

Le potentiel du renforcement en fibres



Le Dr Claudio Pisacane a obtenu son diplôme de docteur en médecine dentaire en 1990 à l'Université de Rome « Tor Vergata », également connue sous le nom d'Université de Rome II. Après quoi, il a immédiatement concentré son activité professionnelle sur l'endodontie et la dentisterie restauratrice. Il se dévoue à ces spécialités en donnant des présentations à divers auditoires dans le cadre de cours et de congrès, au niveau national et international, et en rédigeant des articles scientifiques et des chapitres de livres. Il est un membre actif de diverses associations scientifiques. Parmi celles-ci, la Société italienne d'endodontie (S.I.E.), où il a été membre du comité d'approbation et vice-président. Depuis des années, il fait partie du comité de rédaction de plusieurs revues scientifiques. Actuellement, il exerce dans son cabinet privé à Rome.

Par le **Dr Claudio Pisacane, DDS, Italie**

Parmi ses particularités, le composite everX Flow est doté d'un renforcement en fibres de verre qui améliore ses performances de substitut dentinaire lorsqu'il est soumis aux contraintes biomécaniques. En raison de ces caractéristiques, les indications ont été évaluées dans de nombreux scénarios cliniques.

Par exemple, dans le cas de dents traitées par voie endodontique, il ressort clairement que ce renforcement en fibres est avantageux pour compenser une perte de substance considérable dans une cavité de classe II lors d'une obturation directe, ou garantir une restauration de longue durée avec une anatomie dentaire et des points de contact occlusaux normaux. Il permet également l'obtention d'une reconstitution corono-radulaire efficace et fiable pour des couronnes dentaires naturelles gravement compromises. Si cela s'avère nécessaire, un nouvel élément provisoire peut donc être mis en place pour une certaine période en attendant la couronne prothétique définitive. Dans cette situation, l'association d'everX et de tenons fibrés dans des canaux radiculaires larges et/ou irréguliers semble être un moyen simple et facile de fabriquer un ancrage.

Ainsi, l'ajout éventuel d'un tenon adhésif et du composite minutieusement stratifié peut même tenir lieu de couronne « naturelle » pour remplacer une restauration provisoire prothétique pendant une période adéquate (examen des symptômes dans le cadre de visites uniques, manque de temps pour réaliser une couronne provisoire en résine, etc.). Quelques cas illustratifs vont permettre de décrire son utilisation.

Cas clinique 1

Molaire traitée par voie endodontique avec grande cavité de classe II. La dentine « basale » de la cavité endodontique a été restaurée avec everX Flow (teinte Bulk). Une couche de composite Essentia Universal a été appliquée pour obtenir la chromaticité nécessaire puis a été recouverte d'une couche de G-ænial Posterior (teinte A2) pour remplacer l'émail. La restauration s'est terminée par l'ajout de caractérisations et une procédure minutieuse de finition et d'obtention du brillant.



Fig. 1A : Situation initiale



Fig. 1B : Cavité prête pour la stratification



Fig. 1C : Après le polissage



Fig. 1D : Vérification de l'occlusion



Fig. 1E : Suivi à un mois

Cas clinique 2

Patient pédiatrique après un traitement endodontique et avant un traitement orthodontique. La restauration provisoire à long terme a été dotée d'une anatomie occlusale complexe. Le noyau dentinaire a été restauré au moyen de deux couches différentes : une couche d'everX Flow pour la reconstitution coronaire et la base des cuspidés, puis une couche de chromaticité moyenne. G-ærial Posterior a été utilisé comme couche d'émail.



Fig. 2A : Préparation de la cavité

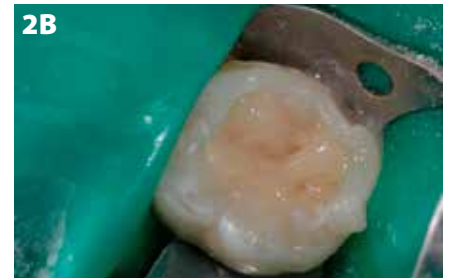


Fig. 2B : Stratification de la dentine



Fig. 2C : Fine couche d'émail occlusal



Fig. 2D : Cas après finition

Cas clinique 3

Cavité après traitement endodontique d'une prémolaire avec perte de la crête marginale distale et du support de la cuspide disto-vestibulaire. La cavité endodontique et la dentine basale ont été comblées au moyen de deux applications d'everX Flow, puis d'une couche d'Essentia Universal pour obtenir la chromaticité adéquate qui a pu être rehaussée par une couche d'émail élaborée avec une résine composite de translucidité moyenne. La restauration s'est terminée par l'ajout de caractérisations et une procédure minutieuse pour obtenir le brillant.



Fig. 3A : Situation initiale



Fig. 3B : Cavité préparée



Fig. 3C : Couche d'everX Flow et mise en place de la matrice



Fig. 3D : Traitement avec digue en caoutchouc en place.



Fig. 3E : Situation finale



Fig. 3F : Vue latérale de l'anatomie occlusale

Cas clinique 4

Quelques jours avant le rendez-vous fixé pour la pose de la prothèse définitive sur une prémolaire dépourvue de couronne, la temporisation a été accomplie en obturant la cavité endodontique ovale avec everX Flow renforcé en fibres (teinte dentine).

La restauration a ensuite été terminée au moyen d'un tenon fibré, d'une colle à polymérisation dual et d'un composite direct pour reproduire temporairement la couronne de la dent naturelle.

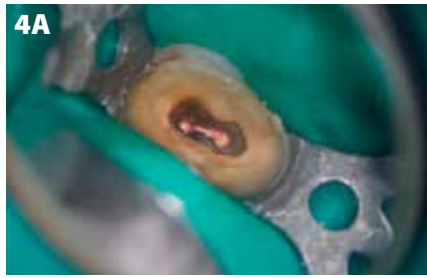


Fig. 4A : Cavité préparée

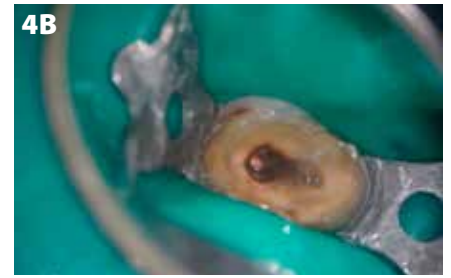


Fig. 4B : Première couche de composite renforcé en fibres



Fig. 4C : Restauration terminée par un tenon, en attente de la prothèse définitive

