

Fiche de procédure R14

Traiter les lésions non carieuses

1- OBJECTIFS

- Intercepter l'évolution des lésions.
- Restaurer la fonction et l'esthétique.
- Supprimer les sensibilités.
- Protéger le parodonte.

2- PLATEAU TECHNIQUE RECOMMANDE

- Aides visuelles et plateau d'examen clinique standard (*cf. fiches R1 et R2*).
- Champ opératoire tel que digue avec crampon de Ferrier ou fil rétracteur.
- Matériel et instrumentation à composite (*cf. fiches R6, 7, 10*).
- Résines composites prévues pour un usage en stratification et résines composites hautement pigmentées pour les caractérisations* (dents antérieures).
- Lampe à photopolymériser de forte puissance (1000-1200 mW/cm²).
- Fouloirs et spatules spécifiques pour composite (uniquement dévolus à cet usage).
- Kit de finition et de polissage (*cf. fiche R10*).

3- PROTOCOLE OPERATOIRE

- **Restauration cervicale en technique directe**
 - sélectionner la teinte en tenant compte d'une saturation souvent supérieure de la zone cervicale.
 - identifier des dyschromies dentinaires susceptibles d'influencer le résultat esthétique.
 - évaluer l'opportunité de placer une résine composite opaque pour masquer ces dyschromies.
 - nettoyer les surfaces dentaires incriminées avec une brosse et une pâte à polir.
 - en présence de dentine sclérotique, traiter de préférence les surfaces dentinaires avec un procédé de sonoabrasion, ou d'air abrasion pour favoriser le collage.
 - sélectionner un système adhésif (*cf. fiche R6*).
 - réaliser éventuellement un biseau amélaire si la lésion est de forme angulaire marquée.
 - réaliser le mordantage à l'acide phosphorique et le rinçage avant la mise en place du fil rétracteur ou mettre en place le fil rétracteur avant traitement par un adhésif automordant.
 - après photopolymérisation de l'adhésif, monter la première couche de résine composite. (éventuellement composite fluide) pour masquer d'éventuelles dyschromies dentinaires.
 - utiliser un système matriciel qui réalise le profil d'émergence ou utiliser des bandes matrices pour séparer les dents concernées.
 - après montage complet, déposer les matrices, réaliser les étapes de finition (*cf. fiche R10*).
- **Overlay sur une dent postérieure ou facette en résine composite :**
 - il n'y a pas lieu de réaliser une préparation des surfaces dentaires dans la grande majorité des cas. Il faut cependant contrôler la possibilité de réaliser un élément d'environ 0,5mm d'épaisseur.
 - une empreinte en matériau silicone est réalisée (*cf. fiche R16*).
 - les moulages sont montés en articulateur, en particulier si on modifie la relation intermaxillaire. Il peut s'agir d'une augmentation de dimension verticale ou la correction d'un proglissement mandibulaire.
 - l'essayage se fait sous champ opératoire en utilisant des pâtes d'essayage pour contrôler l'intégration esthétique, déterminer la teinte du composite de collage, valider l'adaptation de la pièce.

- après collage, les excès de composite sont éliminés avec une fraise diamantée bague rouge et les finitions conduites classiquement (*cf. fiche R16*).
- si les facettes sont positionnées sur les faces linguales, après dépose du champ opératoire, il importe d'ajuster méticuleusement les contacts en intercuspidie, en latéralité et en propulsion.
- éliminer les excès cervicaux de produit de collage avec une curette parodontale.
- revoir le patient impérativement à 8 jours pour compléter les finitions et les rapports inter-arcade

4- ERREURS A NE PAS COMMETTRE

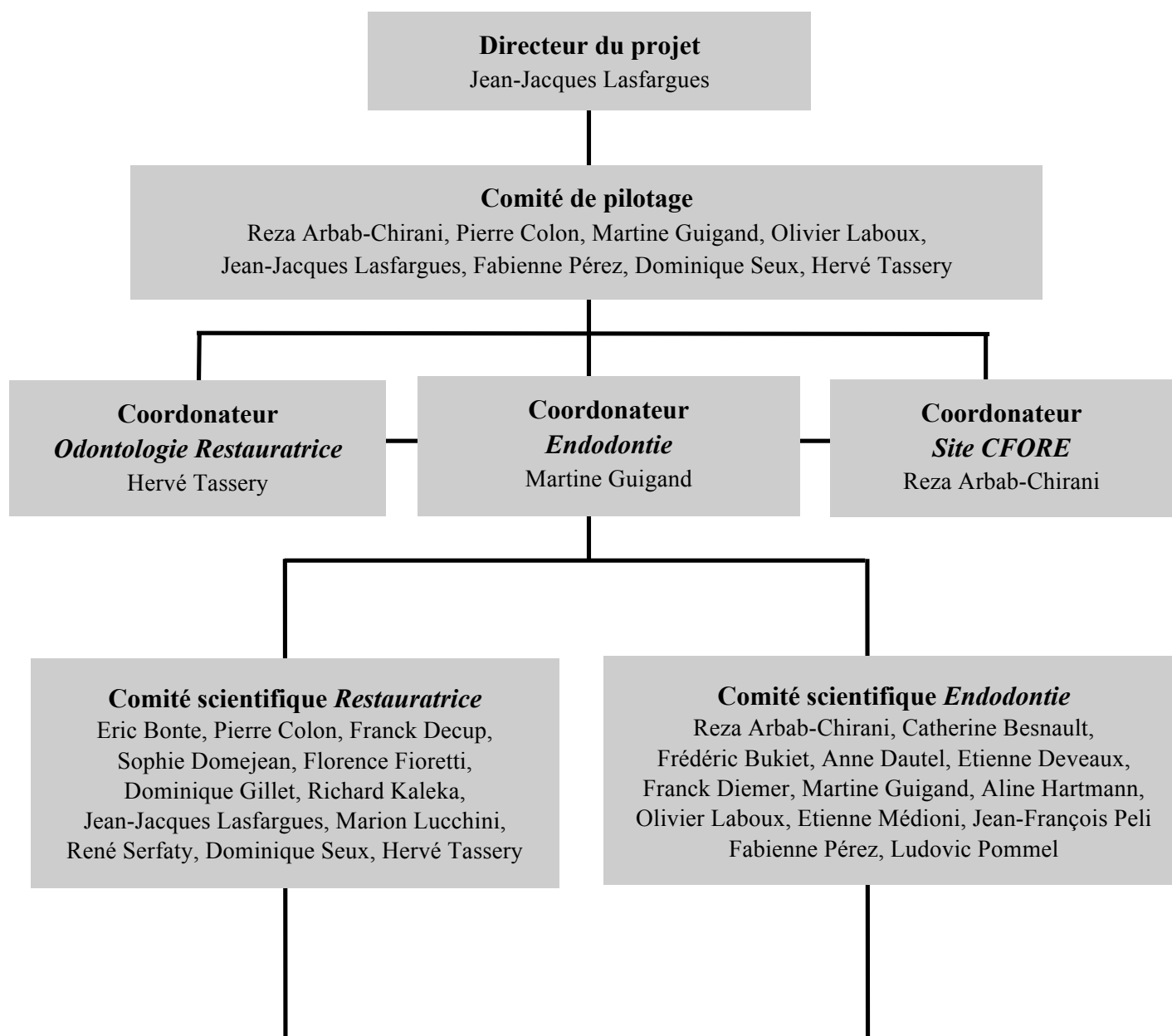
- Négliger la corrélation entre observation clinique et facteurs étiopathogéniques identifiés lors de la discussion avec le patient.
- Se limiter au diagnostic positif
- Réaliser un mordantage prolongé d'une dentine perméable (risque de sensibilités)
- Sous évaluer l'étape d'intégration fonctionnelle en particulier pour les restaurations plurales
- Sous-évaluer le facteur parodontal

5- VALIDATION ET NIVEAU DE PREUVE = NIVEAU B

- Brandini DA. *et al.* Clinical evaluation of the association of non carious cervical lesions, parafunctional habits, and TMD diagnosis. Quintessence Int. 2012;43(3):255-62.
- Colon P., Lussi A. Approche ultraconservatrice des lésions érosives et abrasives. Real Clin. 2012;23(3):213-22.
- Kelleher MGD. *et al.* Biologically based restorative management of tooth wear. Int J Dent. 2012 In Press.
- Colon P. Atteintes dentaires consécutives à l'anorexie: quelle attitude préventive? Inf Dent. 2011;30:31-3.
- Vanajasan P. *et al.* Factors affecting the bond strength of self-etch adhesives: A meta-analysis of literature. J Cons Dent. 2011;14(1):62-7.
- Lasfargues JJ., Colon P. Odontologie conservatrice restauratrice : une approche médicale globale Tome 1, Paris, Ed CdP. 480p (2010).
- Bartlett D. *et al.* Basic Erosive wear examination (BEWE) a new scoring system for scientific and clinical needs. Clin Oral Invest. 2008;12(suppl. 1):15-9.
- Lussi A. Dental erosion. From diagnosis to therapy. Bâle: Karger. 219p (2006).
- Colon P., Lecorre A. Traitement conservateur des destructions dentaires non carieuses. Real Clin. 2005;16:53-62.

* L'astérisque indique des instruments ou des mesures optionnelles

ORGANIGRAMME METHODOLOGIQUE DES FICHES



Les membres du CNEOC des 16 Facultés d'Odontologie Françaises ayant contribué à la réalisation des fiches de procédures cliniques

Reza Arbab-Chirani, Aurélia Basso, Marie-France Bertrand, Catherine Besnault, Eric Bonte, Julia Bosco, Zineb Bouhnaïda, Frédéric Bukiet, Nathalie Brulat, Françoise Chemla, Valérie Chevalier, Anne Claisse, Guillaume Couderc, Pierre Colon, Anne Dautel, Nicolas Decerle, Franck Decup, Etienne Deveaux, Cécilia Dupas, Raphaël Devillard, Franck Diemer, Sophie Domejean, Marc Engels-Deutsch, Florence Fioretti, Alain Gambiez, Marie Georgelin-Gurgel, Dominique Gillet, Martine Guigand, Youssef Haïkel, Aline Hartmann, Martine Hennequin, Isabelle Hyon, Richard Kaleka, Jacqueline Kamsu, Stéphane Koubi, Olivier Laboux, Jean-Jacques Lasfargues, Anne Le Goff, Bernard Levallois, Patricia Linez, Marion Lucchini, Délphine Maret, Jean-Christophe Maurin, Etienne Médioni, Catherine Mesgouez, Eric Mortier, Dominique Oriez, Jean-François Peli, Fabienne Pérez, Mathieu Pérard, Christian Pignoly, Ludovic Pommel, Nelly Pradelle, Olivier Romieu, René Serfaty, Dominique Seux, Hervé Tassery, Yann-Loïc Turpin, Karen Vallaëys, Cyril Villat, Jean-Marie Vulcain, Gautier Weisrock