

Endodontie

Questions/réponses

1. Préparation canalaire

Qu'est ce que Crown-Down ? Le Crown-Down ou technique corono-apicale est le fait de donner au canal une forme régulièrement conique, en commençant par la portion coronaire et en descendant vers l'apex.

Quelle est la différence entre Crown-Down et Step-back ? Le Crown-Down ou technique corono-apicale permet d'évacuer les débris coronairement puis d'assurer la mise en forme et le nettoyage du canal en progressant vers l'apex. Le canal est mieux irrigué et plus facile à obturer. Avec le Step-back, la mise en forme commence à l'apex et remonte progressivement vers la portion coronaire. Les études ont montré que le Crown-Down réduit les risques d'ex-trusion apicale.

Pourquoi faut-il avoir un accès droit au canal ? Un accès droit au canal réduit les risques de transport du canal, de perforation et de fracture d'instruments.

Comment doit-on irriguer ? En alternant hypochlorite de sodium (action sur les matières organiques) et HPU-15 (action sur les matières minérales et lubrification des instruments). L'irrigation doit être abondante et avoir lieu entre chaque passage d'instruments. Une irrigation adéquate aide à éliminer la boue dentinaire et à nettoyer les tubuli.

Qu'est-ce que la conicité d'un instrument ? La conicité d'un instrument est le degré d'augmentation de son diamètre par millimètre de longueur. Un instrument de diamètre 20, conicité 4% aura à 1mm de la pointe un diamètre de 24. A 2mm de la pointe, un diamètre de 28. Les instrument manuels ont une conicité de 2%. Les limes Coneflex ont des conicités majorées de 4% et 6%.

Quelle conicité doit avoir le canal ? < La conicité minimale permettant d'assurer un nettoyage et une désinfection adéquats doit être au minimum de 6% > Lumley PI. Cleaning efficacy of two apical preparation regimens following shaping with hand files of greater taper. Int endod J 2000 :33 :262-65.

2. Longueur de travail

A quel moment doit-on déterminer la longueur de travail ? Après avoir redressé si nécessaire



DENTSPLY

Source d'inspiration et d'action

l'accès au canal et ouvert l'orifice.

Comment détermine-t-on la longueur de travail ? Avec le localisateur d'apex Raypex 4, qui compense les imprécisions de la radiographie.

Comment fonctionne le localisateur d'apex ? Par la mesure et la comparaison de la résistance ou impédance.

3. Rotation continue

A quelle vitesse fonctionne les limes Coneflex ? La vitesse de rotation se situe entre 250 et 350 tours/mn. Cette vitesse s'obtient soit par un micro-moteur d'endodontie, soit avec un contre-angle réducteur au fauteuil.

Quelle contre-angle utiliser avec le Coneflex ? Le contre-angle endo Beutelrock. En réduction par 128 si votre fauteuil est électrique (40.000 t/mn). En réduction par 64 si votre fauteuil est pneumatique (20.000 t/mn).

Pourquoi les instruments se fracturent-ils ? Pour plusieurs raisons. La première est un couple inadapté. La deuxième est une utilisation inappropriée. La troisième est l'usure de l'instrument.

Que faire pour empêcher la fracture ? Rien n'empêche la fracture. En revanche, il existe quelques précautions à prendre pour réduire les risques de fracture
1. Lubrifier les instruments
2. Vérifier les instruments après chaque utilisation
3. Connaître l'anatomie canalaire et les limites de l'instrument
4. Toujours travailler en Crown-Down

Comment retirer un instrument fracturé ? Tout dépend de l'endroit du canal où l'instrument est fracturé. Si l'instrument est accessible avec une pince, faire tourner celui-ci dans le sens inverse des aiguilles d'une montre. Faire plusieurs tours car le nickeltitane est très élastique. Sinon, l'instrument peut être vibré à l'aide d'un insert ultrason pour l'endodontie.

Peut-on utiliser des instruments en Nickel-Titane sur des patients ayant une sensibilité au Nickel ? Oui. Le Nickel et le Nickel-Titane ne sont pas le même métal.

4. Obturation

Quelle est la cause de la fusion de matériau au delà de l'apex ?

Une quantité de ciment de scellement ou de pâte trop importante

Quelles sont les conséquences ? La fusion de ciment de scellement au delà de l'apex peut occasionner des douleurs post-opératoires. Normalement le ciment se résorbe au bout d'un certain temps.

Il y a de la Gutta-Percha au delà de l'apex. Doit-on reprendre le traitement ? Pas nécessairement. Surveillez les éventuels symptômes du patient. S'ils persistent, envisagez un retraitement.



DENTSPLY

Source d'inspiration et d'action