

PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Arabelle
VANDERZWALM
GOUVERNAIRE**
[PARIS]

CV

- Maître de Conférences des Universités, Université Paris Cité
- Praticien Hospitalier de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
- Responsable du CES d'Odontologie Pédiatrique-Prévention de l'Université Paris Cité

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[9h30 ▶ 10h00]

**L'incisive permanente immature
traumatisée avec implication
pulpaire : quelles options
thérapeutiques conservatrices ?**

Résumé de la conférence

Une dent qui vient de faire son éruption dans la cavité buccale est immature anatomiquement. Sa radiculogénèse n'est donc pas terminée et l'épaisseur de sa racine est faible. Cette immaturité concerne également tous les tissus dentaires dont la pulpe. Une dent sera considérée comme immature pendant 3 ans ½ à 4 ans après son éruption, ce qui explique l'importance de la prise en charge d'une fracture coronaire complexe avec implication pulpaire. Les thérapeutiques mises en œuvre ont pour objectif le maintien de la vitalité afin de permettre cette apexogénèse. Elles sont au nombre de trois : le coiffage, la pulpotomie partielle, la pulpotomie cervicale. Le choix va dépendre du temps écoulé avant la prise en charge et de l'étendue de la surface pulpaire exposée. Le pronostic de ces traitements est favorable mais demande un suivi clinique et radiologique avant, pendant et après tout traitement orthodontique.

Objectifs de la conférence

- Connaître les particularités de la dent permanente immature.
- Connaître les thérapeutiques et leur protocole en cas de fracture coronaire complexe.

PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Magali
HERNANDEZ**
[NANCY]

CV

- M.C.U.-P.H. Odontologie Pédiatrique
- Responsable médicale CCMR O-Rares, CHRU Nancy
- Doctorat Sciences de la Vie et de la Santé
- CES Odontologie pédiatrique et prévention
- Attestation universitaire de traumatologie dentaire

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023

[10h00 ▶ 10h30]

**Comment se mettre
à la régénération pulpaire**

Résumé de la conférence

La nécrose du tissu pulpaire est l'une des complications les plus fréquentes en traumatologie dentaire. Lorsque celle-ci survient sur dent permanente immature, le praticien est confronté à un réel déficit technique. En effet, l'apex largement ouvert ne peut être obturé de manière étanche avec les techniques endodontiques conventionnelles. Deux options thérapeutiques sont à considérer : l'apexification ou la régénération pulpaire. Bien qu'aucun consensus n'ait établi les indications précises de ces deux techniques, les procédures endodontiques de régénération ou de revascularisation canalaire connaissent un essor majeur. Au cours de cette conférence seront abordés les points clés du protocole de revascularisation proposé par la société européenne d'endodontie (*European Society of Endodontology*) et leurs aspects biologiques permettant la mise en œuvre de cette technique au cabinet dentaire.

Objectifs de la conférence

- Présenter les étapes fondamentales du protocole de revascularisation canalaire.
- Aborder les aspects biologiques qui sous-tendent les étapes clés du protocole de régénération pulpaire.



PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Chantal
IFI-NAULIN**
[PARIS]

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Docteur en Sciences Odontologiques
- Docteur d'Etat en Odontologie
- Maître de conférences Honoraire de la Faculté de Chirurgie Dentaire Paris 7 Denis-Diderot
- Ancien responsable du département d'Odontologie Pédiatrique PARIS VII-Denis Diderot
- Auteur de plusieurs livres et de nombreuses publications et communications nationales et internationales

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[11h00 ▶ 11h30]

**Contenir une dent traumatisée :
Comment ? Combien de temps ?**

*L'orthodontie peut-elle être un moyen
de contention ?*

Résumé de la conférence

Après un traumatisme de luxation, le repositionnement de la /des dent(s) traumatisée(s) dans la (leur) position(s) initiale(s) est primordial. Le rôle de la contention, considérée comme un facteur essentiel à la guérison des tissus pulpaire et parodontal ayant subi un traumatisme alvéolo-dentaire (TAD), est de conserver cette position originale. Dans la majorité des TAD, il est recommandé de réaliser une contention « passive », c'est à dire permettant une mobilité physiologique de la dent/des dents concernées. Dans la littérature, on peut trouver différents termes tels que « rigide », « semi rigide » ou « flexible » qui, à plus d'un titre, peuvent prêter à confusion.

Objectifs de la conférence

- Existe-t-il une contention idéale ?
- Quel est le matériau parfait ?
- Qu'est-ce qui peut augmenter sa rigidité ?
- Quelle est la durée optimale en fonction du traumatisme ?



PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Chantal
IFI-NAULIN**
[PARIS]

CV

- Docteur en Chirurgie Dentaire
- Docteur en Sciences Odontologiques
- Docteur d'Etat en Odontologie
- Maître de conférences Honoraire de la Faculté de Chirurgie Dentaire Paris 7 Denis-Diderot
- Ancien responsable du département d'Odontologie Pédiatrique PARIS VII-Denis Diderot
- Auteur de plusieurs livres et de nombreuses publications et communications nationales et internationales

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[11h30 ▶ 12h00]

**Quels liens entre dent traumatisée
et traitement orthodontique ?**

*Quelles précautions lors d'un traitement ODF
en présence de dents traumatisées ?
Trauma antérieur au traitement ?
Trauma pendant le traitement orthodontique ?*

Résumé de la conférence

Les traumatismes alvéolo-dentaires (TAD), dont la prévalence est de 30 % chez les enfants et les adolescents, impliquent souvent des patients nécessitant ou en cours d'un traitement ODF. Ainsi, un surplomb augmenté et/ou des lèvres hypotoniques représentent un risque accru. L'incidence peut être diminuée par une prise en charge orthodontique tant sur le plan fonctionnel que sur le plan orthopédique, le traitement orthodontique pouvant avoir des effets délétères sur le tissu pulpaire et parodontal des dents traumatisées, il est donc essentiel de connaître les réactions biologiques de ces tissus aux forces orthodontiques. Le plan de traitement implique donc l'évaluation de deux facteurs : le pronostic du traumatisme et le traitement éventuel de la malocclusion. La connaissance des risques de la prise en charge des dents traumatisées pour un consentement parfaitement éclairé est capitale. Il sera parfois même nécessaire d'envisager uniquement une solution de compromis dans les objectifs de traitement ODF.

Objectifs de la conférence

- Les examens clinique et radiologique face à un patient ayant subi un TAD.
- Attitude de l'orthodontiste face aux différents traumatismes.
- Attitude de l'orthodontiste face aux complications pulpaires et parodontales.

PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Magali
HERNANDEZ**
[NANCY]

CV

- M.C.U.-P.H. Odontologie Pédiatrique
- Responsable médicale CCMR O-Rares, CHRU Nancy
- Doctorat Sciences de la Vie et de la Santé
- CES Odontologie pédiatrique et prévention
- Attestation universitaire de traumatologie dentaire

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023

[12h00 ▶ 12h30]

**Quelle conduite à tenir face
aux résorptions radiculaires
« idiopathiques »**

Résumé de la conférence

L'éruption ectopique des canines permanentes peut conduire à la résorption radiculaire des dents adjacentes et compromettre le devenir de la dent sur l'arcade. En effet, plusieurs études basées sur l'analyse d'images tomographiques ont montré que 48 % des canines ectopiques provoquaient des résorptions radiculaires de gravité variable (Ericson et Kurol, 2000 ; Bjerklind et Ericson, 2006). Le diagnostic de ces résorptions s'avère souvent difficile car le développement et la progression de la résorption sont asymptomatiques et l'examen radiographique rétro-alvéolaire ne permet pas d'observer les faces radiculaires palatines et vestibulaires principalement touchées par les phénomènes de résorption. Dans ces cas cliniques, quelles sont les options thérapeutiques envisageables ? Le traitement endodontique de l'incisive latérale permet-il de stopper la résorption radiculaire ? Le déplacement orthodontique de ces dents résorbées est-il possible ?

Objectifs de la conférence

- Aborder les mécanismes biologiques impliqués dans ces phénomènes de résorption radiculaire externe induits par une canine incluse.
- Présenter les thérapeutiques possibles et le devenir sur l'arcade de ces dents résorbées.



PARTIE 2

DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



Virginie
MAGNAN
[MARSEILLE]

CV

- Praticienne hospitalière, services urgences dentaires et odontologie hospitalière Hôpital Timone
- Ancienne AHU en odontologie pédiatrique, service Pr Tardieu
- Spécialisation odontologie pédiatrique / handicap
- Master 2 Maladies Infectieuses et Microbiote IHU Méditerranée

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[14h30 ▶ 15h00]

Et si on parlait d'échecs.
Retour d'expérience au pôle
odontologie de Marseille

Pourquoi cela ne se passe pas comme dans les livres ?

Résumé de la conférence

Au travers de cas cliniques, nous verrons comment les recommandations guident notre pratique.

De nombreux traumatismes arrivent quotidiennement aux urgences dentaires et la conservation des dents ayant subi des expulsions et luxations sont un enjeu majeur.

Comment les traiter avant l'apparition de résorption, de mobilités, d'ankylose ? Comment les garder sur arcade pour maintenir un niveau osseux en vue de la fin de la croissance ? La prise en charge est souvent pluridisciplinaire (ODF, endodontie, chirurgie).

Avec l'expérience de la pratique, les recommandations appliquées à la lettre mènent parfois à des échecs, comment les éviter et assurer un maximum de chance à la dent traumatisée et au patient ? C'est tout l'enjeu de la prise en charge post-traumatologie.

Objectifs de la conférence

- S'aider de l'expérience clinique et des recommandations pour donner les meilleures chances aux dents traumatisées.
- Donner des lignes directrices pour éviter de débiter un traitement orthodontique trop précocement.



PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Jean-Hugues
CATHERINE**

[MARSEILLE]

CV

- Praticien hospitalier, services urgences dentaires et odontologie hospitalière Hôpital Timone
- Ancienne AHU en odontologie pédiatrique, service Pr Tardieu
- Spécialisation odontologie pédiatrique / handicap
- Master 2 Maladies Infectieuses et Microbiote IHU Méditerranée

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023

[15h00 ▶ 15h30]

**Comment agir pour remplacer
des dents compromises ?
Le cas de la transplantation**

Résumé de la conférence

Les autotransplantations dentaires consistent à déplacer un organe dentaire fonctionnel d'un site donneur vers un site receveur chez le même patient. Alors que, chez l'enfant et l'adolescent, la croissance contre-indique temporairement les réhabilitations implanto-prothétiques. Le remplacement des dents compromises pour des raisons infectieuses, traumatiques ou du fait de leur position ectopique peut être réalisé par les autotransplantations qui sont une alternative thérapeutique possible et fiable. L'utilisation de l'imagerie 3D ainsi que de répliques préfabriquées ont montré leur intérêt dans l'évaluation pré-opératoire et la simplification des protocoles opératoires. Le taux de survie moyen est de 96,3% (89,8 à 98,7%) à 10 ans en ce qui concerne les transplantations de dents immatures.

Objectifs de la conférence

- Cette présentation a pour objectif de montrer les différentes indications.

PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Sylvie
LEGRIS**
[BEAUVAIS]

CV

- Docteur en chirurgie dentaire, Spécialiste qualifiée en ODF (CECSMO Paris 7)
- DIU Traitement Odonto-Stomatologique SAOS Paris
- Attachée Centre de Référence des Malformations Rares de la Face et de la Cavité Buccale, Paris-Rothschild, AP-HP
- Attachée Service ODF, Pitié Salpêtrière, AP-HP
- Chargée de cours UFR d'Odontologie, Paris Cité



**Arabelle
VANDERZWALM
GOUVERNAIRE**
[PARIS]

CV

- Maître de Conférences des Universités, Université Paris Cité
- Praticien Hospitalier de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
- Responsable du CES d'Odontologie Pédiatrique-Prévention de l'Université Paris Cité

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[16h00 ▶ 16h30]

**Comment remplacer les dents
compromises du secteur antérieur
de l'enfant à la fin de la croissance ?**

Résumé de la conférence

Un enfant peut être amené à perdre une incisive permanente, centrale ou latérale, après un traumatisme. C'est le cas de l'expulsion quand la dent n'est pas retrouvée, ou de la fracture corono-radicaire qui nécessite l'extraction immédiate. Mais, le plus souvent, c'est bien après le traumatisme, à la suite d'une période de temporisation avec tentative de maintien sur l'arcade, que la dent traumatisée est extraite. Cette perte précoce a deux conséquences majeures : l'esthétique largement perturbé et la perte d'espace qui peut être très rapide compte tenu des phénomènes de dentition. La problématique de cette situation chez l'enfant et/ou l'adolescent est que ce sont des individus en croissance. Chez l'enfant en denture mixte, un simple arc palatin avec une dent prothétique sera suffisant en attendant un éventuel traitement orthodontique. Celui-ci devra tenir compte de la future réhabilitation prothétique et ménager un espace suffisant en évitant un excès de recouvrement antérieur. En denture adulte, jeune plusieurs possibilités thérapeutiques existent dont le choix dépend du contexte parodontal et occlusal. Mais il sera toujours réalisé selon le principe du bridge collé sans préparation des dents adjacentes.

Objectif de la conférence

- Connaître les différentes possibilités de réhabilitation prothétiques chez l'enfant et l'adolescent après la perte d'une incisive maxillaire.

PARTIE 2

**DE L'INCISIVE
TRAUMATISÉE
À LA MOLAIRE
COMPROMISE**

SAMEDI 16 DÉCEMBRE
2023 / WORLD TRADE
CENTER
MARSEILLE



**Michel
LE GALL**
[MARSEILLE]

CV

- Spécialiste qualifié en ODF, PU-PH
- Habilitation à diriger la Recherche
- Doctorat en Mécaniques Energétiques
- Coordonnateur interrégion Sud du DES d'ODF
- Chef de service d'Orthopédie dento-faciale - Hôpital de la Timone, Marseille
- Responsable universitaire de l'UF d'orthopédie dento-faciale, École de médecine dentaire de Marseille



**Frédéric
BONNIN**
[TOURS]

CV

- CECSMO - diplômé de l'université de Reims
- Spécialiste qualifié en orthodontie
- Pratique privée à Tours

SAMEDI 16 DÉCEMBRE 2023
[16h30 ▶ 17h00]

**Les incisives traumatisées condamnées.
Que peut faire l'orthodontiste ?**
*Panorama des différentes alternatives
thérapeutiques*

Résumé de la conférence

Différents types de traumatismes peuvent se produire sur les dents permanentes, allant de la simple contusion à la luxation complète. Quand une ou plusieurs dents traumatisées sont condamnées, les alternatives thérapeutiques qui s'offrent à l'orthodontiste sont de deux ordres :

- Le maintien de l'espace de la dent condamnée extraite et son remplacement au travers d'une réhabilitation prothétique adaptée ou d'une autotransplantation ;
- La fermeture de l'espace de la dent condamnée extraite.

Au travers de différentes situations cliniques, nous aborderons l'éventail des possibilités et des recommandations concernant l'orthodontie et la prise en charge de ce type de situation.

Objectifs de la conférence

- Aborder le problème de la dent condamnée de la façon la plus rationnelle.
- Savoir choisir les thérapeutiques avec conservation de l'espace de la dent traumatisée condamnée.
- Savoir choisir les thérapeutiques avec fermeture de l'espace de la dent traumatisée condamnée.
- Comment mettre en œuvre les thérapeutiques les plus en adéquation avec la problématique en tenant compte des données acquises de la science.