 7 mm or more, the papilla was present 27% of the time or less.

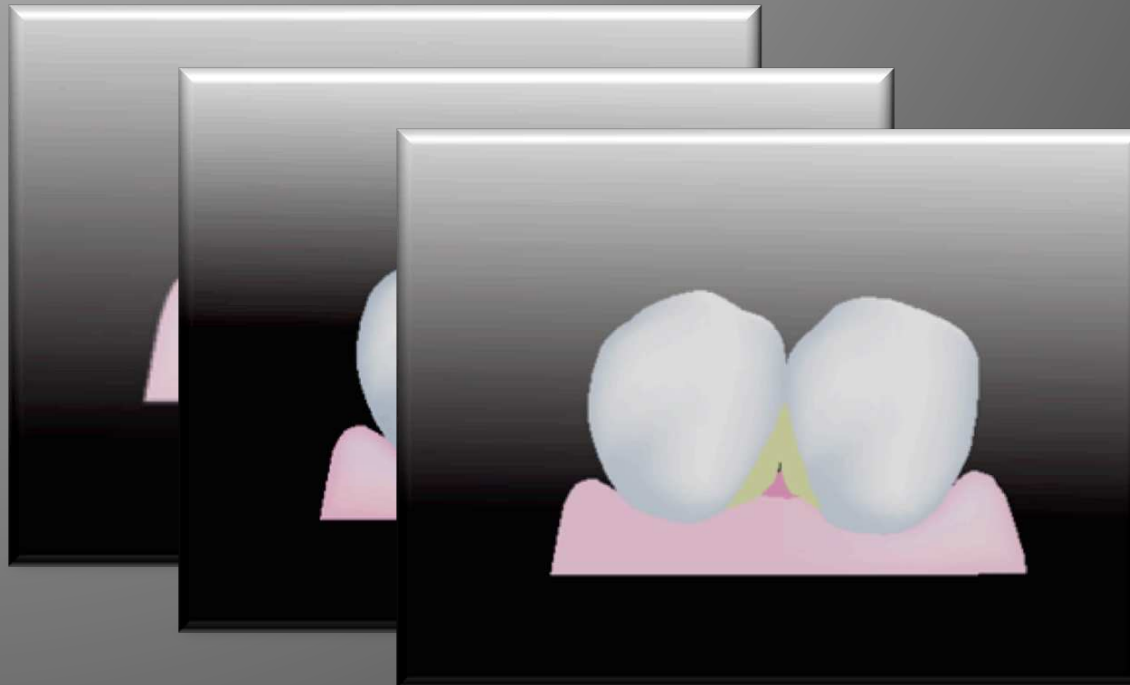
# La réparation de la gencive

- ▣ Naturelle      mémoire gingivale
- ▣ Guidée      aspiration papillaire



# La réparation de la gencive

- ▣ Naturelle
- ▣ Guidée



# La réparation de la gencive

- ▣ Naturelle
- ▣ Guidée



# Aspiration papillaire par la forme de l'embrasure



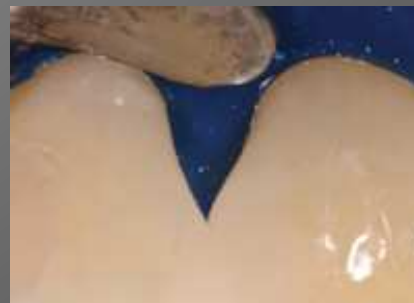
# Aspiration papillaire par la forme de l'embrasure



? 5mm

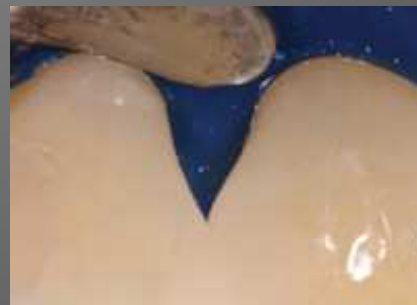


# Aspiration papillaire par la forme de l'embrasure



- ▣ Fermer l'embrasure

# Aspiration papillaire par la forme de l'embrasure



Fermer l'embrasure MD (pas VL)  
Elle doit rester nettoyable

# Aspiration papillaire par la forme de l'embrasure



Sous condition de patient compatibilité

# RGG

## Régénération Gingivale Guidée



???



# RGG

## Régénération Gingivale Guidée



# RGG

## Régénération gingivale guidée



# Régénération gingivale guidée

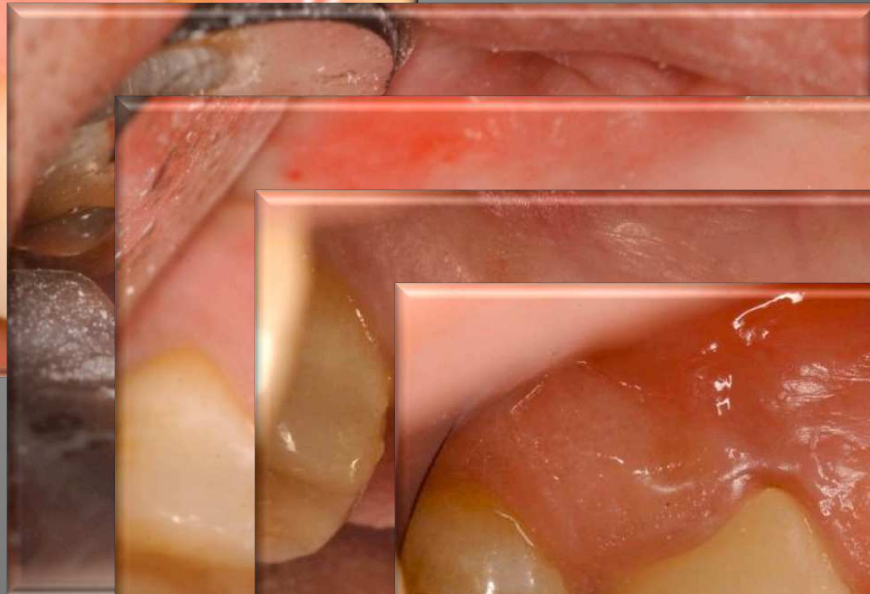












# Regénération des papilles par respect des formes coronaires



Plateau circulaire plat  
Versus  
Festonnage



# Le bombé protège la gencive



Application à la tenue de la gencive sur la prothèse ou la dent ( composite)

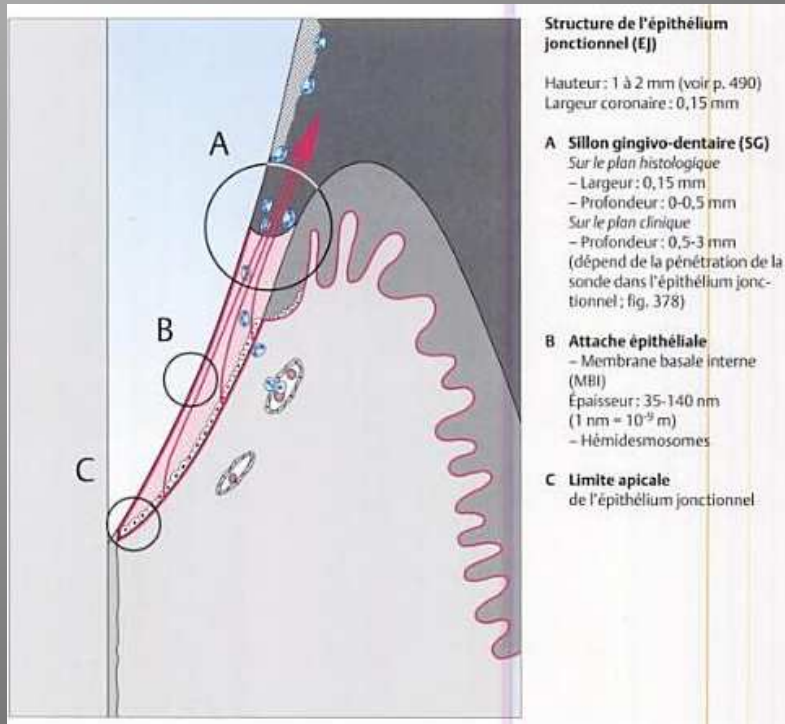
# Respect des embrasures



- ▣ 4 embrasures
- ▣ Faces interproximales bombées
- ▣ Point de contact déporté en vestibulaire



# L'espace biologique



- L'attache conjonctive est en fait sur le ciment
- Au dessus c'est l'attache épithéliale
- Au delà de 2 mm on parle de long épithélium de jonction

# L'espace biologique

- ▣ L'espace biologique OK mais à partir de quoi,

La notion de système d'attache épithélio-conjonctif a été établie par Sicher en 1959. Deux années plus tard **Gargiulo et coll**(2) en 1961 ont quantifié les différentes valeurs de ce système d'attache double. Ils ont analysé les mesures prises de 30 autopsies afin d'établir les valeurs approximatives de la profondeur de sulcus gingival et de l'attache épithéliale et conjonctive. Ils ont trouvé les valeurs suivantes : profondeur sulculaire = 0,69 mm, épithélium jonctionnel = 0,97 mm et attache conjonctive = 1,07 mm. L'espace biologique a été donc évalué à environ **2,04 mm** (2).

Plus récemment Padbury et coll 2003 (3) ont rapporté une grande variabilité de ces valeurs avec un d'épithélium jonctionnel mesurant de 1 à 9 mm. Cependant les valeurs d'attache conjonctive sont moins variables.

Nous pouvons conclure à la lecture des différentes publications que l'espace biologique n'est pas une constante, qu'il varie d'un individu à un autre et que cette donnée doit être prise en compte lors de nos différentes démarches thérapeutiques (4).



# L'espace biologique

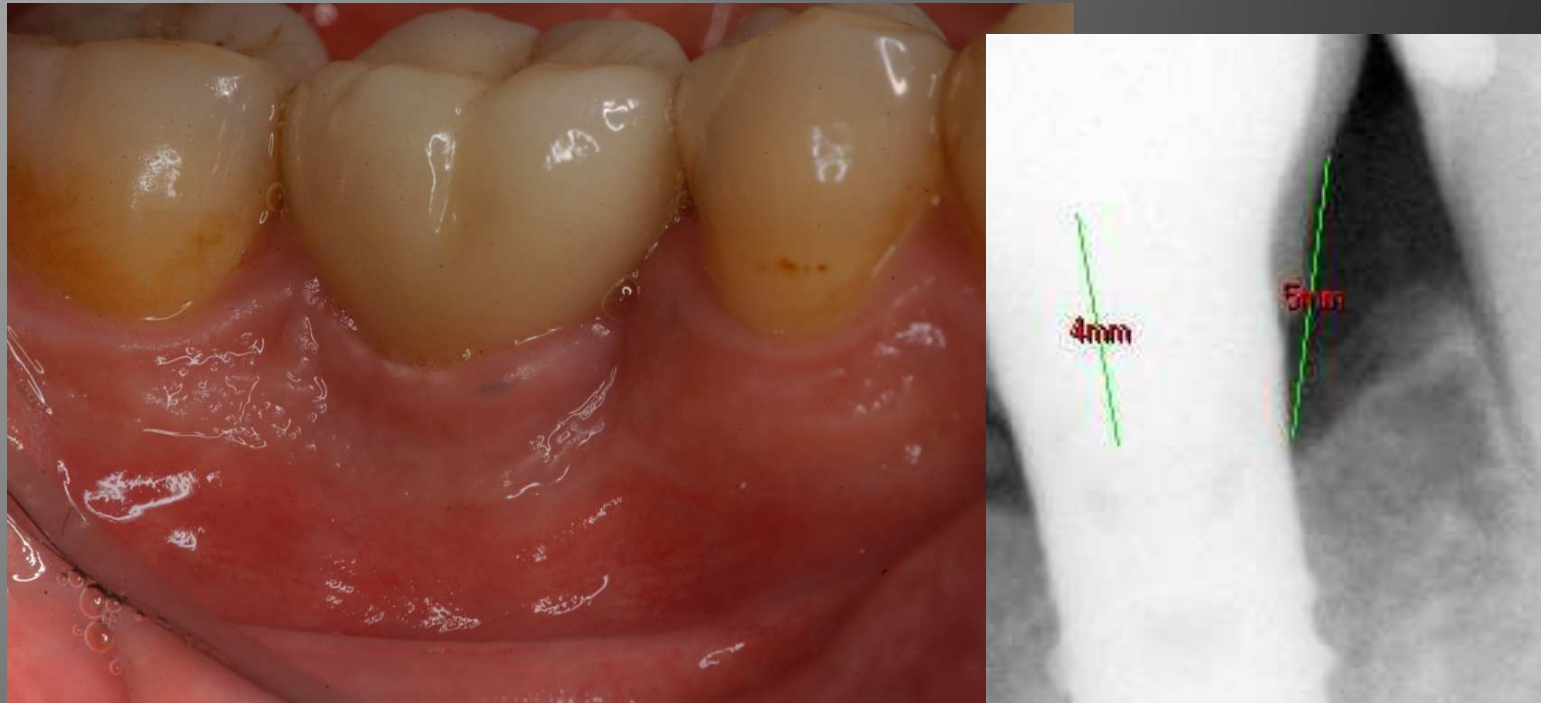


Gargiulo et coll

sulcus gingival + attaches épithéliale et conjonctive

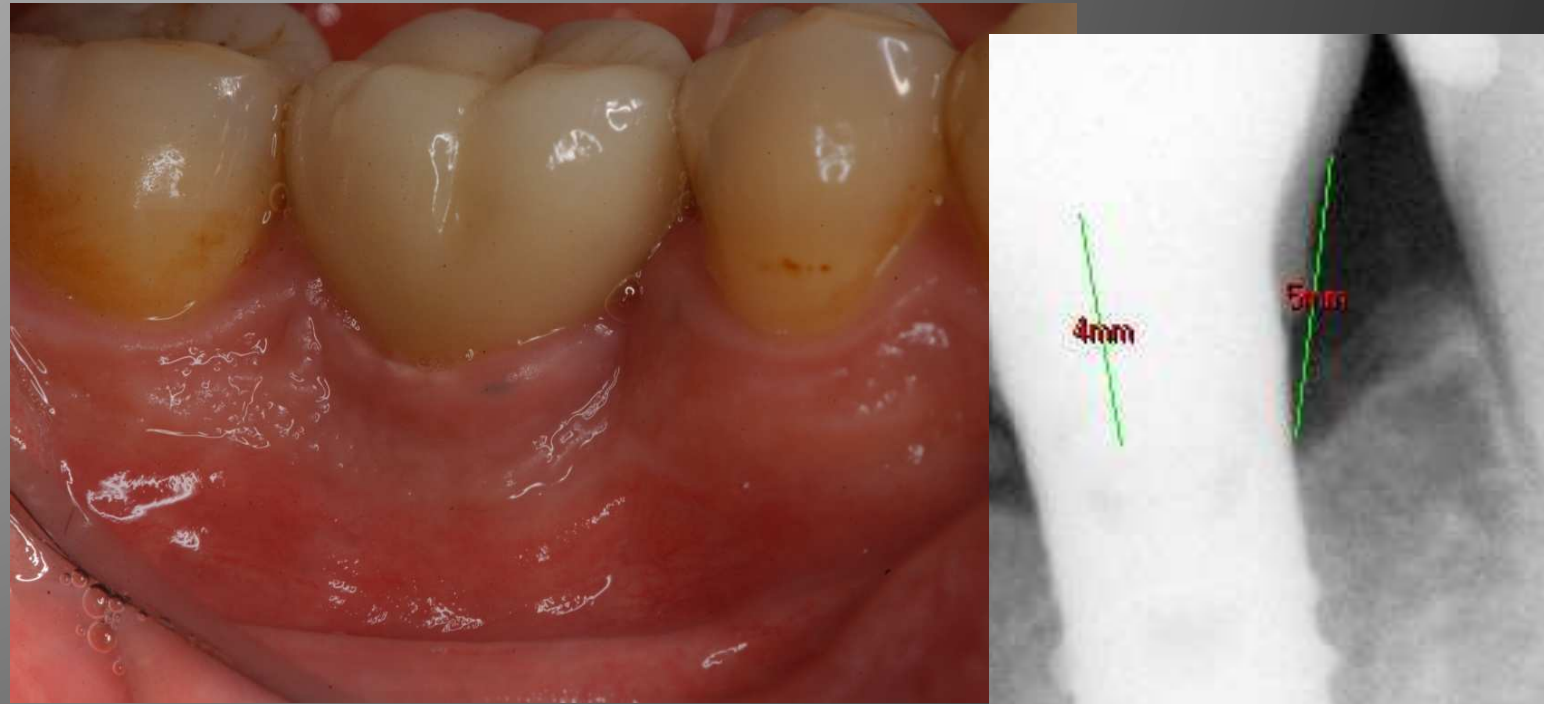
2,04 mm .

# L'espace biologique



- ▣ Quid de l'espace biologique ?

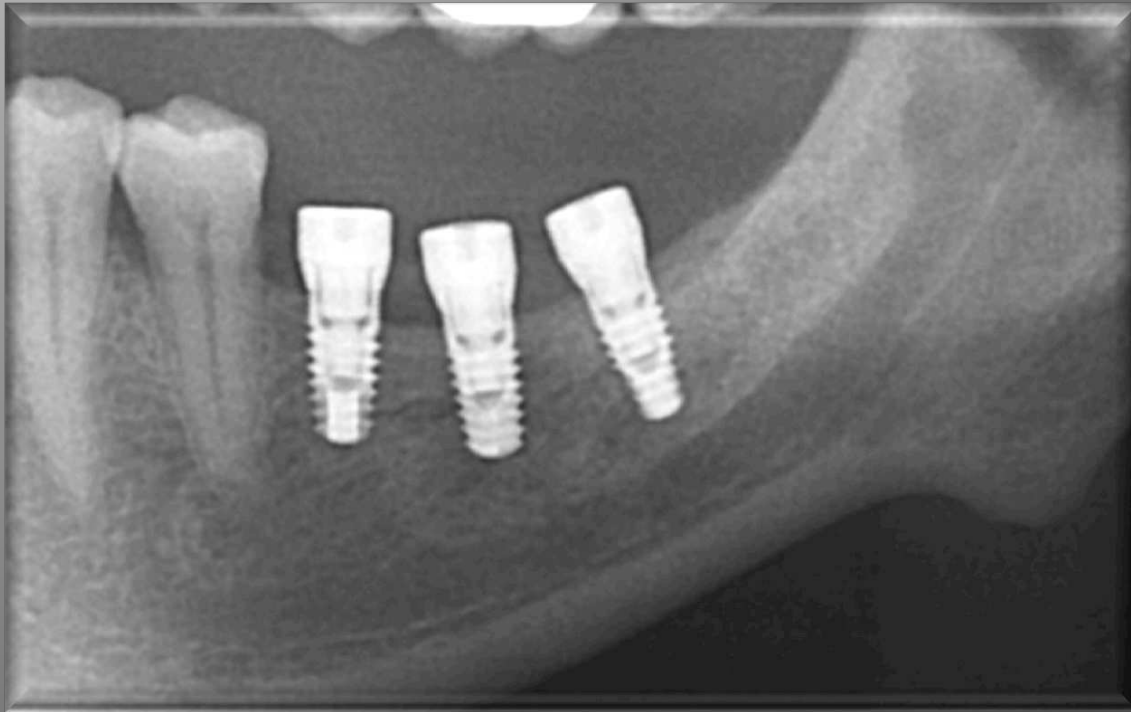
# L'espace biologique



L'attache épithéliale est une frontière « stable » \* (Lindhe)  
assurée par des hémidesmosomes  
Sur l'émail, les racines, mais aussi sur les restaurations  
(Parfois même sur du tartre)

# La patient-compatibilité

Matériaux bombé zirconium



# Patient-compatibilité

Matériaux bombé zirconium



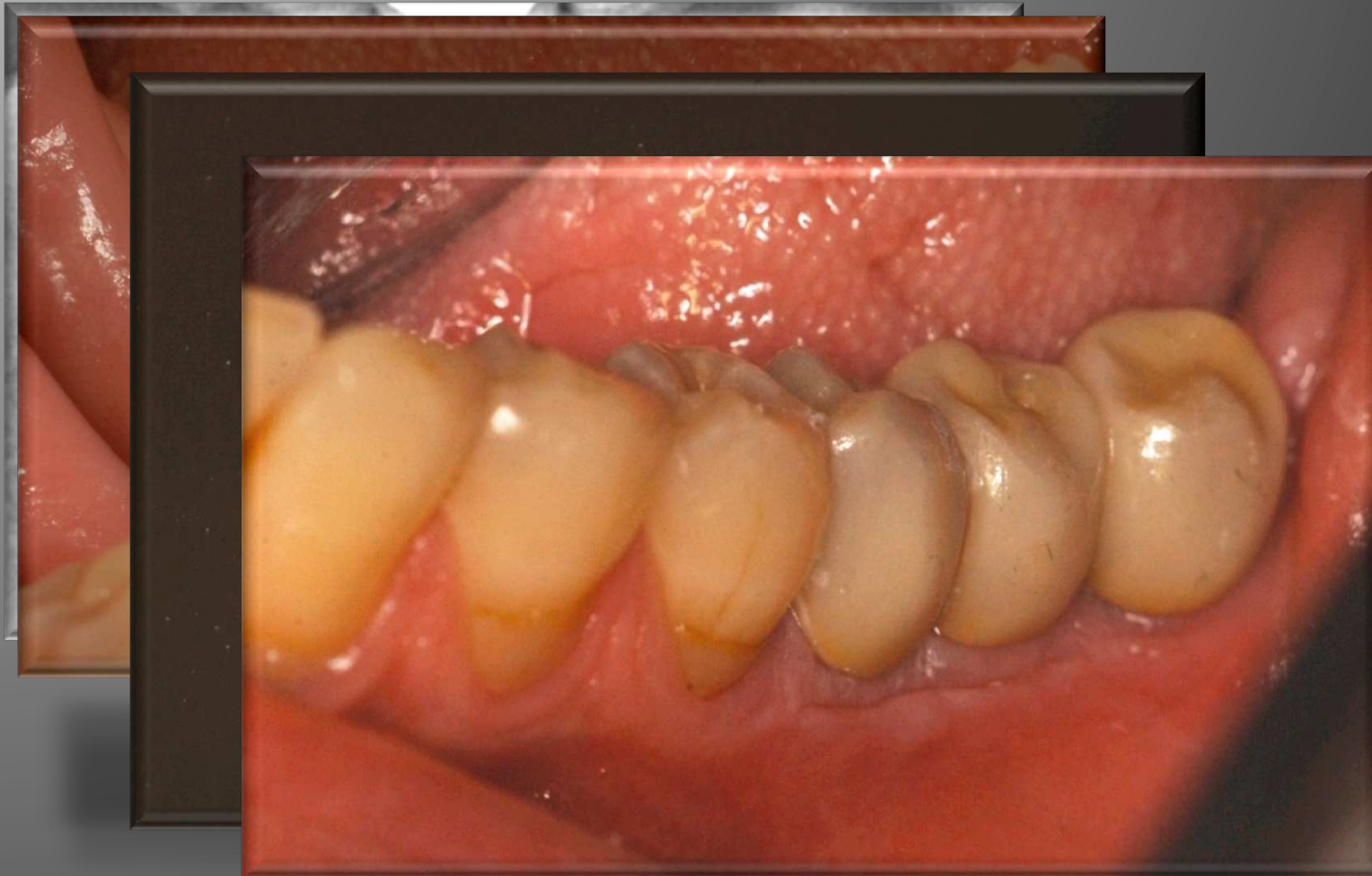
# Patient-compatibilité

Matériaux bombé zirconium



# Patient-compatibilité

Switching Platform de l'attache épithéliale sur les matériaux de restauration patient-compatibles



# Patient-compatibilité

Switching Platform de l'attache épithéliale

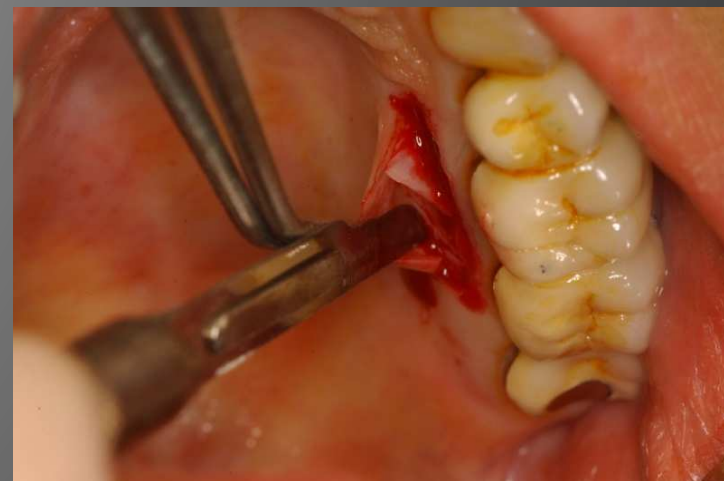




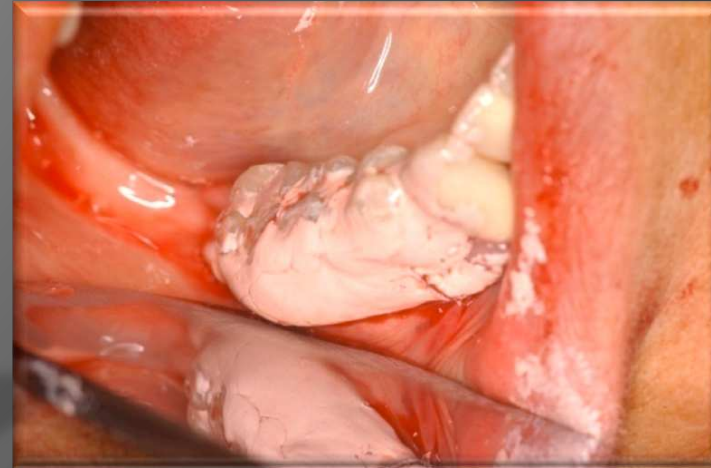
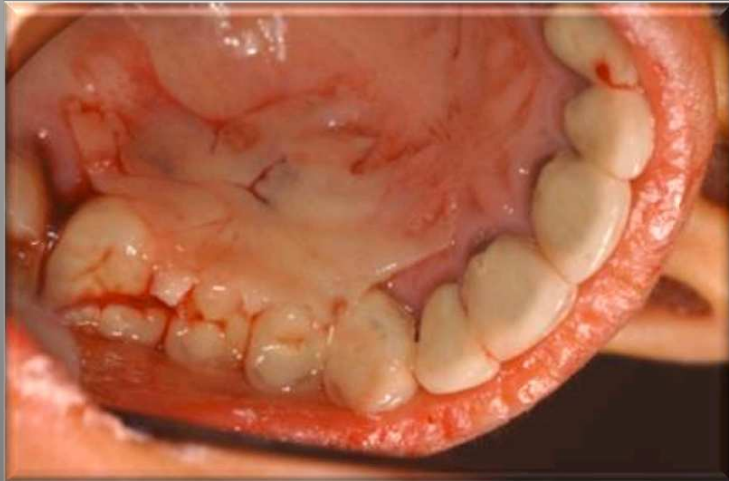
# Greffes



# Greffes de gencive Conjonctif



# Protection des sites donneurs et receveurs



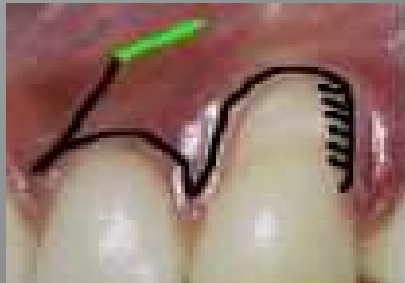
# Greffes de gencive

- épithélio-conjonctive:



# Techniques de chirurgie muco-gingivale

- ▣ Lambeau à repositionnement latéraux



- ▣ Double héli-papille

- ▣



# Greffe os autogènes greffe épithélio-conjonctives



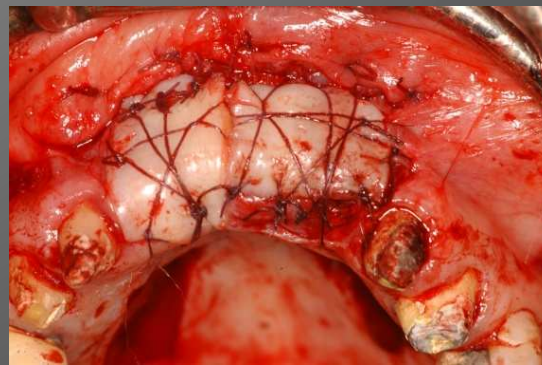
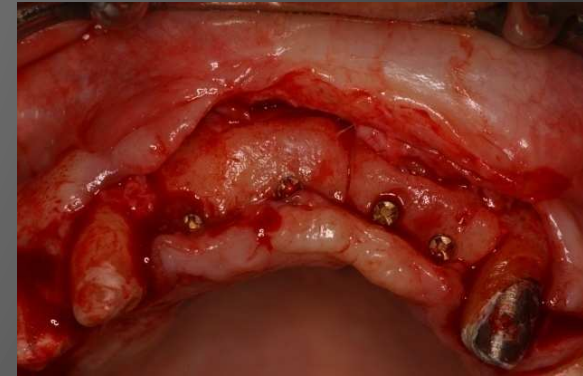
# Greffe os autogènes greffe épithélio-conjonctives



# Greffe os autogènes greffe épithélio-conjonctives



Pariétal ( calvarium)  
Ramus symphyse  
Distraction  
Béta TCP  
etc







# Orthodontie

- ▣ La dent migre avec son parodonte





# Gingivectomie

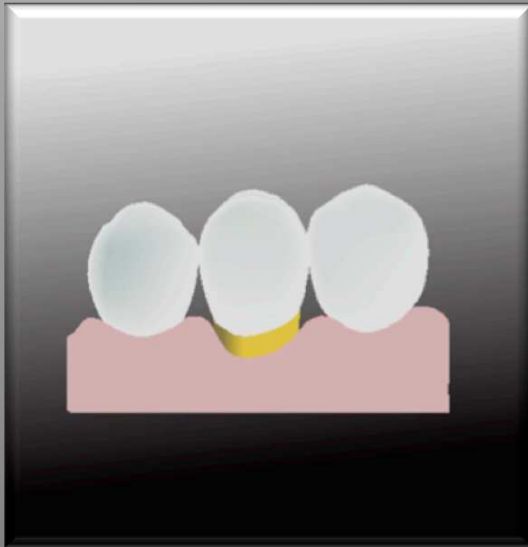
- ▣ Si la ligne du sourire le permet





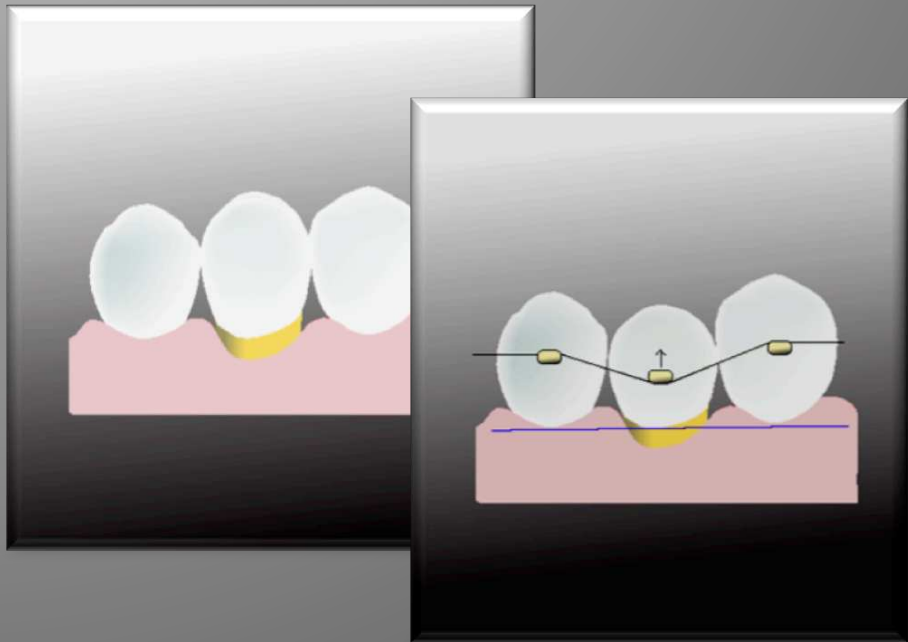
# Orthodontie

La dent migre avec son parodonte



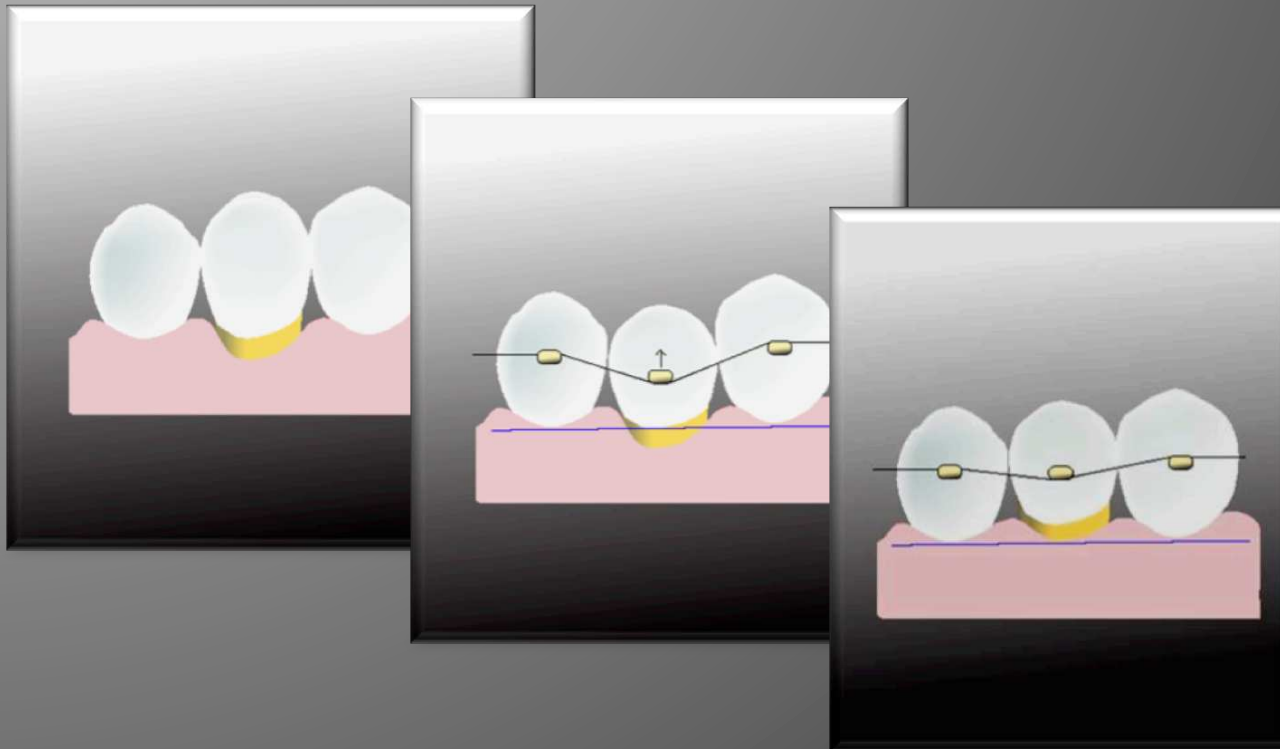
# Orthodontie

La dent migre avec son parodonte



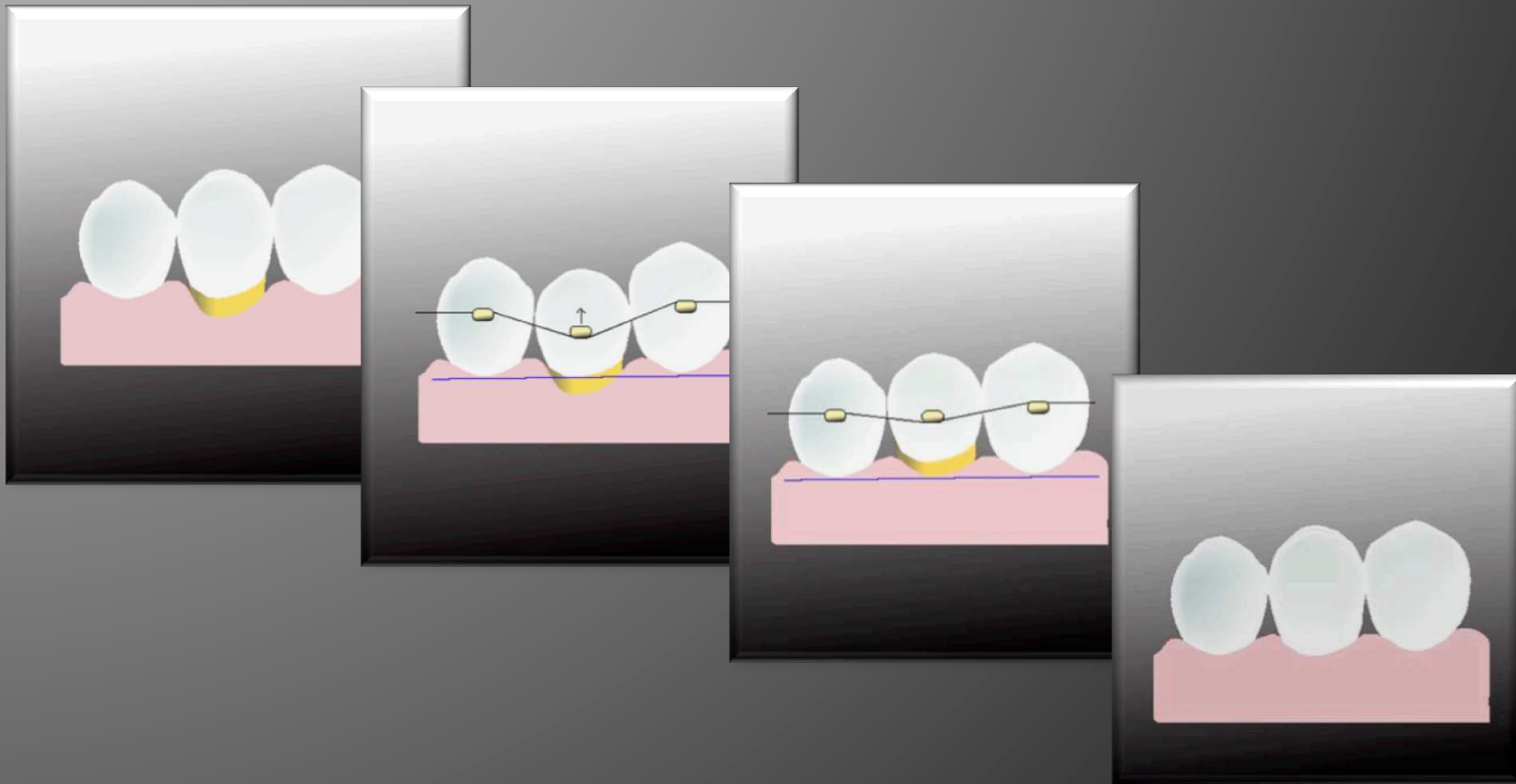
# Orthodontie

La dent migre avec son parodonte



# Orthodontie

La dent migre avec son parodonte



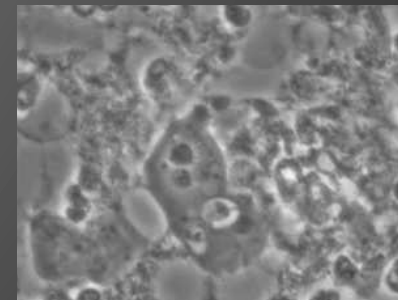
# Orthodontie

Repositionnement dans le couloir osseux



# Ortho sans paro

Amibe + orthodontie

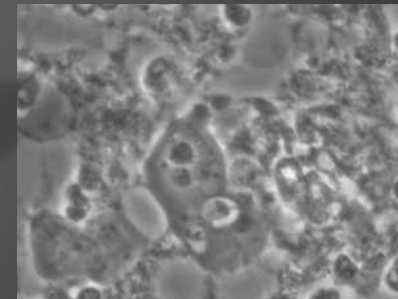






# Ortho sans paro

Amibe + orthodontie



# Orthodontie





# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# LA RECETTE DES GRANDS CHEFS



# LA RECETTE DES GRANDS CHEFS



# LA RECETTE DES GRANDS CHEFS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS







# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

• PAS DE FIL MAIS SOUFFLAGE DE LA PÂTE À EMPREINTE DANS LE SULCUS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- PAS DE FIL MAIS SOUFFLAGE DE LA PÂTE À EMPREINTE DANS LE SULCUS

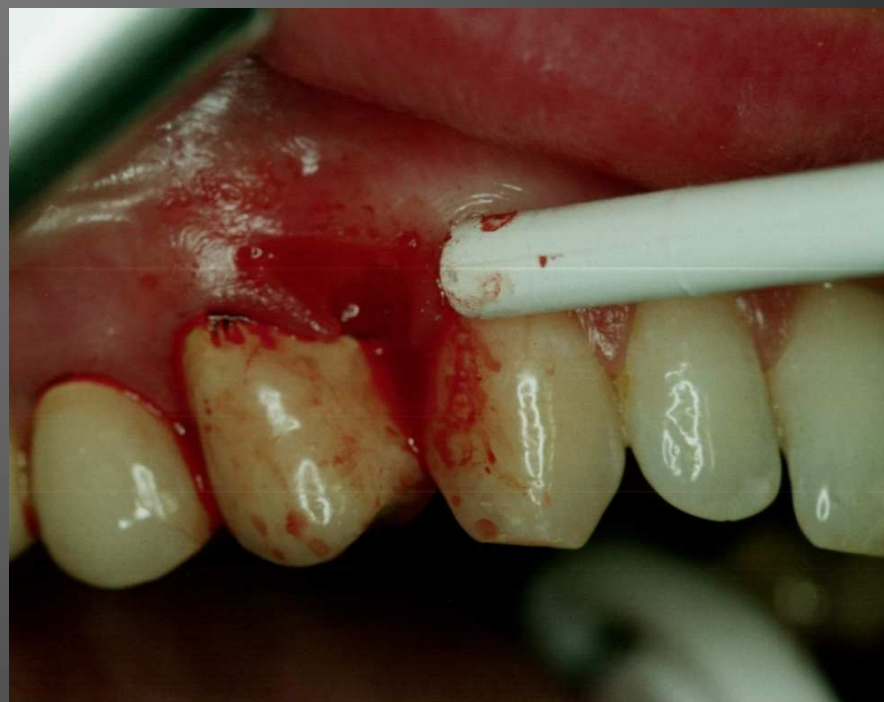
SI TU NE VIENS PAS À LAGARDÈRE,  
LAGARDÈRE IRA À TOI !





# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- **DECAPER LES GENCIVES MALADES**



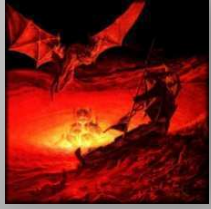
# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

RESPECT DE L'ATTACHE SAINNE





# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- NI CONGÉ NI ÉPAULEMENT



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



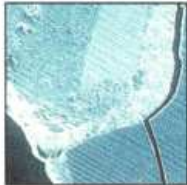
# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS





# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

**Épaisseur du ciment  
de scellement et microhiatus  
sous couronnes  
céramo-métalliques  
avec épaulement vestibulaire  
étude *in vivo***



*M. Crysanti Cagidiaco \**, M.D., D.D.S.

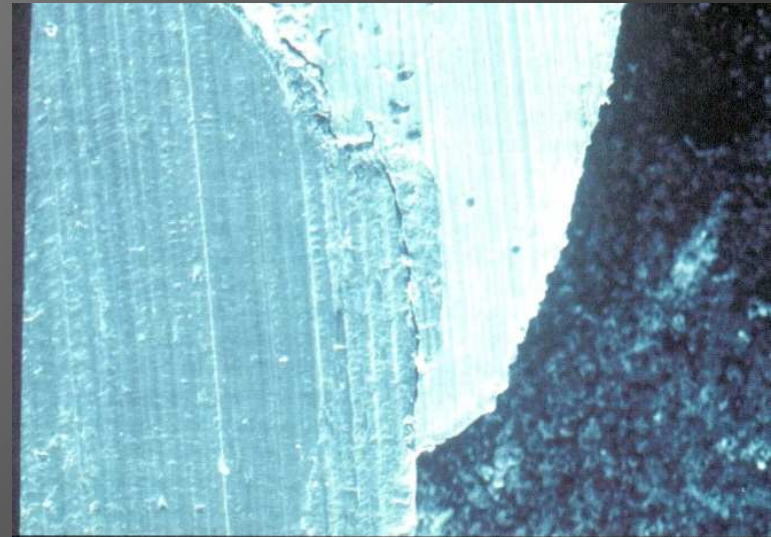
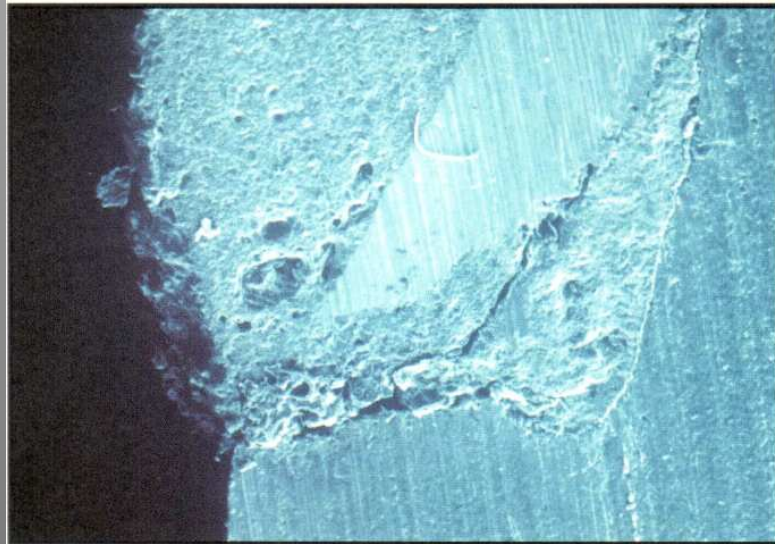
*Marco Ferrari \*\**, M.D., S.D.S.

*Egidio Bertelli \*\*\**, M.D.

*Pier Nicola Mason \*\*\*\**, M.D., D.D.S.

*Jackie Russo \**, D.D.S.

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



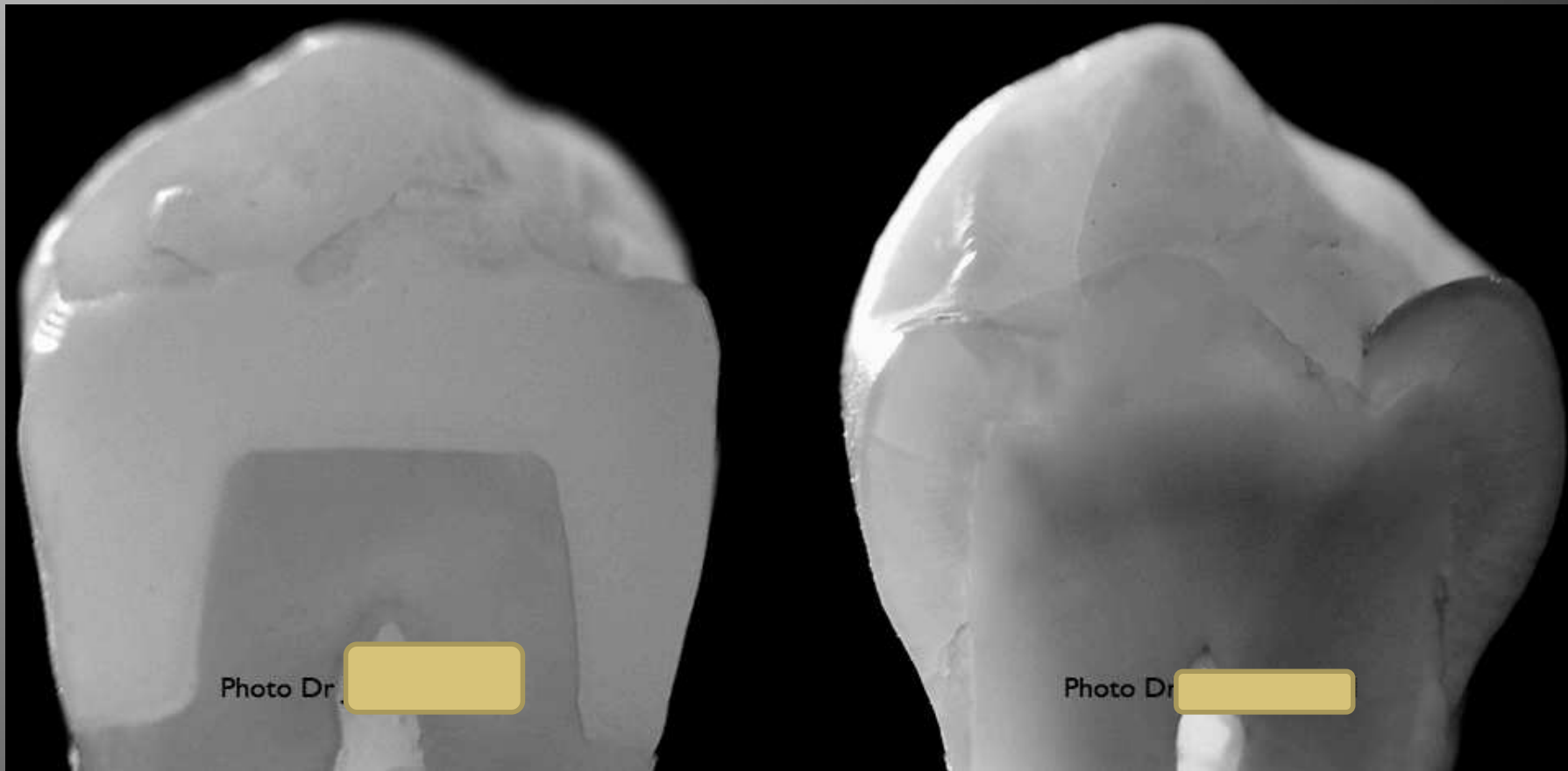
*Fig. 5a Bord de porcelaine (correspondant à l'épaulement vestibulaire) d'une couronne scellée à l'oxyphosphate de zinc. L'épaisseur du film est faible au niveau de l'épaulement, mais cette épaisseur est variable sur la même coupe.*

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

l'oxyphosphate de zinc. Son épaisseur varie entre 90 et 140  $\mu\text{m}$  avec une moyenne de 112,5  $\mu\text{m}$  au bord vestibulaire et 19,5  $\mu\text{m}$  au bord palatin (tableau 3) : la limite cervicale en biseau s'avère donc supérieure à l'épaule pour un joint porcelaine-dent. Selon d'autres auteurs, les limites biseautées sont cliniquement acceptables. Le hiatus existant entre un bord de porcelaine sans collier et l'épaule de la préparation est à la limite de ce qui est cliniquement acceptable <sup>1</sup>.

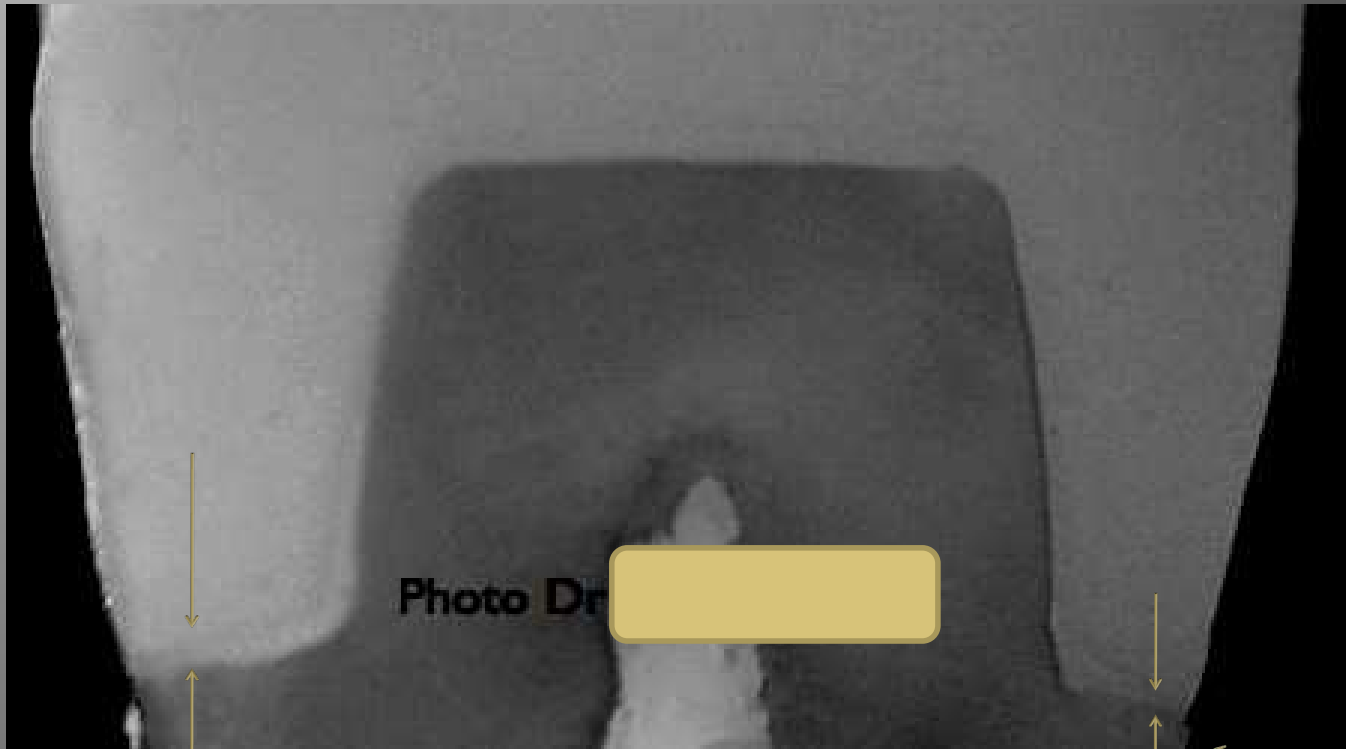
« À la limite de ce qui est cliniquement acceptable »

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



Même dans les conditions optimales de démonstration

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



Toutes chose égales par ailleurs  
un joint en biseau sera toujours plus étanche qu'un épaulement



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

L'épaulement empêche  
l'insertion  
Affaiblit la dent  
On se rapproche du nerf  
La céramique est de  
dépouille



Elle n'est pas en place  
La face occlusale est meulée

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- ADAPTATION EN CÔNE MORSE : 7° en mécanique



300 KM/H UN BOULON PAR ROUE

QUI ACCEPTERAIT DES BOULONS A  
EPAULEMENT ?



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- ADAPTATION EN CÔNE MORSE



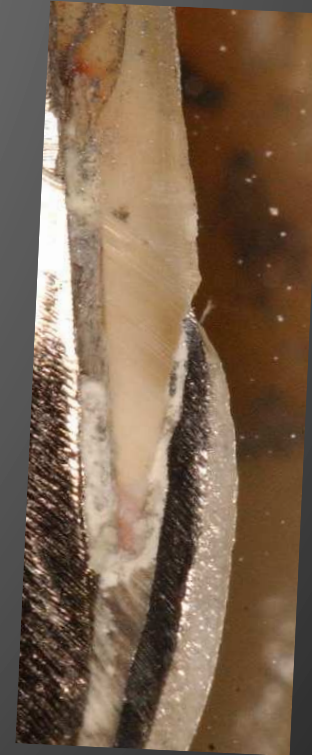
300 KM/H UN BOULON PAR ROUE

QUI ACCEPTERAIT DES BOULONS  
EPAULEMENT ?

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

- **MATERIAUX PATIENT-COMPATIBLES**



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



C'est bien connu il faut éviter  
les mélanges  
Cela fait un Cocktail détonnant



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

FONTE DE METAL VERSUS USINAGE



ZIRCONIUM  
OR  
TITANE



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



zirconium

# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS





# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS



# Zirconium de PRETAUD



# Céramo céramique



# IPS Empress



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

TAILLE DROITE ET FINITION LISSE POLIE



# TOLÉRANCE DES RESTAURATIONS

LIMITE REPOLIE A LA MULTILAME



Contrôle radiographique



# Solidarisation Maintenance



# Solidarisation Maintenance



- On ne soigne pas une radio ou une photos mais un patient avec ses besoins propres



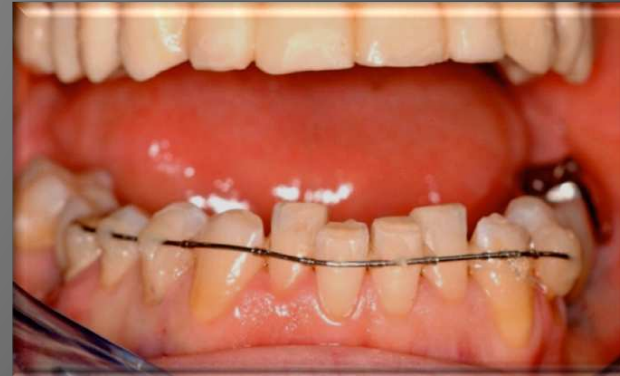
# Solidarisation Maintenance



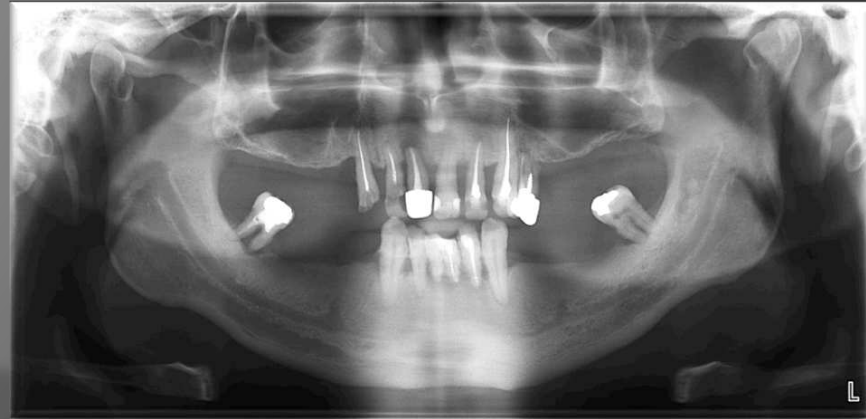
- ▣ 18 ans et c'est pas fini



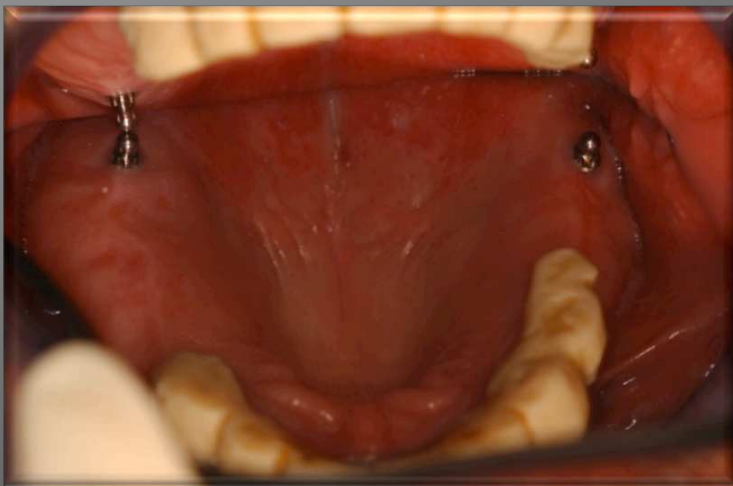
# Pink révolution ( Eric Van Doren)



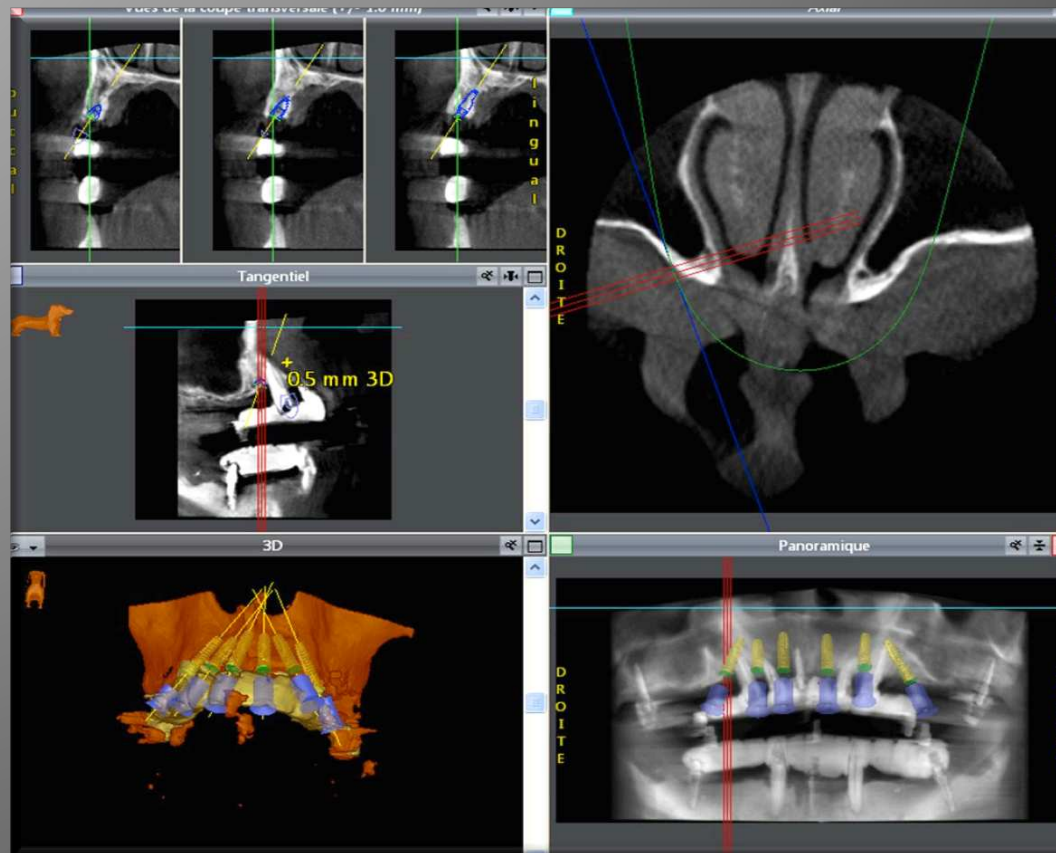
# Planification implantaire



# Planification implantaire



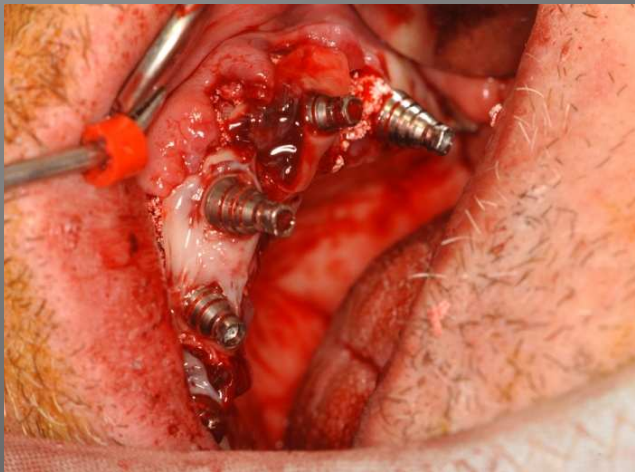
# Planification implantaire



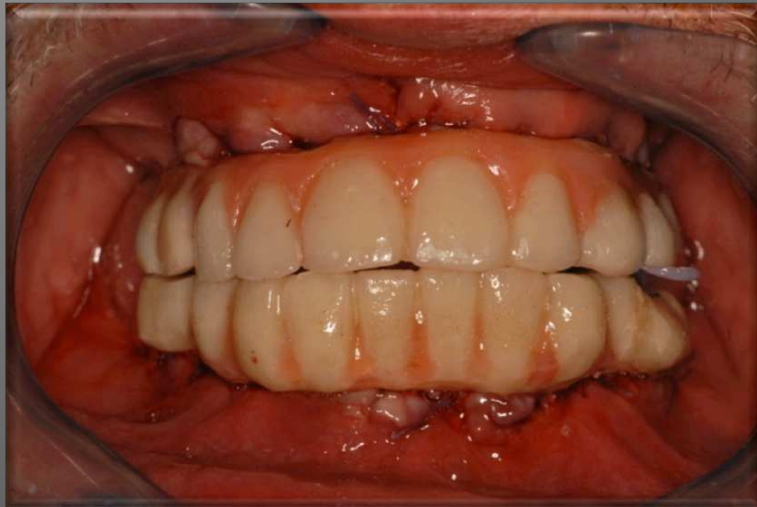
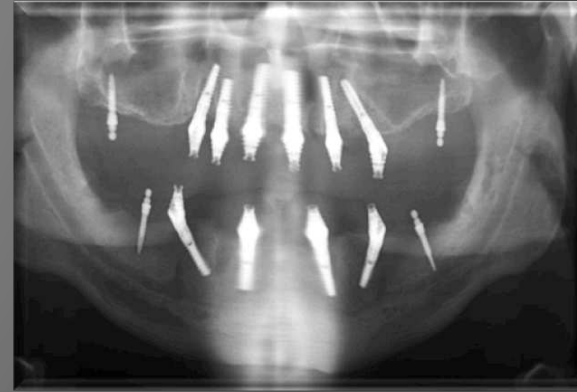
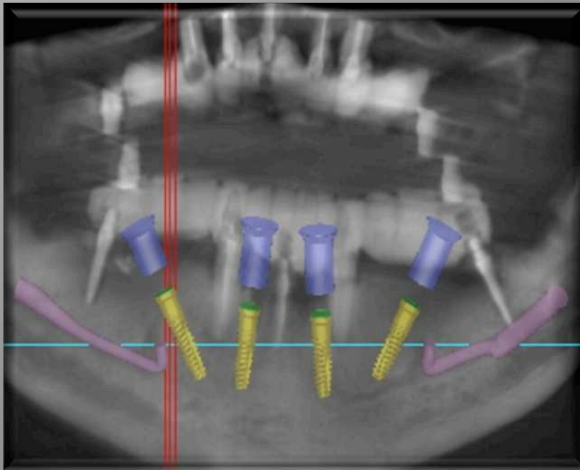
# Planification implantaire



# Planification implantaire



# Planification implantaire





# Principes biologiques de réparation

## Intervenants

**DR CHRISTIAN VALLE ET DR ERIC GUIGUE**  
Docteurs en Chirurgie Dentaire  
3 rue Charles Peguy  
67000 STRASBOURG



**DR GUY MAXIMINI**  
Stomatologue  
48 rue Vieux Marché aux Vins  
67000 STRASBOURG



## Inscriptions

2150 € par praticien, pour les 2 journées  
règlement à l'ordre du CCEF.  
Le coût tient compte des déjeuners

(merci de confirmer votre présence en renvoyant le coupon  
réponse ci-joint rapidement, le nombre de place étant limité)

## Lieu

OPEN  
3 rue Charles Peguy  
67000 STRASBOURG  
tél. : 03 88 14 12 14



## PLAN



## Horaires

8h30-18h00

jeudi 29 et vendredi 30 novembre 2007



LE CCEF VOUS PROPOSE UN  
**COURS DE CHIRURGIE AVANCÉE**  
29 ET 30 NOVEMBRE 2007



**tex|ka**  
créateur d'implants  
CCEF en cours d'agrément

Christian Vallé



**CCEF**

# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



Clinical Implications and Microbiology of  
Bacterial  
Persistence after Treatment Procedures  
*José F. Siqueira Jr, PhD, and Isabela N.  
Rôças, PhD*

# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie



# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie

**LABORATOIRE BETHESDA - SLEIDAN**  
BIOLOGIE MÉDICALE ET ANATOMOCYTOPATHOLOGIE  
Directeurs : Dr Jean-Pierre LANG, Jean-Louis KAUFMANN, Marion SAEZ (Pharmacienne Biologiste)

**biocentric** ANALYSE MOLECULAIRE  
**HAIN** LIFESCIENCE

### Rapport d'analyse micro-Ident® plus réalisée par Hain Lifescience

Test ADN d'identification de 11 bactéries parodontopathogènes

BIOCENTRIC | Centre de Roumpinas | 83150 Bandol

**Nom du patient** : Felicien Leman  
**Date de naissance** : 29.03.1983  
**Echantillon** : Echantillon multi-sites / Feuille 1 de 1  
**Analyse** : Analyse Initiale  
**Nombre d'analyses** : ANA25372061  
**Date de l'analyse** : 28.01.2008  
**Dent / Dents** : Non spécifiés  
**Profondeur de poche maximale** : Non spécifiés

**Résultat**  
Analyse microbiologique pour le patient Felicien Leman. Les concentrations bactériennes trouvées nécessitent un traitement si à la présence des complexes suivants: Complexe rouge (TR), Complexe orange (OR), En fonction des signes cliniques il est nécessaire, en plus d'un traitement mécanique (SRP), d'administrer des antibiotiques additionnels (scénario 2). Pour une évaluation du succès thérapeutique une analyse de contrôle est recommandée 5 semaines après l'arrêt de la prise d'antibiotique.

**Explication sur les concentrations des pathogènes**  
 ++>10<sup>7</sup> (Exception Au >10<sup>8</sup>)  
 (+) = 10<sup>7</sup> (Exception Au >10<sup>8</sup>)  
 + = 10<sup>6</sup> (Exception Au >10<sup>7</sup>)  
 ++>10<sup>5</sup> (Exception Au >10<sup>6</sup>)  
 +++>10<sup>4</sup>

**Abréviation désignation des bactéries**  
 Ag = Aggregatibacter actinomycetemcomitans  
 Pg = Porphyromonas gingivalis  
 Tj = Tannerella forsythia  
 Pi = Prevotella intermedia  
 Pa = Porphyromonas micros  
 Fr = Fusobacterium nucleatum/periodonticum  
 Cr = Campylobacter rectus  
 Et = Eubacterium rodentium  
 Cl = Clostridium  
 Cs = Capnocytophaga spec.  
 (gingivae, actinensis, auricularis)

**Fumeur** : Non spécifié. Si le patient est fumeur, ce facteur de risque doit être considéré lors de l'établissement du plan de traitement. La détermination du risque générique avec GenoType PST est recommandée.  
**Allergies aux antibiotiques** : Aucune information relative à une hypersensibilité potentielle aux antibiotiques inscrite sur l'ordonnance. Vérifier obligatoirement l'absence d'hypersensibilité avant de prescrire un antibiotique.  
**Commentaires additionnels** : Non spécifiés

Analyse réalisée par technique de biologie moléculaire  
 S. Dombrowska (Mme. Dr. S. Dombrowska)

BIOCENTRIC | Zone d'Entreprises du Val d'Arax | Chemin de Roumpinas | 83150 Bandol | Tél : +33 (0)4 94 27 06 20 | Fax : +33 (0)4 94 29 06 3



**LABORATOIRE BETHESDA - SLEIDAN**  
BIOLOGIE MÉDICALE ET ANATOMOCYTOPATHOLOGIE  
Directeurs : Dr Jean-Pierre LANG, Jean-Louis KAUFMANN, Marion SAEZ (Pharmacienne Biologiste), Dr Anne ALBERT Médecin Spécialiste

19 Boulevard Jacques Preiss - 67000 STRASBOURG  
 REFERENCE 0801521315  
 Prelevé le 21/01/08 à 10h00  
 Téléphone : 03 88 14 48 21 - Enregistré sous le n° 07/133

**Dr LEMAN FELICIAN**  
4 RUE DES 2 CLES  
67400 ILLKIRCH

**DR CHRISTIAN VALLE**  
3 RUE CHARLES FBGUY  
67200 STRASBOURG

Née :  
 Date de naissance : ..../../..  
 Edité le 31/01/08 à 11H06

### MICROBIOLOGIE

**EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE**  
 Origine du prélèvement : Prélèvement per-opératoire  
 Localisation : KYSTE APRES AU LASER

**EXAMEN BACTERIOLOGIQUE**  
 (Identification des germes par détermination du profil biochimique)

**CULTURES AEROBIES**  
 Absence de germes sur milieux spécifiques après 48h d'incubation

**CULTURES ANAEROBIES STRICTES**  
 Absence de germes sur milieux spécifiques après 48h d'incubation

**INCUBATION PROLONGEE**  
 Incubation prolongée de 4 jours en cours.  
 En cas de positivité, un nouveau compte rendu vous sera adressé.  
 Culture stérile après incubation prolongée

CR

RIEDER CATHERINE

\*\*\* Fin du document \*\*\*

Site: bio@biosphere.fr - Membre de ELAB - R.C.S. 718500898 (94 B 53) - SELARL au capital de 1 200 000 €



# Pas de bonne guérison sans bonne endodontie

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Prélèvement per-opératoire  
Localisation : KYSTE AVANT TRAITEMENT AU LASER

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE  
(Identification des germes par détermination du profil biochimique)

CULTURES AEROBIES  
Isolement et identification de rares colonies de :  
ACTINOMYCES SP.  
PSEUDOMONAS AERUGINOSA  
STREPTOCOQUE VERDISSANT

CULTURES ANAEROBIES STRICTES  
Absence de germes sur milieux spécifiques après 48h d'incubation

(Identification des germes par détermination du profil biochimique)

CULTURES AEROBIES  
Absence de germes sur milieux spécifiques après 48h d'incubation

CULTURES ANAEROBIES STRICTES  
Absence de germes sur milieux spécifiques après 48h d'incubation

INCUBATION PROLONGEE  
Incubation prolongée de 8 jours en cours.  
En cas de positivité, un nouveau compte-rendu vous sera adressé.  
Culture stérile après incubation prolongée

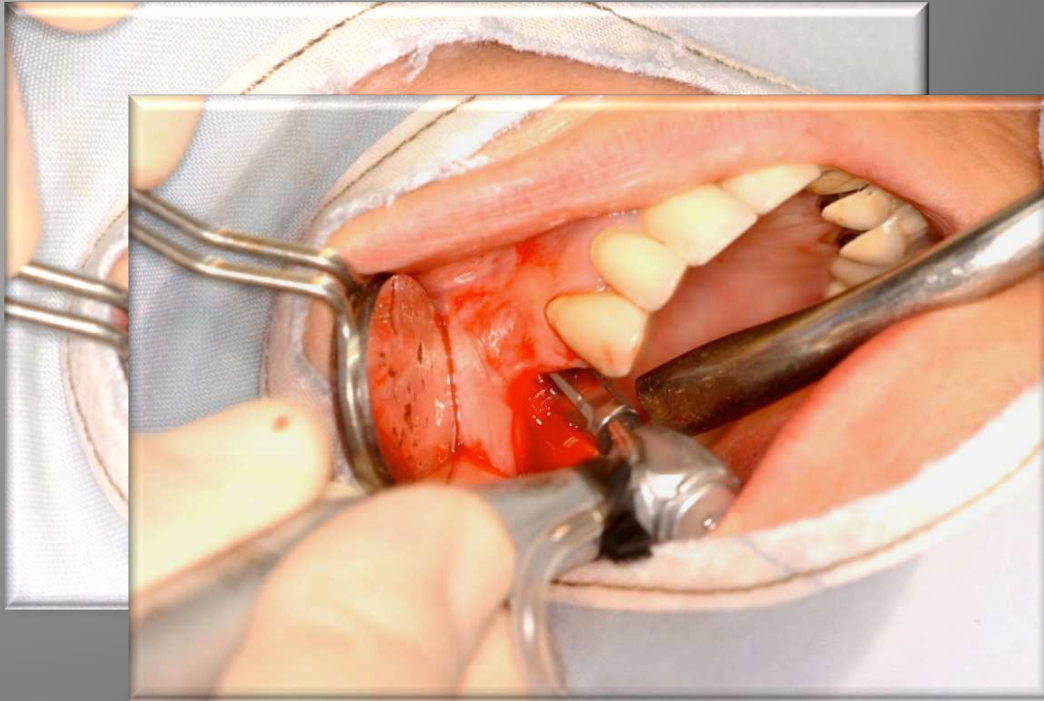
- ▣ Désinfection classique
- ▣ + H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Laser
- ▣ EDTA Hypochlorite

# Remplacement des racines

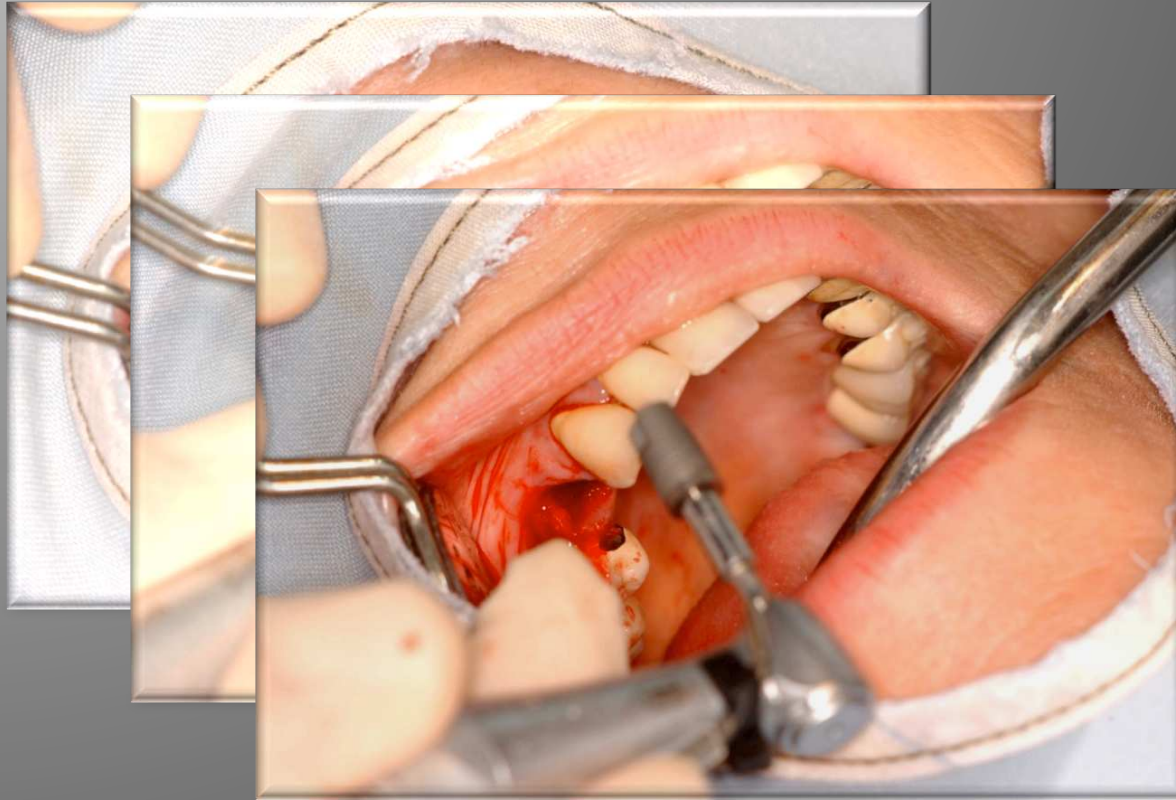




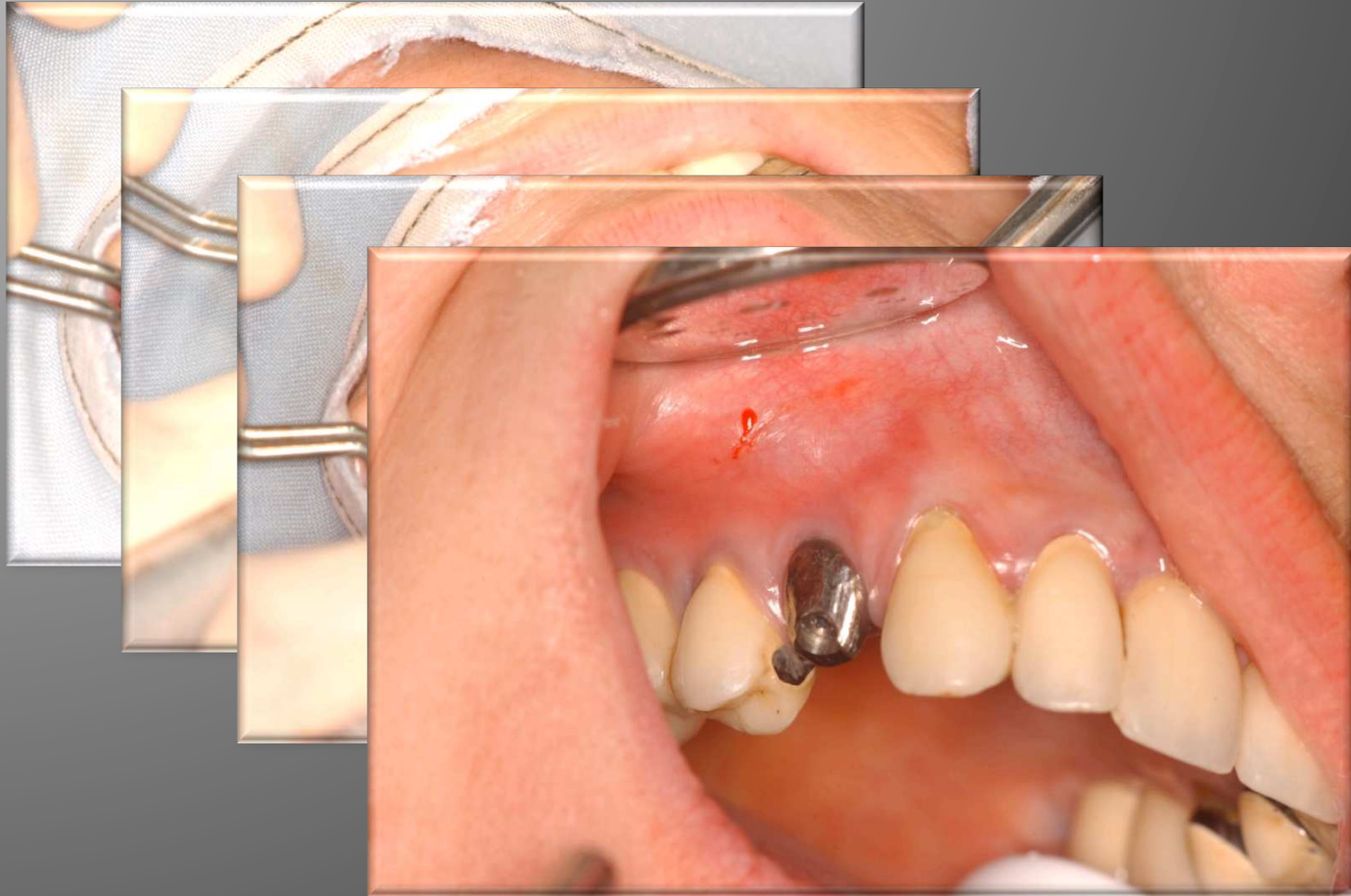
# Remplacement des racines



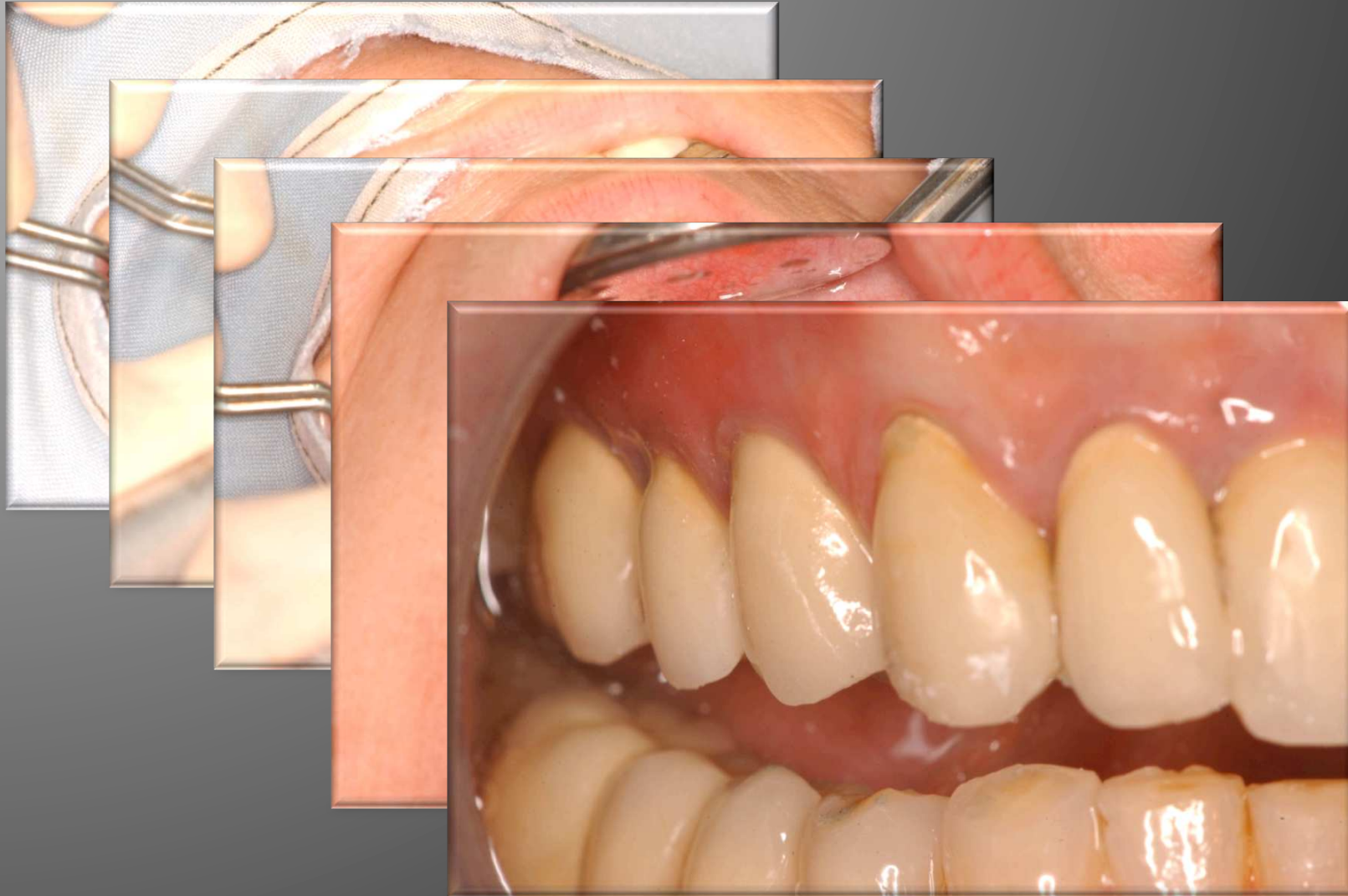
# Remplacement des racines



# Remplacement des racines



# Remplacement des racines



# Solidarisation Maintenance

