

22 mars 2012 – Comprendre et traiter les lésions d'usure

Un regard neuf sur les atteintes dentaires non carieuses

Le 22 mars 2012, la SOP organise une Journée inédite consacrée aux atteintes des tissus dentaires non carieuse. Intitulée « Comprendre et traiter les lésions d'usure », cette Journée fera le tour d'une problématique actuelle et... de plus en plus présente dans nos consultations.



L'usure peut concerner toutes les parties exposées de la dent.

DE MOINS EN MOINS FRÉQUENTE dans la bouche de nos patients, la carie ne constitue plus le motif principal de visite chez un chirurgien-dentiste. Les patients sont de plus en plus nombreux à nous consulter pour des atteintes des tissus dentaires d'origine non carieuse.

Mais, pour l'omnipraticien, il n'est pas toujours évident de trouver les facteurs étiologiques des lésions, qui peuvent s'avérer très différents et, parfois, se conjuguer... En effet, la prévalence des lésions d'usure s'est

fortement développée ces dernières années, en raison notamment de la multiplication des troubles du comportement alimentaire, de la consommation toujours plus importante de sodas et de la présence de parafunctions occlusales, le tout associé à une augmentation de l'espérance de vie.

Pendant longtemps, le traitement de ces lésions conduisait les praticiens à proposer une approche invasive au coût biologique très important (la couronne). Une approche nouvelle, basée sur l'utilisation raisonnée des

matériaux de collage, permet maintenant d'être plus respectueux des tissus dentaires déjà affaiblis.

Voilà pourquoi la SOP organise, le 22 mars 2012, une Journée exceptionnelle portant sur les lésions d'usure. Intitulée « *Comprendre et traiter les lésions d'usure* », cette Journée affiche une ambition claire et précise : donner à l'omnipraticien une formation approfondie sur les atteintes des tissus dentaires d'origine non carieuse au niveau cervical et occlusal.

Afin de traiter tous les aspects de ce sujet passionnant, quatre conférenciers expérimentés se succéderont. En guise d'introduction, **Richard Kaleka** définira les différents aspects des lésions non carieuses et donnera les clefs d'un diagnostic efficace. La compréhension des différents types de lésions (érosion, abrasion, attrition) et la connaissance de leurs facteurs étiologiques respectifs (ainsi que des mécanismes qui favorisent ou ralentissent ces processus) sont en effet essentielles pour aborder le diagnostic et le traitement des lésions, mais surtout leur prévention. D'autant qu'avec les habitudes de vie moderne, notre quotidien est désormais fait de patients présentant les signes subjectifs (hypersensibi-

lité dentinaire) et objectifs (perte d'émail et de dentine) d'un processus d'usure de leur denture naturelle, sans qu'il soit cependant ni détecté ni évalué faute d'un regard averti et de connaissances actualisées. L'usure, mécanisme responsable de la perte progressive des tissus durs, par ailleurs sains, est longtemps restée mal appréhendée dans la clinique au quotidien. Or, il est aisé de définir l'usure des dents, même si déterminer, pour chaque individu, la frontière entre l'usure physiologique et l'usure pathologique reste complexe...

Pierre Colon interviendra ensuite sur la question du traitement des lésions d'érosion et de leurs facteurs étiologiques associés (notamment les troubles d'ordre alimentaire). Car les étiologies des pertes de substance dentaire d'origine non carieuse conjuguent souvent facteurs mécaniques et chimiques. Les formes cliniques sont très diverses, et une observation méthodique des lésions, combinée à une recherche systématique des facteurs étiologiques, reste le seul moyen de comprendre les mécanismes étiopathogéniques. Les patients atteints de troubles du comportement alimentaire, anorexiques ou boulimiques, sont particulièrement exposés. ➔



Les atteintes cervicales peuvent être le résultat d'un brossage traumatique.



Les atteintes des faces palatines des incisives maxillaires sont caractéristiques de régurgitations acides.

Objectifs

- Comprendre les phénomènes d'érosion, d'abrasion, d'attrition
- Apprendre à dépister les facteurs étiologiques
- Savoir intervenir sur les facteurs étiologiques
- Savoir restaurer les pertes de substance

▀ Les acides d'origine intrinsèque et/ou extrinsèque érodent l'émail dentaire jusqu'à exposer la dentine sous-jacente. C'est alors un mécanisme d'usure par abrasion qui s'associe à l'attaque acide pour accélérer la dégradation de la structure dentaire. Pierre Colon montrera l'intérêt de mettre en place des mesures d'interception, centrées principalement sur l'évolution des comportements nocifs. Une prise en charge de ces pathologies qui peut s'avérer complexe et ne saurait se limiter au seul traitement lésionnel.

Jean-François Lалуque, quant à lui, traitera des lésions d'attrition et, bien sûr, de leurs facteurs étiologiques associés, notamment le bruxisme. Que ce soit pendant le sommeil ou lors de l'éveil, celui-ci se traduit par des mouvements stéréotypés accompagnés de grincements ou de serremments de dents. Si aujourd'hui son origine centrale n'est plus discutée, le bruxisme place le chirurgien-dentiste en première ligne pour observer ses effets délétères sur les dents. L'appréciation et l'analyse des différents types d'usure et des perturbations morphologiques peuvent aider à dépister ou à préciser des habitudes parafunctionnelles passées ou actuelles. Face aux inquiétudes des patients voyant leurs dents s'user, à leurs interrogations sur l'évolution et l'avenir de celles-ci, mais aussi aux préjudices esthétiques et fonctionnels qui découlent des lésions d'usure, une prise en charge, souvent pluridisciplinaire, est nécessaire (explications, modifications comportementales, protections par

orthèses). Des réhabilitations peuvent alors être envisagées avec un plan de traitement rigoureux pour la position de référence, la dimension verticale et les relations occlusales. Elles permettront de réparer les dommages issus des parafunctions sans toutefois modifier les mécanismes étiologiques.

Enfin, **Stephen Koubi** détaillera les principes de restauration des lésions non carieuses à l'aide de composites collés. Le recours aux techniques adhésives a complètement bouleversé l'approche clinique de ce type de traitement. Les restaurations partielles collées constituent désormais une alternative de choix à la couronne. Elles permettent de recréer le volume perdu sur les deux faces de la dent par une technique dite « *de sandwich* » dans le secteur antérieur. Les secteurs postérieurs sont, quant à eux, restitués par protection à l'aide d'overlays en céramique collés. Au cours de la dernière décennie, l'accent a été porté sur l'aspect reproductible de la réalisation des facettes afin de réduire le facteur opérateur par l'application d'une méthode simple et accessible au plus grand nombre. Stephen Koubi exposera la planification thérapeutique de ces techniques de céramique collée qui offrent un ensemble biomimétique unique. Les réhabilitations de grande étendue, notamment les abrasions et les érosions sévères, seront également abordées.

Chaque intervention sera commentée en détail et suivie d'un échange avec la salle. ●



Atteintes du bord libre caractéristiques d'un bruxisme



Les atteintes des phases occlusales ont souvent une origine complexe combinant différents facteurs étiologiques.

Interview

Trois questions à Dominique Martin, responsable scientifique de la Journée du 22 mars



« À l'inverse de la majorité des formations proposées, la Journée de la SOP ne portera pas sur les tissus mous, mais sur les aspects dentaires de l'usure. »

Pourquoi ce thème de formation ?

On rencontre de plus en plus de lésions d'usure dans nos cabinets. La prévalence de la carie est en diminution, l'espérance de vie s'allonge et donc, statistiquement, les dents sont davantage exposées à l'usure. Ajoutons à cela des phénomènes de société comme l'anorexie ou la boulimie, qui génèrent des régurgitations acides chez les patients, ou encore des problèmes spécifiques tels que la consommation de sodas : la problématique des lésions d'usure d'origine non carieuse semble particulièrement pertinente comme thème de formation.

C'est un thème d'autant plus original que la majorité des formations se concentrent sur l'aspect cervical...

C'est en effet ce que nous avons constaté. Les sociétés de formation traitent en règle générale des lésions cervicales d'usure et des pertes parodontales qui leur sont associées. À l'inverse de ces formations, la Journée de la SOP ne portera pas sur les tissus mous, mais sur les aspects dentaires de l'usure.

Quelle plus-value pratique l'omnipraticien pourra-t-il retirer de cette Journée ?

Cette formation va faire évoluer la manière d'aborder le problème de la lésion d'usure chez la plupart des omnipraticiens, ce qui est absolument essentiel. Quand ils reçoivent un patient confronté à ce type de problème, à part quelques conseils et attendre une détérioration complète pour proposer une restauration, les solutions auxquelles ils peuvent recourir sont généralement très limitées.

Avec cette formation, ils pourront mieux appréhender les facteurs étiologiques des phénomènes d'usure, les intercepter et traiter les pertes de substance de la manière la moins invasive possible. ■

Le programme détaillé

9 h-10 h – Richard Kaleka

Définition des différents aspects des lésions dentaires d'usure : des clefs pour le diagnostic clinique

10 h-10 h 30 : Questions/réponses

11 h-12 h – Pierre Colon

Formes cliniques des usures dentaires : comprendre, intercepter, prendre en charge

14 h-15 h – Jean-François Lалуque

Prise en charge des lésions d'attrition et des facteurs étiologiques associés : troubles occlusaux, parafunctions

15 h 30-16 h 30 – Stephen Koubi

Restaurations des lésions non carieuses à l'aide de composites collés

16 h 30-17 h – Questions/réponses

Comprendre et traiter les lésions d'usure

JEUDI 22 MARS 2012
de 9 h à 18 h

Du diagnostic à la prise en charge, une journée inédite pour comprendre les facteurs spécifiques des lésions d'usure



Les patients présentant des atteintes des tissus dentaires d'origine non carieuse sont de plus en plus nombreux à nous consulter. Longtemps limité à un traitement invasif, l'omnipraticien dispose désormais d'une approche moderne de la lésion d'usure, basée sur une utilisation raisonnée des matériaux de collage et donc plus respectueux des tissus dentaires. Du diagnostic à la prise en charge, une journée inédite pour comprendre les acteurs étiologiques des lésions d'usure quelle qu'en soit la nature (érosion, abrasion, attrition) et mieux les traiter. Une formation pour se faire un regard neuf sur les lésions d'usure !

Conférenciers : Pierre Colon, Stephen Koubi, Jean-François Lалуque, Richard Kaleka
Groupe de travail : Dominique Martin, Nicolas Lehmann, Alexis Lopater, Bernard Schweitz, Bertrand Tervil



MAISON DE LA CHIMIE
28, rue Saint-Dominique
75007 Paris
M° Invalides ou Assemblée nationale

Exposition ouverte à tous les professionnels

BULLETIN D'INSCRIPTION

COMPRENDRE ET TRAITER LES LÉSIONS D'USURE

Bulletin d'inscription à retourner accompagné de votre règlement* à :
SOP – 6, rue Jean-Hugues
75116 Paris

ou



Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Tél. :
Adresse e-mail :

*TARIFS

Inscriptions avant le 10 Février 2012 – Membres : 235 € ; Non-membres : 315 €
Inscriptions après le 10 Février 2012 – Membres : 285 € ; Non-membres : 365 €
(Adhésion à la SOP : 95 €)

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires ?
 Oui Non

Voulez-vous recevoir un fichier réduction ?
 SNCF Air France