



## Fiche de procédure R18

### Réaliser un éclaircissement sur Dent Dépulpée

#### 1- OBJECTIFS

- Réaliser l'éclaircissement d'une ou plusieurs dents dyschromiées.
- Intégrer la technique d'éclaircissement dans une réhabilitation partielle ou globale de l'esthétique et du sourire.

#### 2- INDICATIONS

Dyschromies intrinsèques

Indications	Vieillissement Physiologique Hémorragies pulpaires Nécroses Produits obturation canalaire
Contre-indications	Dentinogenèse/amélogénèse imparfaite Ions métalliques
Limites	Fluorose Tétracycline

#### 3- PLATEAU TECHNIQUE RECOMMANDÉ

- Plateau technique d'examen clinique et radiographique (bilan bucco-dentaire prétraitemen) (cf. fiches R1 et R2).
- Teintier conventionnel ou électronique.
- Appareil photographique pour visualiser et archiver l'état initial.
- Digue conventionnelle et digue liquide de protection
- 

Produits d'éclaircissement	Temps d'application	Activation/Dispositif
Perborate de Sodium	Nombre de renouvellements variable	Aucun
Peroxyde d'hydrogène  25% à 35%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ambulatoire : nombre de renouvellements variable</li><li>• Au fauteuil : 45 à 60 mn (par applications de 15 minutes)</li></ul>	Lampes LED, UV, Laser

#### 3-PROTOCOLE OPERATOIRE

##### ▪ Technique ambulatoire

- Pose de l'indication et prise de teinte initiale.
- Mise en place du champ opératoire (digue unitaire).
- Evaluation de la qualité et de l'étanchéité du traitement canalaire.
- Préparation du réservoir :
  - nettoyage de la cavité d'accès (fraise boule tungstène sur CA bleu, ultrasons).
  - désobturation 2mm en dessous de la jonction émail cément (contrôle à l'aide d'une sonde *non dentaire*)

- désinfection de la cavité.
- réalisation d'un bouchon de CVIMAR (épaisseur de 2mm).
- Préparation de l'agent éclaircissant :
  - perborate de Sodium + eau distillée.
  - perborate de Sodium + H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (à éviter).
  - peroxyde d'hydrogène 25% à 35%.
- Mise en place de l'agent éclaircissant dans la cavité.
- Mise en place d'un pellet de coton.
- Etanchéification (épaisseur minimale de 2mm) : CVIMAR, IRM ou Cavit®.
- Première réévaluation à 1 semaine. Nombre de séances de renouvellement du produit variable en fonction de l'efficacité du processus.
  
- **Technique au fauteuil : éclaircissement immédiat, par voie interne ET/OU externe**

  - Indication, teinte, champ opératoire, réservoir : (*voir étapes technique ambulatoire*).
  - Application du gel d'éclaircissement à forte concentration, à la fois en interne et en externe.
  - Activation éventuelle de l'agent éclaircissant à l'aide de générateur de lumière (LED, UV, laser...) pendant 10 à 20 mn. L'usage de la technique thermo catalytique est à proscrire eu égard au risque accru de résorption cervicale externe.
  - Renouvellement du produit 3 ou 4 fois dans la séance (15 minutes par application). Il peut être nécessaire de moduler l'apport de gel dans le cas particulier d'un éclaircissement différencié (taches, gradient de teinte).
  - Elimination du produit d'éclaircissement sous aspiration.
  - Réévaluation à 1 semaine, renouvellement du protocole au cours de séances supplémentaires si nécessaire.

**NB1 :** Le traitement au fauteuil peut être associé à une technique ambulatoire afin d'améliorer le résultat (technique mixte).

**NB2 :** L'étanchéité définitive de la cavité d'accès devra être réalisée après une période de latence de 15 jours, les produits éclaircissants ayant un effet délétère sur le collage.

#### 4- ERREURS A NE PAS COMMETTRE

- Ne pas respecter les indications.
- Mettre en contact les produits d'éclaircissement et les tissus mous.
- Omettre de prendre la teinte initiale.
- Absence ou mauvaise réalisation du bouchon de CVI pouvant entraîner une diffusion des agents éclaircissant dans la zone cervicale.
- Défaut d'information du patient concernant :
  - La variabilité de la durée du traitement.
  - L'inconstance des résultats obtenus.
  - La fréquence des récidives.
  - Le risque de survenue de résorptions cervicales externes pouvant mettre en cause le devenir de la dent concernée (*3,9% à 9,7% des cas selon les études*).

#### 5- VALIDATION ET NIVEAU DE PREUVE = NIVEAU B

- Camps J. *et al.* Time-Course diffusion of hydrogen peroxide trough human dentin: clinical significance for young tooth internal bleaching. J Endod. 2007;33(4):455-9.
- Andrew Joiner. The bleaching of teeth: a review of literature. J of Dent. 2006;34:412-9.
- Rolland C. *et al.* Eclaircissement des dents dépulpées et résorption cervicale externe: comprendre pour mieux prévenir. 2005, EMC- Odontologie,1,98-106.
- Attin T., *et al.* Review of the current status of tooth whitening with the walking bleach technique. Int Endod J. 2003;36:313-29.

# ORGANIGRAMME METHODOLOGIQUE DES FICHES

