

SEPTEMBRE 2023

#62

OBJECTIF

PARO



mes. Gencives mes Implants

Le nouveau site internet
créé par la SFPIO au
service de vos patients !

Également dans ce numéro :

Retour sur les congrès de la Grande Motte
et de l'ICOM2 à Bristol

Focus sur les cycles de formation continue
de la SFPIO 2023/2024

L'interview de Massimo de Sanctis, notre
conférencier au Congrès ADF 2023

Les critères de la SFPIO sur le choix d'une
brosse à dent manuelle

Et comme toujours

Toute l'actualité des sociétés régionales
& de nos partenaires de l'industrie



TRANSMISSION DES SAVOIRS

**REMI
CHANGEY**
PRÉSIDENT
DU CONGRÈS

**SOFIA
AROCA**
PRÉSIDENTE
SCIENTIFIQUE

**CAROLINE
FOUQUE**
PRÉSIDENTE
SFPIO

CONFÉRENCIERS

NAGORE AMBROSIO
MASSIMO DE SANCTIS
PHILIPPE DOUCET
ELENA FIGUERO
JEAN-LOUIS GIOVANNOLI
MARJOLAINE GOSSET
CYRIL GOUBRON
RONALD JUNG
VIRGINIE MONNET-CORTI
ROMAIN OHANESSIAN
MARIANO SANZ
MARTINA STEFANINI
DANIEL THOMAS
GIOVANNI ZUCHELLI
ANINA ZUERCHER



ÉDITO

Caroline Fouque introduit ce numéro

5

LES RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGION

Le programme des manifestations régionales à venir

7

LES BRÈVES DE LA SFPIO

L'actualité des sociétés régionales

8

MES GENCIVES MES IMPLANTS

Notre nouveau site grand public destiné à vos patients

10

RETOUR AU CONGRÈS 2023

Retour sur le congrès national de la SFPIO

12

JOURNÉES DU CNEP À STRASBOURG

Séminaire de réflexion et révélation de jeunes talents

16

FORMATION CONTINUE SFPIO

L'interview d'Anton Sculean, invité d'honneur du CPP

Zoom sur le programme des stages d'implantologie avancée

18

CONGRÈS ADF 2023

Entretien avec le Pr Massimo De Sanctis

La tribune paro de l'ADF par Guillaume Campard

24

COMITÉ JEUNE SFPIO

Rencontre avec les membres du comité junior

28

POSITION PAPER

Les critères de la SFPIO sur le choix d'une BAD manuelle

30

ICOM 2 UWE BRISTOL 2023

Retour sur l'ICOM2 à l'UWE de Bristol

32

ARTICLES PRIMÉS LA GRANDE MOTTE

Les travaux de Sébastien Monzelun et de Doriane Chacun

34

NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

Les actualités de nos partenaires de l'industrie

38



ÉDITEUR ET RÉALISATION

Société Française de Parodontologie
9, rue Boileau - 44000 NANTES
Tél. 02 40 08 06 63
E-mail : contact@sfpio.com
Site internet : www.sfpio.com
N° ISSN 1162-1532

PRODUCTION - IMPRESSION

AFORTIORI
80, rue André Karman
93300 Aubervilliers

RÉDACTEUR EN CHEF : Yves REINGEWIRTZ

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : Caroline FOUQUE
SECRETARIAT ADMINISTRATIF - SIÈGE : Caroline DENIAUD
SECRETARE DE RÉDACTION : Laurence FERRI

AVEC LA COLLABORATION DE :

Kevimy AGOSSA, Patrick BOULANGE, Philippe BOUSQUET, Loïc CALVO, Philippe DUCHATELARD, Damien FEUILLET, Caroline FOUQUE, Marjolaine GOSSET, Corinne LALLAM, Josselin LETHUILLIER, Brenda MERTENS, Véronique MOLINA, Virginie MONNET-CORTI, David NISAND, Sylvie PEREIRA, Nicolas PICARD, Hélène RANGE, Yves REINGEWIRTZ, Xavier STRUILLOU, Christian VERNER.

TePe Pure™

Le nouveau dentifrice TePe Pour gencives sensibles et bouche sèche



Nouveau !



100% vegan



Prévention des caries
(1450 ppm F)



Adapté aux tissus
buccaux sensibles
(sans SLS)



Sans colorants



Emballage
recyclable



Sans conservateurs



Retrouvez la nouvelle gamme de dentifrices TePe !

Composés d'ingrédients soigneusement sélectionnés et non testés sur les animaux.



Made in
Sweden

TePe France SAS | Tel. 01 85 76 69 70 | info.france@tepe.com | www.tepe.com



ÉDITORIAL

ET HOP, LA RENTRÉE !

Il paraît que les vacances sont terminées, qu'il faut reprendre le chemin des écoliers... alors autant le faire tous ensemble. Les rugbymans se serrent les coudes, les sélections aux jeux olympiques de 2024 battent leur plein, c'est main dans la main que la SFPIO vous propose de vous lancer dans cette rentrée pour une saison de paro et d'implanto de très haut niveau !



Parce que "tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin", le cycle de formation des assistantes dentaires, partenaires indispensables à notre travail, se déroulera dès octobre à Paris en même temps que le premier cycle de parodontologie. Se former en équipe, c'est un bon moyen d'attaquer la première mi-temps de l'année !

Puis attention ! Sélection d'un praticien d'exception qui sera là pour la SFPIO le vendredi 2 décembre à 14H00 à l'ADF, j'ai nommé Professeur Massimo De Sanctis.

Pour rester dans la course, vous pouvez suivre le Tour de France des conférences « up to date », préparées par les 16 sociétés régionales, puis repasser par Paris tout début février et en mai pour la suite des cycles de parodontologie, le Masterclass de chirurgie plastique parodontale, notamment avec Anton Sculean et les cours d'implantologie.

Pendant ce temps-là, Dr. Remi Changey et toute son équipe de la SFPIO Val de Loire seront à la manœuvre afin de préparer l'arrivée de la flamme olympique de notre spécialité les 14 et 15 juin prochains à La Baule pour notre congrès annuel.

“

C'est un congrès national, mais un plateau international que nous propose notre présidente scientifique du congrès, Dr Sofia Aroca, je vous laisse découvrir le programme... !

la SFPIO vous propose de vous lancer dans cette rentrée pour une saison de paro et d'implanto de très haut niveau !

Pour que vous ayez encore un peu de temps à passer chez vous, nous vous proposons 2 webinars dont le tout prochains le 17 octobre sur l'« Optimisation du placement implantaire pour prévenir les complications : le numérique est-il la solution ? » réponse à 20h00 avec les Pr. Olivier Huck et Dr. Josselin Lethuillier.

Voilà votre agenda déjà bien rempli, mais restez à l'écoute car une nouvelle équipe arrive au sein du bureau, le comité Junior, ils sont certes jeunes mais avant tout talentueux, audacieux et pleins d'idées. Vous pourrez les découvrir dans ces pages.

Nous ne sommes pas à l'abri de belles surprises !

”

Je vous souhaite une belle lecture et une bonne rentrée, pleine d'énergie, d'envies et animés encore et toujours par la passion de notre métier en espérant que la SFPIO puisse y contribuer.

Parodontalement vôtre,

Caroline FOUQUE
Présidente de la SFPIO

Améliorez vos workflows* par l'innovation



Une solution efficace spécialement conçue pour couvrir toutes les étapes du traitement parodontal

Avec sa large gamme de produits de haute qualité, ACTEON® vous accompagne lors de tous les traitements parodontaux pour assurer le confort et la sécurité des patients grâce à des traitements précis et respectueux des tissus.



17, avenue Gustave Eiffel ■ Zone Industrielle du Phare ■ 33700 MERIGNAC ■ FRANCE
Tel. +33 (0) 556 340 607 ■ Fax. +33 (0) 556 349 292 ■ info@acteongroup.com

*Flux de traitement
Dispositifs médicaux, consultez les notices ou les étiquetages spécifiques à chacun pour plus d'information.

LES PROCHAINS RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGIONS

PARIS

19/10/2023: Francesco D'AIUTO
Current knowledge on cardiovascular diseases related to periodontitis

14/12/2023: Jérôme LIPOWICZ & Marc BARANES
TP et soirée conférence : chirurgie guidée

BRETAGNE

14/10/2023: Nicolas HENNER
Pink challenge : autour des implants

VAL DE LOIRE

19/10/2023: Marc BERT Jean-Louis GIOVANNOLI et Yves SAMAMA
La tournée des vieilles canines - retour vers l'avenir

AQUITAINE

19/10/2023 : Aurélien THOLLOT & Dr Romain CHALEIL
La gestion actuelle des tissus péri-implantaires

14/12/2023 : Dr Ahmed RABIEY
Le numérique en Implantologie : un allié désormais incontournable

LANGUEDOC-ROUSSILLON

19/10/2023 : Damien FEUILLET
Reconstruction de la papille : apport de la microchirurgie

01-02/12/2023 : Equipe de la SFPIO LR
Stage pratique en implantologie

SUD-OUEST

06/10/2023 : Massimo DE SANCTIS & Sofia AROCA
Stratégies de traitement des récessions multiples

HAUTS DE FRANCE

09/11/2023 : Virginie MONNET-CORTI & Angeline ANTEZACK
Chirurgie Plastique Parodontale avec TP

NORMANDIE

07/10/2023 : Christian COACHMAN
Journée de conférence

LORRAINE

28/09/2023 - Bérengère PHULPIN et Sébastien GALLINA
Nos patients sous antiresorptifs osseux, sous biothérapie, diabétiques : état actuel des connaissances

ALSACE

21/09/2023 - L'équipe de la SFPIO Alsace
Actualités scientifiques en parodontologie et implantologie, revue systématique

07/12/2023 - Hélène RANGE
Contrôle des facteurs de risques parodontaux au cabinet

RHÔNE-ALPES

21/09/2023 : Equipe pédagogique SFPIO & Marie Claude EKSTRAND, Hygiéniste
Formation Pratique : Prise en charge des parodontites

14/12/2023 : Giovanni SALVI
Prévention et prise en charge des pathologies péri-implantaires

SUD-EST

12/10/2023 : Dr DE MONCK D'UZER
Optimisation des greffons conjonctifs en parodontologie et en implantologie

07/12/2023 : Aurélien THOLLOT & Romain CHALEIL
Gestion actuelle des augmentations tissulaires peri-implantaires : du simple au complexe

CORSE

15/09/2023 : Michel BARTALA
Le plan de traitement



AUVERGNE

28/09/2023 : Thierry DEGORCE
Stratégies Implantaires du secteur antérieur : Acquis et Perspectives

Retrouvez toutes les manifestations SFPIO sur le site internet de la SFPIO: www.sfpio.com

Chaque membre de la SFPIO a accès en ligne au **Journal of Clinical Periodontology** en se connectant et en s'identifiant sur le site de l'EFPP : <https://www.efpp.org/members/>

Si vous n'avez pas vos identifiants, contactez le siège de la SFPIO:

02 40 08 06 63 ou contact@sfpio.com



LES BRÈVES DE LA SFPIO

Congrès 2023 à La Grande Motte : un succès !



Félicitations à toute l'équipe de la SFPIO Languedoc Roussillon pour cette belle édition de notre congrès national ! Avec une bonne humeur sans faille, le bureau régional LR a fait preuve d'une grande efficacité et d'une implication remarquable.

Prochaine région à relever le défi : la SFPIO Val de Loire, avec le Congrès de La Baule en juin 2024 !



Soirée itinérante Paro-Diabète : c'est parti !

SAVE THE DATE(S) !

Notre soirée de conférence itinérante sur le thème «Paro-Diabète» est officiellement sur les rails ! Vous trouverez ci-dessous les premières dates confirmées :

Lorraine : Septembre 2023

Aquitaine : Décembre 2023

Hauts de France : Avril 2024

Alsace : Septembre 2024

Rhone-Alpes : Janvier 2025

Paris : Mars 2025

Languedoc-Roussillon : Juin 2025

Votre région n'a pas encore de date confirmée ? Il est encore temps de vous positionner !



Nous pouvons mettre à votre disposition la conférence dans son intégralité, ou proposer à un membre du Comité SFPIO Junior de venir la faire. Nous prendrons en charge ses frais

de déplacement et d'hébergement.

Contactez-nous pour plus d'informations !

IN MEMORIAM

Hommage à Olivier Beaurenault

Le 22 février, Olivier Beaurenault nous quittait, trop tôt pour nous tous, famille et amis. L'engagement sans limite caractérisa toute sa vie, personnelle, familiale, ou professionnelle.

Étudiant brillant, major de promotion à plusieurs reprises, il fut remarqué par ses pairs et put ainsi intégrer très tôt un DU de parodontologie, sa passion. Remarqué tant par ses qualités de clinicien que par son engagement auprès des étudiants, il rejoint l'équipe enseignante du Département de Parodontologie de Lyon comme Attaché Hospitalier. Sollicité à de nombreuses reprises pour un poste d'assistant il refusa toujours par modestie et discrétion d'une part, et d'autre part pour se consacrer aux patients de son activité libérale avec lesquels il tissait de nombreux liens d'estime et d'amitié dans son village de Collonges au Mont-d'Or.

Il aimait à dire qu'il était avant tout un clinicien au service de ses patients.



Doté d'un esprit critique il exprimait volontiers sa pensée sans détour à travers éditoriaux ou publications. Il consacra une grande partie de son temps à la SFPIO Rhône-Alpes en tant que trésorier et membre de l'équipe enseignante. Apprécié de tous les confrères, il excellait à animer exposés cliniques et travaux pratiques. Altruiste et curieux de tout, il ne pouvait conce-

voir sa vie sans aller spontanément à la rencontre de l'autre, qu'il soit patient, confrère, enseignant ou un être en détresse rencontré au détour de sa vie. Heureux dans la vie et conscient de la chance qu'il avait, il aimait partager ses moments de joie avec ses proches, mais aussi au-delà dans les oeuvres humanitaires.

Olivier, tous tes confrères de Lyon et d'ailleurs rendent grâce pour ces moments de bonheur que nous avons pu partager avec toi.

Nous présentons à Sophie son épouse, Coline et Axel ses enfants, nos plus sincères condoléances.

Michel BRAVARD

L'implant en zircone Patent™ Ø 3.5 mm – La solution saine et prédictible pour les espaces étroits

Offrez à votre patient une solution saine et durable²

L'implant en zircone Patent™ en 2 pièces, grâce à son diamètre endo-osseux et prothétique de 3.5 mm, est unique. Utilisant le procédé de fabrication breveté, cet implant offre une réponse tissulaire prévisible^{1,2} et une grande résistance.



Patent

Ligne de finition adaptée au profil gingival pour réduire la préparation en bouche.

Surface usinée sur la partie transgingivale.

Nouveauté
Ø 3.5 mm

Surface rugueuse (Ra 5,7 um) sur la partie endo-osseuse.



www.mypatent.com

¹ Glauser R, Schupbach P. Early bone formation around immediately placed two-piece tissue-level implants with a modified surface. An experimental study in the miniature pig mandible. International Journal of Implant Dentistry (2022) 8:37 <https://doi.org/10.1186/s40729-022-00437-z>

² Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi. AR, Schwartz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in posterior regions: a cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin. Oral Impl. Res. doi:10.1111/clr.14005

NOUVEAUTÉ

MES GENCIVES MES IMPLANTS

Un site internet grand public, créé par la SFPIO pour vos patients !

La SFPIO est fière d'annoncer le lancement du site www.mesgencivesmesimplants.com, conçu pour fournir une ressource précieuse aux patients en matière de santé dentaire, gingivale et parodontale. Fruit d'un long travail, le site est d'ores et déjà en ligne, et les articles consultables gratuitement.

Grâce à ce site, vos patients auront accès à des articles rédigés par des experts de renom en parodontologie et implantologie. Une large gamme de sujets sera abordée, allant des bonnes pratiques de brossage des dents à la compréhension du processus de pose d'un implant.

Chaque article est soigneusement validé par des experts, garantissant ainsi des informations précises et fiables pour les visiteurs du site.

Ce site internet grand public a été créé dans le but de répondre aux questions les plus courantes des patients. Par exemple, « mes gencives saignent, est-ce que c'est grave ? », ou encore « une de mes dents bouge, que faire ? ». Ces interrogations, qui troublent fréquemment nos patients, trouvent maintenant des réponses claires et détaillées, et régulièrement mises à jour.

Au-delà de simplement informer les patients, ce portail d'information a également pour ambition d'impliquer activement les membres de la SFPIO.

N'hésitez pas à proposer vos propres

sujets, à partager vos connaissances et votre expérience, et ainsi à nous aider à enrichir le contenu du site.

Cette initiative permettra de créer une ressource dynamique et en constante évolution pour les patients à la recherche d'informations précises et de qualité sur leur santé bucco-dentaire.

Le lancement de ce site est une étape importante pour la SFPIO et la profession dentaire dans son ensemble. Il renforce l'engagement envers la prévention des problèmes bucco-dentaires, la promotion de la santé gingivale et parodontale, ainsi que l'éducation continue des patients. Nous comptons sur vous pour nous aider à promouvoir activement ce site auprès des patients, les encourageant à le consulter pour obtenir des informations précieuses sur leur santé bucco-dentaire.

Plus qu'un simple site web d'informations, « Mes Gencives Mes Implants » est une ressource collaborative visant à améliorer la santé dentaire de tous. Merci d'avance pour votre soutien et votre implication, afin de partager nos connaissances et contribuer à des sourires plus sains pour tous.

Pour en savoir plus et explorer les articles disponibles, rendez-vous sur www.mesgencivesmesimplants.com dès aujourd'hui !

AFFICHEZ-NOUS
DANS VOTRE
SALLE D'ATTENTE !



Scannez ce code pour télécharger l'affiche ci-contre, ou commandez un format imprimé auprès du bureau : contact@sfpio.com

mes. Gencives mes Implants

Mes gencives mes implants, j'en prends soin dès maintenant !

www.mesgencivesmesimplants.com



Un site créé par la Société Française de Parodontologie et Implantologie Orale



Vos gencives sont-elles en bonne santé ? Faites le test !



SFPIO

SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE

CONGRÈS SFPIO À LA GRANDE MOTTE

Congrès 2023 à la Grande Motte UNE ORGANISATION PARFAITE

C'était dans l'air, nous voyions bien que le président du congrès, Olivier Fesquet, veillait à chaque détail.

Mais il fallait encore transformer l'essai en cette belle terre de Camargue. L'exotisme était présent dès les abords de LGM (La Grande Motte) avec la présence de quelques flamants roses distraitemment posés sur une patte parmi les étangs précédant les pyramides de LGM.



Le mot d'accueil d'Olivier Fesquet, Président du Congrès

La première illumination a débuté avec la célébration de l'anniversaire d'une rencontre, celle de la SFPIO avec l'un de ses plus anciens partenaires, les laboratoires Colgate. 25 ans d'une collaboration amicale et dynamique mise au service du patient, unique objet de notre sentiment. Une présentation en préambule nous montrait la constante évolution de la gamme Meridol, et l'envers du poster nous révélait les portraits photos du quinzième anniversaire : l'occasion de revoir les visages d'Henri Koskas et de tant d'autres.

La seconde illumination débutait dès la première séance plénière réunissant trois chirurgiennes de grand talent, **Sofia Aroca**, **Caroline Fouque** et **Sylvie Pereira**. Confrontées à un format particulièrement novateur, nos fines lames ont su démontrer, cas cliniques à l'appui, qu'une technique parfaitement maîtrisée permettait la résolution de cas périlleux. Telle Sofia à même de résoudre par tunnelisation et sutures suspendues les récessions multiples ; ou Caroline suivant à merveille le protocole du tunnel fermé latéralement ; ou encore Sylvie s'inscrivant avec brio dans la logique du CAF. Justifiées par des cas limites sources d'échecs, les recommandations ont pu servir à un auditoire attentif. Facteurs anatomiques: mieux vaut repositionner une centrale vestibulée par orthodontie avant l'intervention afin de favoriser le renforce-



Yves REINGEWIRTZ
Rédacteur en chef

ment des tissus environnants et un meilleur pronostic de recouvrement (Sylvie P) ; Attention à bien analyser la taille des papilles inter-dentaires avant intervention : de façon à favoriser une meilleure nutrition du greffon (Sofia A) ; La maîtrise d'un arbre décisionnel permet de choisir la bonne technique et de transformer un semi échec de greffe épithélio-conjonctive en un succès de conjonctif enfoui sous un tunnel (Caroline F).



Emmanuelle Ettedgui, Sylvie Pereira, Caroline Fouque et Sofia Aroca lors de la séance inaugurale du Congrès « Récessions à la mandibule - réussites et cauchemars : parlons-en ! »

Une présentation et des informations rares toujours en séance plénière avec « le local de l'étape », **Philippe Bousquet**, qui attirait notre attention sur les complications esthétiques résultant de la croissance continue (franche jusqu'à au moins 30 ans !) du massif facial, à la différence de nos implants. La conséquence est l'infrclusion des couronnes implantaire par rapport aux dents naturelles adjacentes. Et la conséquence autant logique que prudente est, dans la classique situation des agénésies des incisives latérales, de privilégier l'ancrage collé en palatin de 11 ou 21 avec un cantilever 12 ou 22.



Ci-dessus : Philippe Bousquet.
Ci-dessous : Olivier Huck.



Au cours de la même séance, **Olivier Huck** nous aidait à mieux décrypter les nouvelles recommandations relatives aux parodontites de stade IV. A retenir l'obligation d'une bonne gestion des nombreux facteurs de risque, tels le tabac, l'absence de muqueuse kéra-



José Nart lors de son intervention « Treatment and increase of periimplant soft tissue »



De gauche à droite : Olivier Fesquet, Caroline Fouque, José Nart, Virginie Monnet-Corti, Thierry Degorce

tinisée, ou encore un passé de parodontite.

L'école implantaire catalane, en la personne de **José Nart**, nous révélait alors quelques facettes de son savoir-faire. Le conférencier nous proposait de résoudre une complication majeure en implantologie, celle de l'exposition de la partie coronaire d'un implant placé en secteur esthétique. Alliant analyse histologique (privilégier les greffons tubérositaires avec une lamina propria très présente) et adresse technique, José Nart dévoilait les secrets d'un recouvrement maîtrisé

grâce à la combinaison de techniques de tunnelisation et CAF. Fréquemment invité par la SFPIO, **Thierry Degorce** ponctuait cette journée en montrant les propriétés étonnantes de l'os allogène cortico-spongieux dans la réparation et la régénération de défauts, mineurs ou majeurs, à associer dans la mesure du possible à l'utilisation d'une membrane résorbable réticulée.

Le dîner de bienfaisance permettait la remise d'une contribution de la SFPIO à la « **Wings of the Ocean** » association menant des actions de dépollution sur le littoral atlantique et méditerranéen.



Remise du prix à l'association Wings of the Ocean lors de la soirée de bienfaisance au Bikini's Beach

CONGRÈS SFPIO À LA GRANDE MOTTE

Avant que ne débutent les séances du samedi matin, le bureau actuel de la société a dressé un bilan encourageant de l'année en cours et des perspectives à venir, avec notamment la création du nouveau comité junior.

Le second jour du congrès voyait l'école madrilène à l'honneur. **Ignacio Sanz** s'inscrivait dans la suite des recommandations thérapeutiques en situation de parodontite de stade 4. Là encore, et dans le prolongement des recommandations rapportées la veille par **Olivier Huck**, l'orateur dressait la liste des facteurs de risque des mucosites et péri-implantites, en soulignant principalement le rôle des antécédents de maladie parodontale. Les ponts inter-disciplinaires nous permettaient ensuite d'avoir le plaisir d'écouter **Michel Bartala**.



Ci-dessus : Ignacio Sanz Sanchez.
Ci-dessous : Michel Bartala



Un mélange de bon sens et d'expérience acquise au cours de ses activités cliniques privées et universitaires conduisaient à dresser un certain nombre de recommandations, et notamment l'utilisation d'armatures en zircone (principalement la 3YTZP pour des raisons de résistance mécanique) et non plus celle de métaux non

précieux (informations sur les risques médicaux), la réalisation de traitements endodontiques au préalable à la réalisation de ponts de longue étendue sur des parodontes réduits, l'absolue nécessité de résoudre les édentations unitaires antérieures à l'aide de pont collés avec cantilever ; l'approche rejoignait celle de Philippe Bousquet et justifiait qu'elle prenne valeur de consensus.



Hélène Arnal et Istvan Urban après leur séance : Vertical and horizontal ridge augmentation: How far can we go?

L'amphithéâtre était pleinement garni jusqu'à la fin du congrès avec les présentations sophistiquées d'**Istvan Urban** et **Hélène Arnal**. Les régénérations de volumes osseux compatibles avec la pose d'implants sur des sites compromis représentent un défi auquel peu de chirurgiens sont capables de faire face. Les approches novatrices de *stretching* et *sausage technique* suivies dans un second temps de *mini-sausage technique* associées à l'utilisation de strips de gencive kératinisée ont montré dans ces mains expérimentées des résultats impressionnants. Des traitements qui, prudence oblige, nécessitent des formations complémentaires aux formations plus traditionnelles de ROG.

La remise des prix en fin de congrès

a permis de récompenser de jeunes chercheurs et les départements de parodontologie qu'ils représentaient. Ont été particulièrement mis à l'honneur les services d'Alger, Lyon, Marseille, Paris, Toulouse et Strasbourg. Les laboratoires partenaires et leurs représentants toujours à l'écoute ont participé à cette remise avec de nombreux prix.

La présidente scientifique du congrès, **Virginie Monnet-Corti** clôturait la remise des prix avec le prix de la revue PIO dont elle assure la responsabilité rédactionnelle aux côtés d'Hélène Rangé, coordinatrice des guidelines EFP stade IV. Elle mettait ainsi un point d'orgue à ce congrès national qui aura été une grande réussite, le mérite organisationnel revenant à **Olivier Fesquet** et à la SFPIO Languedoc-Roussillon, ainsi bien sûr qu'aux nombreux étudiants de la faculté de chirurgie dentaire de Montpellier.

LAURÉATS SÉANCES COMMUNICATION



Prix du jury : Sébastien Monzelun - Bordeaux
Evolution des concepts dans la gestion des alvéoles d'extraction: Protocole IEM ARP - Prix remis par Meisinger

Prix du public : Camille Sadowski - Marseille
L'aménagement des tissus mous : avant, pendant ou après la pose de l'implant ? Prix remis par Thommen Medical

Prix du jury : Elisabeth Ibrahim - Strasbourg
Intérêt de la SFA dans les traitements des lésions infra-osseuses - Prix reçu en son nom par Yves Reingewirtz, remis par l'Information Dentaire

Prix du public : Arthur Brincat - Toulon
Association de l'acide hyaluronique à une xéno greffe pour le traitement des défauts infra-osseux parodontaux - Prix remis par TePe.

Prix du jury : Doriane Chacun - Lyon
ImplantoData : un nouvel outil pour le suivi patient et une recherche en implantologie paro-consciente - Prix remis par ID

Prix du public : Paul Monneyron - Paris
La régénération papillaire en fonction du type de prothèse implanto-portée chez les patients atteints d'oligodontie - Prix remis par ID

Prix du jury : Loïc Pierrard - Reims
Prévalence des maladies parodontales chez les patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : étude prospective multicentrique - Prix remis par Sweden & Martina

Prix du public : Marianna Gavriologlou - Strasbourg
Association of systemic sclerosis to oral and periodontal health: a case-control study - Prix remis par le CNEP

Prix du Jury : Yasmina Mezguiche - Alger
Excroissance gingivale et tumeur vraie à cellules géantes - Prix remis par Philips

LE CNEP À STRASBOURG : SÉMINAIRE DE RÉFLEXION ET RÉVÉLATION DE JEUNES TALENTS

Le congrès du CNEP (Collège National des Enseignants en Parodontologie) se réunit cette année à Strasbourg sous la présidence du Professeur Olivier Huck.

La conférencière invitée est le Pr **Vivianne Chappuis**. Mais le CNEP, en dehors de ses réunions plénières, est également un incubateur de parodontistes destinés à assurer la relève.

Nous vous présentons ci-dessous les auteurs et travaux qui vont concourir pour le prix Meridol 2023. A n'en point douter, nous devrions retrouver ces jeunes chercheurs débattre de ces sujets dans le cadre d'un de nos prochains congrès.

Prix Méridol (avec le soutien de Colgate):

Apport de la préservation de la vitalité pulpaire dans les thérapeutiques d'amputations radiculaires : Présentation d'un cas clinique associé à une revue systématique de la littérature et méta-analyse (Laurent Detzen, Paris)

Effet du nombre de brossettes interdentaires sur le score de plaque et l'observance au cours du traitement parodontal: étude rétrospective (Alice Fouquereau, Lille)

Évaluation de différents scores de risque dans la prévention des maladies périimplantaires: analyse d'une étude clinique de cohorte à long terme (Amélie Sarbacher, Strasbourg)

Contraction verticale des greffes épithélio-conjonctives périimplantaires: une série de 10 cas (Grégoire Chevalier, Paris)

Quantification multiplexe par spectrométrie de masse des modifications de l'ARN salivaire dans la parodontite (Margaux Vignon, Montpellier)

Régénération des défauts infra-osseux par technique NIPSA (Alexia Larderet, Strasbourg)

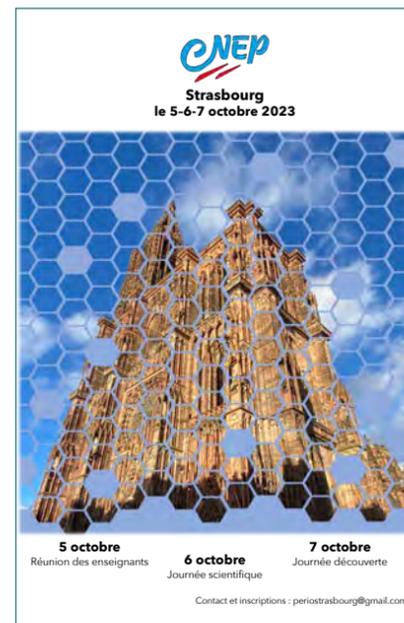
Periodontitis and contributing factors in patients with inflammatory bowel disease: a case-control study (PERIOGUT) (Kalia Hadjisavva, Paris)

Management of severe periodontitis in a young patient (Nathalie Mansour, Paris)

Prix des internes:

Variante de tunnels pour la greffe gingivale en secteur antérieur mandibulaire: rapport de trois cas (Fanny Libaros, Lille)

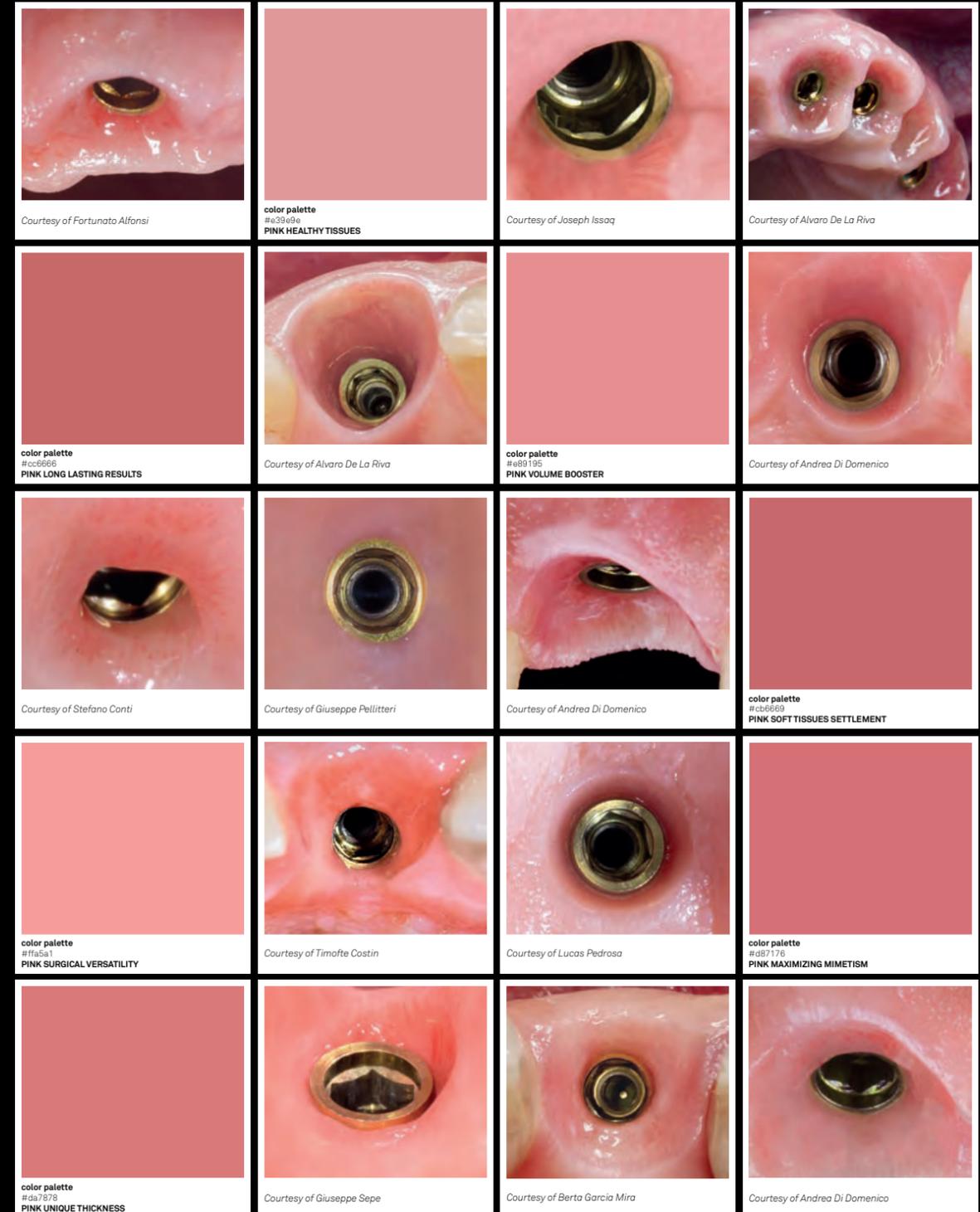
Association de l'acide hyaluronique à une xéno greffe pour le traitement d'une lésion péri-implantaire : à propos de deux cas cliniques (Déborah Goltzmann, Marseille)



Chirurgie plastique parodontale post-orthodontique (Lina Tahour, Strasbourg)

Utilisation d'une nouvelle matrice dermique acellulaire d'origine porcine pour le recouvrement de récessions gingivales multiples : rapport de cas (Chloé Blondel-Bourgeois, Lille)

Étude in vitro du comportement en corrosion (aspect électrochimique et microstructural) du Ti6Al4V au contact du H2O2 : impact sur la pérennité implantaire (Maxime Dumouchel, Brest)



PRAMA IS PINKFULL

CYCLE DE PERFECTIONNEMENT EN CHIRURGIE PLASTIQUE PARODONTALE

Entretien avec le Pr Anton Sculean

Alors qu'une nouvelle promotion de praticiens s'apprête à suivre notre cursus 2023/2024 de formation continue, la parole est à l'invité d'honneur du stage de perfectionnement en chirurgie muco-gingivale, dont la prochaine session se tiendra les 2 et 3 février 2024.



Anton SCULEAN
Professeur des Universités, Université de Bern- Suisse.
Ancien président de la Fédération Européenne de Parodontologie (EFP)

Objectif Paro : Le traitement de la maladie parodontale représente notre défi médical au quotidien. Que représente à vos yeux ce domaine si particulier qu'est la chirurgie muco-gingivale, recoupant à la fois des préoccupations biologiques, esthétiques et fonctionnelles ?

Pr Anton Sculean: Le traitement des défauts muco-gingivaux est l'un des domaines de la parodontologie qui a connu une évolution très significative au cours des dernières décennies. Ce qui me passionne dans cette thématique, c'est la possibilité d'intégrer les connaissances biologiques sur la régénération des tissus parodontaux avec les techniques microchirurgicales. Un élément essentiel dans ce domaine est la capacité à aider les patients à améliorer leur hygiène buccale et à contrôler la progression de la perte de tissu de soutien des dents, en particulier dans les zones mandibulaires. De plus, nous avons également la possibilité d'utiliser la chirurgie muco-gingi-

vale dans le traitement régénératif des défauts interosseux et des furcations, dans le but ultime d'améliorer le pronostic des dents et, bien entendu, de l'esthétique dentaire.

OP : Le département de parodontologie de l'Université de Berne que vous dirigez est l'une des unités de pointe de la parodontologie européenne. Quelle place accordez-vous au perfectionnement tant des étudiants en fin de cursus, qu'à celui des praticiens en formation continue ?

AS : Au cours des 15 dernières années depuis ma nomination en tant que directeur du département de parodontologie de l'Université de Berne, nous avons réussi à établir une collaboration très étroite entre la recherche clinique et la recherche fondamentale. En d'autres termes, nous nous sommes principalement concentrés sur l'exploration de questions cliniques grâce

à des expériences menées dans les laboratoires de biologie buccale, de microbiologie et d'histologie, dans le but d'améliorer nos approches cliniques en nous basant sur les données obtenues lors de ces expériences en laboratoire. Grâce à cette approche de «recherche translationnelle», nous avons pu mieux comprendre les processus qui jouent un rôle clé dans la régénération des défauts parodontaux et osseux, ainsi que perfectionner nos techniques chirurgicales et utiliser divers biomatériaux pour la régénération des tissus mous et durs.

Mon objectif constant est d'intégrer le plus rapidement possible les nouvelles découvertes de la recherche dans la pratique clinique quotidienne et de les partager avec les collègues travaillant en cabinet privé. Je suis convaincu que mon rôle en tant que professeur universitaire consiste non seulement à contribuer à la formation des étudiants en fin de cursus, mais aussi à celle des praticiens en formation continue.



Le Pr Anton Sculean lors du Cycle de Perfectionnement en Chirurgie Parodontale de janvier 2023, à l'hôtel Napoléon à Paris

“ Mon objectif constant est d'intégrer le plus rapidement possible les nouvelles découvertes de la recherche dans la pratique clinique quotidienne et de les partager avec les collègues travaillant en cabinet privé. ”

OP : Les participants au congrès de l'EFP ont en mémoire votre approche impressionnante du recouvrement des récessions gingivales multiples. Quels facteurs mettez-vous en avant dans la réussite de ces traitements délicats ?

AS : À mon avis, les facteurs les plus importants pour obtenir des résultats prévisibles dans le traitement des récessions gingivales multiples, en particulier dans la zone mandibulaire, sont les suivants :

1. Comprendre aussi précisément que possible l'anatomie des tissus durs et mous dans les différentes zones de la cavité buccale, que ce soit mandibulaire ou maxillaire.

2. Bien préparer les patients pour l'intervention chirurgicale, ce qui implique de contrôler les infections des tissus en enseignant aux patients à bien nettoyer leurs dents et à réduire, voire mieux encore, à arrêter complètement de fumer.

3. Utiliser des techniques chirurgicales visant à stabiliser la plaie en limitant les incisions de décharge verticales autant que possible. Préparer les tissus mous sans tension, recourir au tissu autogène ou à différentes matrices de collagène pour épaissir les tissus, et fermer la plaie sans tension.

4. Bien contrôler les infections postopératoires.

Il est essentiel de comprendre que tout ce que nous faisons vise à

créer un environnement favorable à la cicatrisation de la plaie.

OP : Quels sentiments vous animent avant ce séminaire de perfectionnement partagé avec nos meilleurs spécialistes français de chirurgie muco-gingivale et avant tout, membres de cette grande famille que représente l'EFP ?

AS : C'est un immense honneur pour moi d'être invité à participer en tant que conférencier à cette formation continue organisée par la SFPIO, l'une des sociétés les plus grandes et importantes de l'EFP. De plus, j'apprécie beaucoup l'atmosphère professionnelle mais en même temps très amicale avec les collègues de la SFPIO et naturellement avec les participants de cette formation.

FORMATION CONTINUE SFPIO

STAGES EN IMPLANTOLOGIE AVANCÉE

Philippe Bousquet et Emmanuelle Ettedgui, responsables du cycle, détaillent leur programme pour la session 2024.

Objectif Paro : Pouvez-vous nous présenter le cycle SFPIO d'implantologie ?

Philippe Bousquet : La SFPIO souhaite modifier sa formation en implantologie, comme le cycle de parodontologie l'a été, avec un succès important depuis plusieurs années. Ce projet a été préparé afin d'offrir quelque chose de différent des propositions habituelles en implantologie. Le cycle assure une progression en 3 niveaux indépendants sur une année permettant ainsi une assimilation des techniques. C'est une formation avant tout clinique, qui va débiter par l'abord du patient dans sa globalité, les protocoles des techniques chirurgicales et prothétiques. Ceci doit permettre aux praticiens, dès le premier stage, de traiter les cas les plus courants.

Le deuxième module sera plus ciblé sur l'esthétique en implantologie et les réhabilitations totales des maxillaires édentés. Les moyens chirurgicaux et prothétiques qui permettent une meilleure intégration esthétique des implants, particulièrement dans les secteurs antérieurs maxillaires, seront développés. Le dernier niveau sera consacré aux techniques d'augmentation osseuse. Des travaux pratiques sur modèle permettront de réaliser des augmentations sinusiennes, des greffes osseuses, et de se familiariser avec la piezzo-chirurgie.

Emmanuelle Ettedgui : Le cycle d'implantologie de la SFPIO s'adresse à un

large public du débutant à l'expert. En s'articulant autour de 3 sessions de 2 jours, nous pouvons répondre à une demande de nos confrères et collègues « à la carte ». Nous avons repensé le programme et espérons qu'il vous plaise !

OP : Pourquoi choisir cette formation parmi tous les stages proposés actuellement ?

EE : La SFPIO est une société savante nationale qui a à cœur de former sur des bases scientifiques reconnues. Les conférenciers partagent leur expérience, leur recul clinique et l'analyse de la littérature.



Philippe
BOUSQUET



Emmanuelle
ETTEDGUI



PB : En effet, à l'heure actuelle beaucoup d'enseignements en implantologie sont proposés via des firmes commerciales. Le principe des cycles de la SFPIO est de privilégier le message scientifique, le programme a donc été élaboré en fonction des techniques qui ont fait leurs preuves. Le but est de former des confrères à un exercice clinique, dans leur cabinet. Nos partenaires industriels nous ont suivi sur cette voie, les travaux pratiques seront réalisés avec plusieurs systèmes implantaires différents qui font partie des systèmes majeurs, reconnus à travers le monde et présentant un recul scientifique indiscutable. Les stagiaires pourront voir ces systèmes et connaître leurs points forts, et peut être également leurs faiblesses... Mais dans tous les cas, l'enseignement restera indépendant.

Ce cycle n'est pas en concurrence avec les enseignements universitaires de type DU, qui se déroulent sur plusieurs années, un ou plusieurs jours par semaine. La plupart des enseignants de ce cycle ont suivi ou participent à des enseignements de diplôme universitaire. Pour le cycle SFPIO, Les stagiaires auront une formation de base, autant chirurgicale que prothétique, qu'ils pourront mettre en pratique très rapidement, entre chaque niveau. Comme toute formation, elle pourra être approfondie au fil du temps. Ce type de cycle peut être une bonne formation avant d'aborder un Diplôme Universitaire.



OP : Y a-t-il des pré requis à l'inscription ?

EE : Non, mais il semble tout de même plus pertinent d'avoir des bases en parodontie.

La première session du cycle peut être une suite intéressante pour les personnes ayant suivi le cycle de parodontologie.

Les sessions avancées s'adressent quand même aux dentistes ayant déjà une expérience en implantologie.

PB : En effet pour pouvoir progresser plus rapidement, il est souhaitable d'avoir des notions de chirurgie et de parodontologie, mais une remise à niveau peut être rapide et faite quelque temps avant le stage.

OP : Quel est le profil des participants ?

PB : Les niveaux peuvent être très différents dans ce type de stage; le nombre étant limité, chacun doit pouvoir obtenir des réponses aux questions qu'il se pose au quotidien. Chaque confrère pourra bénéficier de l'expérience des formateurs et les vidéo et travaux pratiques, en petits groupes auront une place importante dans cet enseignement pratique.

EE : Ces modules ont été construits pour des dentistes voulant se former ou se perfectionner en implantologie avec des bases solides et dans une ambiance familiale chère à la SFPIO.

FORMATION CONTINUE SFPIO 2023 / 2024



CYCLE DE FORMATION
CONTINUE EN
PARODONTOLOGIE

NIVEAU 1

12-14 octobre 2023

NIVEAU 2

2-3 février 2024

NIVEAU 3

24-25 mai 2024



Promotion limitée à 60 places

Préserver la denture naturelle existante

Avoir recours à la chirurgie parodontale avancée,
à la prothèse et/ou à l'implantologie

Chirurgie plastique parodontale

NIVEAU 4

2-3 février 2024

Session d'approfondissement
LIMITÉE À 20 PLACES

PERFECTIONNEMENT
EN CHIRURGIE PLASTIQUE PARODONTALE

Accès privilégié aux praticiens ayant déjà suivi le cycle
de formation continue en Parodontologie.

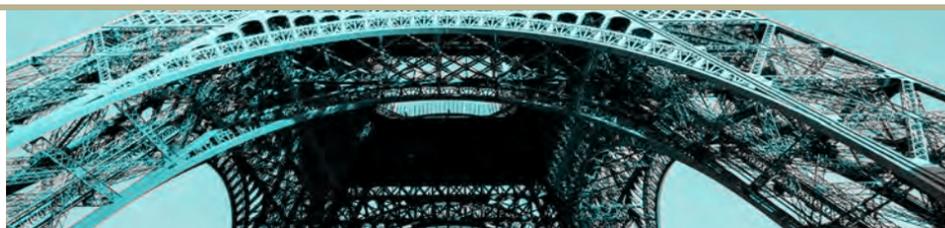
STAGE
D'IMPLANTOLOGIE
AVANCÉE

SESSION 1

2-3 février 2024

SESSION 2

24-25 mai 2024



Promotion limitée à 20 places

La zone antérieure esthétique
L'édenté complet

Les alternatives à la greffe osseuse
Les greffes osseuses
Les complications

**SESSIONS
INDÉPENDANTES**
Venez participer à une
Session en particulier
ou au Stage complet

FORMATION POUR LES
ASSISTANT·E·S DENTAIRE·S

SESSION UNIQUE

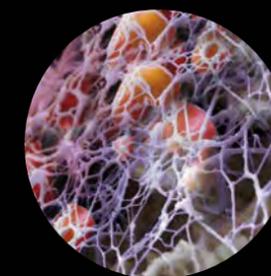
13-14 octobre 2023

Les maladies parodontales et les récessions gingivales
Accompagner les changements comportementaux
Les indications et principes de chirurgie parodontale
La préparation de la salle blanche et l'asepsie
Prévention et gestion des complications

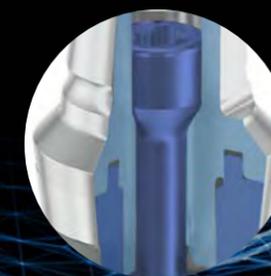
NOUVELLE FORMATION

Le système d'implants Thommen

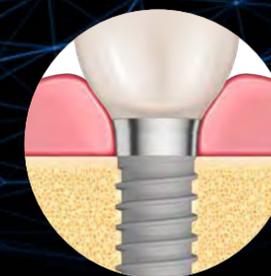
MULTIGUARD
Protection Solution



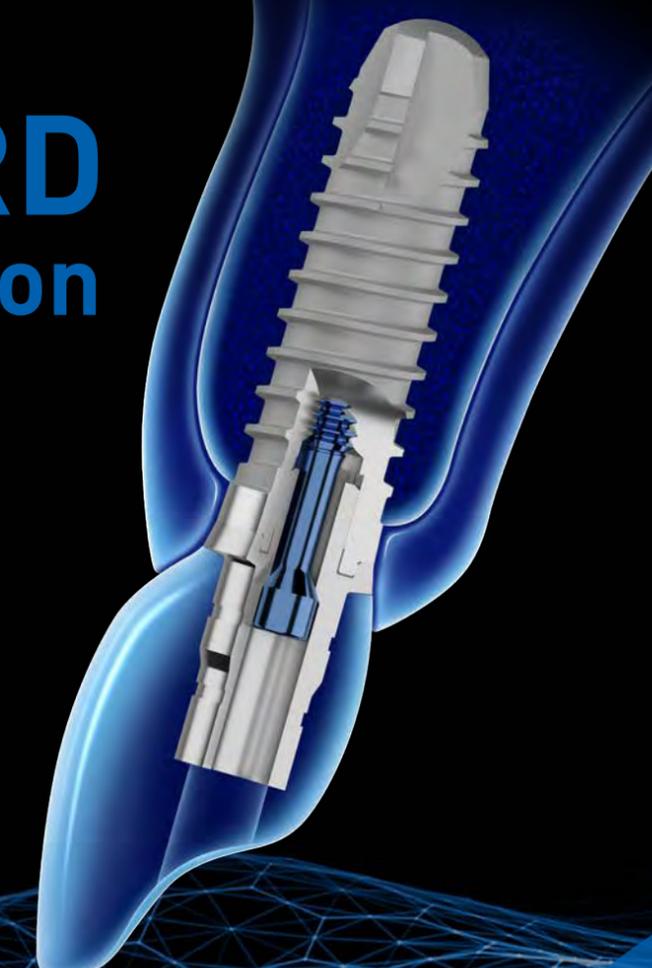
**INTEGUARD®
Matrix**



**EVERGUARD®
Connection**



**TISSUEGUARD®
Collar**



Driven by science, not trends.

RENDEZ-VOUS À L'ADF, LE 1^{ER} DÉCEMBRE !

À 3 mois du Congrès ADF, entretien avec Massimo Sanctis, qui animera la séance SFPIO 2023 sur les greffes de tissu conjonctif en chirurgie esthétique mucogingivale

Objectif Paro : You have dedicated a great part of your live to periodontal plastic surgery. What does this part of periodontology represents for you ?

Pr Massimo Sanctis : More precisely I would say to soft tissue management. The surgical techniques we have developed with time are not only aimed to the esthetic results but are the foundation for any successful surgery. Without a correct handling of soft tissue infact, it would not be possible to perform surgeries as periodontal intrabony lesions reconstruction or bone augmentation techniques.

OP : Do those technics require an exceptional dexterity ? What is your opinion about the learning curve in this field ?

MS : I always worked in a university environment, so these techniques are thought to all the students and yes, they need sensitivity and time to get to an high level of performance, but no more than many other techniques in dentistry.



OP: Do those technics require an exceptional dexterity? What is your opinion about the learning curve in this field?

MS : Well probably this is a little bit exaggerated... I would say that the school we created, me and Giovanni Zucchelli, mainly has given rise to many young and talented periodontists.

OP : What is your advice to a young periodontist who wish to perform such surgeries ?

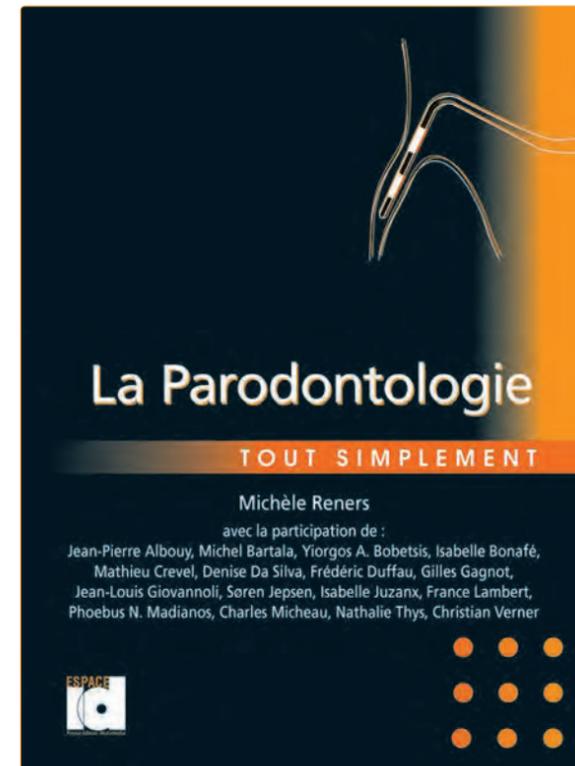
MS : To study, very in deep the biological bases of mucogingival technique,

the wound healing process and the participation of the various tissue compartment. Only than one can start with evaluating correctly the potential of a specific defect and decide the correct flap design.

OP : French dentists feel a real chance and privilege to welcome you. What is your mind before coming in Paris?

MS : Anytime I came to Paris I have a special feeling; Paris is my second home and I have many friends and pupils in France. Also I have to admit a personal bias: my wife, Sofia, is French !

Pour toute commande de cet ouvrage...



- 264 pages
- 600 photos et illustrations
- 17 auteurs internationaux de renom
- Des cliniciens et des universitaires européens, coauteurs de cet ouvrage, présentent des concepts, synthèse d'années de pratique et d'enseignement.
- De la prise en charge du patient au suivi à long terme, sans oublier les traitements multidisciplinaires.

vous recevrez gratuitement



- Dans ce travail collectif, l'équipe du programme postgraduate européen de Paris Diderot expose son activité clinique spécialisée, son activité de recherche médicale en parodontologie et plus clinique en implantologie, ainsi que la mise en pratique quotidienne de ces disciplines.
- Elle fait également le point sur l'instrumentation des surfaces implantaires, les classifications parodontales et implantaires, et les grands principes de la chirurgie mini-invasive.

suivez-nous



WWW.INFORMATION-DENTAIRE.FR

BON DE COMMANDE À RETOURNER : ID ABONNEMENTS - 44, rue de Prony - CS 80105 - 75017 PARIS
Tél. : 01 56 26 50 00 - e-mail : abon@information-dentaire.fr

Je commande **La Parodontologie tout simplement : 96 €**
et je recevrai gratuitement **Parodontologie & dentisterie implantaire**

FRAIS DE PORT OFFERTS

Nom

Prénom

Adresse

Code postal Ville

Tél

E-mail

Ci-joint mon règlement

- Chèque à l'ordre de L'INFORMATION DENTAIRE
- Virement IBAN : FR76 3007 6020 6313 6600 0020 047
BIC : NORDFRPP

DATE ET SIGNATURE

CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES : Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016, vous êtes informé(e)s que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement au service abonnement de la société L'INFORMATION DENTAIRE pour effectuer les opérations relatives à la gestion de la relation avec ses clients, ainsi que les opérations relatives à la prospection et l'élaboration de statistiques commerciales. Elles sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle puis en conformité avec les délais de prescription applicables. Le responsable de ce traitement est la société L'INFORMATION DENTAIRE, sous le sigle ID, SASU au capital de 402 000€, immatriculée sous le numéro 502 494 388 RCS Paris et dont le siège social 44, rue de Prony 75017 Paris. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données qui vous concernent. Vous pouvez également en demander la limitation ou la portabilité. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : abon@information-dentaire.fr. Par ailleurs, vous êtes informé(e)s que si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr). A raison d'un document incomplet, nous pourrions user de la possibilité de rejeter votre demande d'abonnement.

En cochant la case ci-contre, je reconnais avoir pris connaissance des conditions visées ci-dessus et j'accepte que mes données puissent être utilisées par la société L'INFORMATION DENTAIRE.

LA TRIBUNE PARO DE L'ADF



Guillaume
CAMPARD

Comme chaque année, nous aurons le plaisir de nous retrouver au congrès annuel de l'ADF. Plus de 10 séances seront dédiées exclusivement à la parodontie, autant en implantologie et d'autres encore traiteront de parodontologie dans des formats transdisciplinaires.

Toutes ces séances constituent un congrès de paro et d'implanto dans le congrès, les membres de la SFPIO ne peuvent pas rater ça ! L'objectif pour l'expert paro est de structurer un programme scientifique solide, en adéquation avec les attentes de cliniciens en recherche de solutions thérapeutiques. Vous constaterez que des conférenciers issus de la SFPIO ont la part belle dans ce programme scientifique ; cela constitue un gage de qualité. Les formats de séances variés, avec des conférences classiques, les travaux pratiques, mais aussi les séances vidéos ou d'interventions en direct et de débats permettent à chaque congressiste de trouver le format pédagogique qui lui convient.

La présidente scientifique de ce congrès, le Dr Dorothee Louis-Olszewski, a souhaité des séances dynamiques et transdisciplinaires pour les séances longues

de 3 heures, réduites en nombre par rapport à l'année dernière. Dans cet esprit, le Dr Michel Bartala animera la séance « guider la cicatrisation » avec l'intervention d'experts en dentisterie restauratrice, en parodontologie et en endodontie, sans oublier les flashs recherche.

Pour les séances parodontales de 60 à 90 minutes, j'ai souhaité mettre l'accent sur la prise en charge moderne des maladies parodontales inflammatoires. Leurs traitements sont un enjeu majeur d'amélioration de la santé bucco-dentaire de nos concitoyens, et chacun d'entre nous constate au quotidien que beaucoup de progrès restent à faire dans ce domaine. Les Drs Véronique Honnorat et Dorothee Gayet animeront la séance du traitement parodontal non chirurgical. Une séance sur la prise en charge du patient diabétique sera co-animée par un tandem médecin / dentiste. Le Dr Gaëlle Cheisson, médecin anesthésiste, coordinatrice du groupe de travail sur la gestion du patient diabétique en péri-opératoire en France, traitera brièvement de la préparation du patient diabétique aux soins parodontaux ambulatoires. Le Pr Hélène Rangé poursuivra avec les bonnes pratiques parodontales dans le cadre du protocole de soins de l'affection longue durée. Les Drs Filippo Graziani et Christian Verner nous expliqueront comment faire évoluer sa pratique chirurgicale vers la chirurgie mini-invasive. Enfin, Le Dr Xavier Struillou saura poser les meilleures questions au Dr David Nisand qui vous dira tout sur les dernières évolutions de la chirurgie parodontale et implantaire. Ces concepts théoriques seront repris lors des travaux pratiques par le Pr Olivier Huck et le Dr Benoît Broche-

ry et leurs équipes, respectivement pour l'assainissement parodontal non-chirurgical et chirurgical. Pour ceux qui aiment le sport, venez voir monter sur le ring lors d'une séance « battle » les Drs Corinne Lallam et Jean-Marc Glise, départagés par le Dr Stéphan Duffort, qui confronteront leurs points de vue sur l'obligation de régénérer les lésions infra-osseuses. Dynamisme garanti !

Un bon programme de parodontie ne peut pas faire l'impasse sur la chirurgie muco-gingivale. Le Pr Virginie Monet Corti assistée du Dr Sofia Aroca nous montrera lors d'une chirurgie « live » les bons gestes pour le recouvrement des récessions gingivales. Le Dr Thierry Degorce poursuivra avec des vidéos de chirurgies muco-gingivales péri-implantaires et leurs spécificités. La séance de la SFPIO nous fera découvrir ou redécouvrir l'expertise du Dr Massimo De Santis en chirurgie plastique parodontale à visée esthétique.

Pour élargir encore nos perspectives en parodontie, nous aurons le plaisir d'accueillir une délégation prestigieuse de l'université Columbia à New York. Le Dr Panos Papapanou, rédacteur en chef du Journal of Clinical Periodontology passera en revue les dernières recommandations pour le traitement des parodontites et des péri-implantites. Sa collègue, le Dr Eventhia Lalla traitera de médecine parodontale.

Enfin, quelques surprises vous attendent dans d'autres séances, dont la séance phare qui recherchera le futur conférencier en odontologie parmi les jeunes consœurs et confrères. Le Dr Pauline Pagbe défendra les couleurs de la parodontie !

Oral-B iO™

PRÊT POUR L'EFFET WAOOUH ?

EXCEPTiONNELLEMENT PROPRE



La combinaison d'oscillations et de rotations avec la douce énergie des micro-vibrations permet à Oral-B iO™ de glisser d'une dent à l'autre pour un nettoyage en douceur, même le long du bord de la gencive.

CAPTEUR DE PRESSION PERFECTiONNÉ



Le capteur de pression de la brosse à dents Oral-B iO™ fournit un retour d'information positif et protège les gencives. Le témoin passe au vert lorsque la pression est optimale et au rouge lorsque la pression est trop élevée.

PRÉCISION PROFESSIONNELLE



Oral-B iO™ possède un système de conduction magnétique linéaire innovant qui dirige l'énergie vers les brins - là où elle est la plus nécessaire - pour un brossage précis.



LA MARQUE DE BROSSES À DENTS ÉLECTRIQUES
LA PLUS UTILISÉE PAR LES DENTISTES
EUX-MÊMES DANS LE MONDE



COMITÉ JUNIOR SFPIO

Du sang neuf à la SFPIO

Nicolas Blanc-Sylvestre vous présente le tout récemment formé Comité Junior.

Chères collègues, chers collègues,

Nous sommes fiers et enthousiastes de vous présenter le tout nouveau Comité Junior de la SFPIO.

La parodontologie est une discipline essentielle de la dentisterie moderne, mais elle est souvent sous-estimée ou mal comprise par les étudiants et les jeunes praticiens. C'est pourquoi la SFPIO nous a donné l'opportunité de former ce comité junior, composé de membres passionnés et engagés.

Notre mission est claire et passionnante : nous sommes déterminés à cibler les étudiants et les jeunes dentistes, à les impliquer activement dans le domaine de la parodontologie, et à susciter leur intérêt pour la prévention et le traitement de la maladie parodontale. Nos objectifs sont multiples

• **Sensibilisation** : Nous souhaitons sensibiliser les étudiants et les jeunes dentistes aux défis de la maladie parodontale, en mettant en lumière son impact sur la santé bucco-dentaire globale.

• **Formation** : Nous organiserons des sessions de formation, des ateliers et des webinaires pour renforcer les compétences cliniques et les connaissances en parodontologie.

• **Réseautage** : Nous créerons des opportunités de réseautage pour favoriser les échanges entre les jeunes professionnels et les experts établis dans le domaine.

• **Participation active** : Nous encouragerons nos membres à s'impliquer dans

les congrès, les conférences et les événements liés à la parodontologie, en les aidant à développer leur carrière.

Rejoignez-nous dans cette aventure passionnante, nous avons hâte de travailler avec vous !

Restez à l'écoute pour nos prochains événements passionnants et opportunités de formation.

Nicolas
BLANC-SYLVESTRE
Président du comité junior SFPIO

VOTRE COMITÉ JUNIOR

Notre mission est claire et passionnante : nous sommes déterminés à cibler les étudiants et les jeunes dentistes, à les impliquer activement dans le domaine de la parodontologie, et à susciter leur intérêt pour la prévention et le traitement de la maladie parodontale.



Nicolas
BLANC-SYLVESTRE



Romain
OHANESSIAN



Cécile
WASIELEWSKI



Manon
VALLÉE



Arthur
BONAFE



Margaux
VINON



Pierre-Yves
GÉGOUT

Parogencyl

UNE GAMME EXPERTE
POUR LE SOIN DES GENCIVES

CLINIQUEMENT
PROUVÉ

Réduit de **58%** les
saignements occasionnels
en **1 semaine**¹

Elimine **99%** des
bactéries de la plaque
en **30 secondes**²

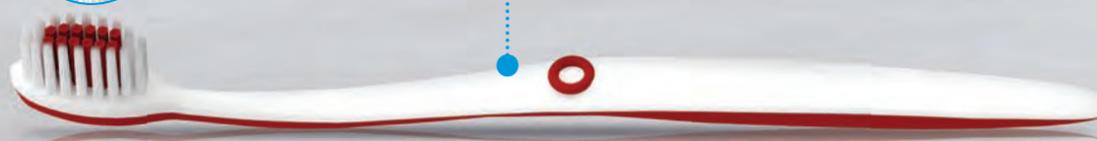


Brins centraux
arrondis 0,15mm

Brins effilés aux
extrémités 0,01mm



Brosse à dents extra-souple
15/100 Parodontie



Pour vos patients ayant des inflammations
et saignements occasionnels

1. Etude clinique 2022 après 7 jours.

2. Test in vitro 2023 mesurant la réduction des bactéries Fusobacterium Nucleatum.

LES POINTS CLÉS À RETENIR



CRITÈRES	CHOIX SFPIO	OBJECTIFS
1. TAILLE TÊTE DE BROSSE	Privilégier une petite tête compacte	<ul style="list-style-type: none"> Atteindre les dent postérieures et zones difficiles d'accès Plus précise dans les courbures et zones de chevauchement dentaire Permet d'éviter le reflexe nauséux
2. NATURE ET DIAMÈTRE DES BRINS¹	Poils synthétiques en nylon Souple 15 ou 20/100 au quotidien Ultra souple 8/100 en post-opératoire	<ul style="list-style-type: none"> Plus hygiénique et moins traumatique pour la gencive Moins de traumatisme gingival et dentaire Meilleur rapport efficacité contre la plaque dentaire et traumatisme de la gencive et de l'émail
3. FORME DES BRINS^{2,3}	Long et effilé à 1/100 aux extrémités + Arrondis au centre de la tête de brosse	<ul style="list-style-type: none"> Pénétration interdentaire et du sillon gingival optimale et efficace tout en respectant les gencives fragiles Idéale avec la méthode de brossage préconisée de Bass modifiée par la technique du rouleau Efficacité maximale contre la plaque dentaire sur la surface de la dent
4. DENSITÉ DES BRINS	Densité élevée	<ul style="list-style-type: none"> Compense leur plus faible diamètre tout en restant peu traumatique
5. FORME DU MANCHE	Ergonomique Appuis pouce	<ul style="list-style-type: none"> Contrôler la pression sur les dents Plus de précision dans le mouvement
CRITÈRES ANNEXES	Taille de la tête et manche adaptée à l'âge Fabriqué avec des matériaux recyclés Prix Capuchon fermeture	<ul style="list-style-type: none"> Préserver notre environnement, économiser l'énergie et réduire les gaz à effet de serre Accessible au plus grand nombre de consommateurs Protection hygiénique de la tête lors des transports

- Changer la brosse tous les 3 mois, soit 4 brosses par an
- Respecter les techniques d'utilisation de la brosse à dent
- Brossage 3 min, 2 fois par jour matin et soir, après les repas.
- À associer avec un dentifrice fluoré (1450 ppm minimum) et un nettoyage interdentaire⁴ (fil ou brosette)
- Contrôle et détartrage 2 fois par an

AVIS D'EXPERTS

1-Voelker MA, Bayne SC, Liu Y, Walker MP. Catalogue of tooth brush head designs. J Dent Hyg. 2013 Jun;87(3):118-33.

2-Slot DE, Wiggelinkhuizen L, Rosema NA, Van der Weijden GA. The efficacy of manual toothbrushes following a brushing exercise: a systematic review. Int J Dent Hyg. 2012 Aug;10(3):187-97.

3-Muller-Bolla M, Lupi-Pégurier L, Bertrand MF, Velly AM. Manual toothbrush wear and consequences on plaque removal. J Clin Dent. 2007;18(3):73-8.

4-Slot DE, Valkenburg C, Van der Weijden GAF. Mechanical plaque removal of periodontal maintenance patients: A systematic review and network meta-analysis. J Clin Periodontol. 2020 Jul;47 Suppl 22:107-124

Traitement local d'appoint des affections parodontales

ASSUREZ UNE PROTECTION COMPLÈTE À VOS PATIENTS⁽¹⁾ AVEC **Eludrilpério**



Seul bain de bouche traitant dosé à 0,20% de Chlorhexidine
Rémanence jusqu'à 8 à 12H⁽²⁾

DÉTRUIT LES BACTÉRIES
anaérobies et aéroanaérobies⁽³⁾

Fusobacterium nucleatum, Porphyromonas gingivalis et autres bactéries

indiqué en **PRÉ & POST ACTE**

SANS ALCOOL*

10 ml prêt à l'emploi

2 fois par jour

1 flacon = 1 semaine de traitement**

FABRIQUÉ EN
FRANCE

Médicament réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 6 ans. La prescription des bains de bouche à base de chlorhexidine doit être réservée aux patients ne pouvant assurer une hygiène correcte par le brossage des dents⁽⁴⁾.

**Si les symptômes persistent au-delà de 5 jours, la nécessité de poursuivre le traitement doit être évaluée par le médecin ou le chirurgien-dentiste.

Pour une information complète, consultez le **Résumé des Caractéristiques du Produit** sur la base de données publiques des médicaments en flashant ce QR Code ou directement sur le site internet : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

Conditions de prescription et délivrance : Médicament non soumis à prescription médicale. Présentation Flacon 200 ml : Remboursé à 15% par la sécurité sociale - Agréé collectivités. Présentation Flacon 1L : Non remboursé par la sécurité sociale - Agréé collectivités.

* Sans éthanol.

1) RCP - section 4.1. : Eludrilpério est indiqué lors de soins pré et post-opératoires en odontostomatologie 2) RCP - section 5.2. Propriétés pharmacocinétiques -

3) RCP - section 5.1 Propriétés pharmacodynamiques - 4) HAS - synthèse des bains de bouche à base de chlorhexidine, 13/01/2010



BRISTOL 2023

ICOM 2 UWE BRISTOL 2023

A quelles structures correspondent ces acronymes ? ICOM sont les initiales du congrès international sur les odeurs buccales et UWE représente l'Université de West England qui sur le site du Tortworth Court de Bristol vient de tenir son second congrès.



Yves
REINGEWIRTZ
Rédacteur en chef

le TMAO. On peut craindre pour l'intégrité de la BBB, notamment les toxines urémiques relarguées en cas de maladie rénale sévère. Bien sûr le diagnostic de TMAurie (la transformation de TMA en TMAO ne se fait pas) pourra être fait avec la présence d'une halitose sévère (odeur de poisson pourri : fish syndrom) et transitoire.

Les relations parodontites-pathologie rénale étaient abordées par Mike Curtis qui s'appuyant sur la métaanalyse de Sonia Deschamps a cherché une approche expérimentale permettant de préciser les influences réciproques des deux pathologies l'une sur l'autre. L'étude sur souris a permis, en réduisant progressivement les zones anatomiques fonctionnelles des deux reins à montrer la progressive dysbiose bactérienne. L'étude se poursuit avec la recherche de réactions de résorption osseuse.

Une parenthèse était proposée avec le sarde Germano Orlu qui, partant du constat que les sujets habitant la zone bleue de l'île avaient une plus grande longévité, a établi le microbiome par

permettant une action contre les anaérobies associée à une stimulation ostéoblastique.

Le volet parodontal abordait en premier lieu les relations parodontite – maladie d'Alzheimer au travers de la fragilisation du complexe BBB (blood



Lieu d'exception pour le second rendez-vous du Congrès International sur les Odeurs buccales : Le Tortworth de Vere Court hôtel

brain barrier) ; le renforcement de la barrière endothéliale étant favorisé par les méthylamines (TMA) ainsi que

Fréquentation internationale pour cette réunion regroupant les chercheurs et cliniciens impliqués dans l'identification ou/et l'évaluation des composés gazeux issus de la cavité buccale ou le traitement de l'halitose.

Pour cette « reprise » de contact après l'interruption imposée par le Covid 19, ce sujet était à l'honneur avec plusieurs communications dédiées. L'identification des bactéries accumulées dans les masques, les méthodes indirectes d'évaluation organoleptique, les modifications des protocoles d'investigation diagnostique ou la rééducation de l'odorat après atteinte d'un Covid long.

Une large place a été accordée aux moyens diagnostics faisant appel aux approches par chromatographie gazeuse ou aux techniques permettant l'identification des biomarqueurs de nombreuses pathologies systémiques. L'évolution des revêtements implantaires était abordée avec le traitement par nanosisation ZnO des surfaces



Saliha Saad, hôtesse de l'ICOM2, s'appuyant sur Mel Rosenberg, premier président de l'ISBOR en 1993

l'étude du tartre d'habitants actuels de cette zone à ceux ayant vécu il y a plus de cent ans. Les facteurs de longévité étaient la nourriture, le mode de vie et la présence d'agents antimicrobiens naturels.

L'analyse métagénomique permettait à David Spratt et Abish Stephen de préciser les sites pourvoyeurs de COV (composés organiques volatiles) et John Greenman démontrait la stabilité du biofilm bactérien tout au long de la vie.

L'équipe grenobloise d'Aryballe démontrait l'intérêt du NeOse dans une démarche de diagnostic qualitatif, avec une corrélation avec les espèces parodonto-pathogènes, le SO (scores organoleptiques) et le SIFT MS (chromatographie gazeuse). Le service de parodontologie de Strasbourg aux côtés du service de psychiatrie du Watford hospital présentait les approches cliniques innovantes au lendemain du Covid : intérêt des appareils de chromatographie gazeuse portables et de leur utilisation combinée et choix d'une approche psycho-sociale aidant au confort psychique du patient.

Rendez-vous est d'ores et déjà pris pour ICOM3 ; j'invite les responsables de département de parodontologie et les responsables de laboratoires médicaux intéressés à une présentation lors du prochain congrès 2025 à me contacter.

NOUVEAU

MINUTIEUSEMENT CONÇUE

pour un soin ultra doux
des dents et gencives sensibles



BRINS ULTRA SOUPLES

15/100° effilés à 1/100°
pour un nettoyage tout en douceur



NETTOYAGE OPTIMAL

plus en profondeur, dans le sillon gingival et les zones difficiles d'accès grâce aux brins effilés*



MANCHE ERGONOMIQUE

permettant d'orienter facilement la brosse à 45° pour un brossage optimal



SUNSTAR

GUM

PRC **SENSITIVE**

Retrouvez toutes les informations sur
professional.sunstarGUM.fr



* par rapport à une brosse à dents manuelle ordinaire pour dents sensibles

SUNSTAR France - 105 rue Jules Guesde 92300 Levallois-Perret

LAURÉAT 1ER PRIX SÉANCE COMMUNICATION CLINIQUE 1

PROTOCOLE IEM ARP : UN PROTOCOLE DE GESTION DES ALVÉOLES D'EXTRACTION BASÉ SUR LE CONCEPT DU « SCELLEMENT ALVÉOLAIRE. »

INTRODUCTION

Le concept de Préservation/Régénération alvéolaire IEM ARP « Intentionally Exposed Membrane Alveolar Ridge Preservation » consiste en l'utilisation d'une membrane non résorbable en d-PTFE dont le rôle est d'assurer le scellement de l'alvéole d'extraction préalablement comblée à l'aide d'un biomatériau de substitution osseuse.

Les principaux avantages de cette approche initialement proposée par Bartee (1) sont les suivants :

-Technique efficace du point de vue de la préservation/régénération osseuse tant au niveau des alvéoles intactes qu'au niveau des alvéoles présentant un ou plusieurs murs délabrés.

-Protocole chirurgical simple puisqu'une fermeture primaire du site n'est pas nécessaire

-Obtention d'une grande quantité de tissu kératinisé et attaché au niveau du site traité.



Figure 1 Figure 2 Figure 3

Le concept de « scellement alvéolaire » sur lequel s'appuie cette approche est basé sur une analyse moderne des mécanismes de la cicatrisation alvéolaire et des principes directeurs de la Régénération Osseuse édicté par Wang. (2) Il s'agit des principes PASS (P : Cicatrisation de première Intention, A : Angiogenèse, S : Stabilité du caillot sanguin, S : Maintien de l'Espace).

Fig 1 : Dent 24 non conservable

Fig 2 : Élévation d'un mini lambeau de pleine épaisseur et mise en évidence du défaut

Fig 3 : la membrane en d-PTFE est découpée et insérée sous le lambeau vestibulaire

Auteur :

MONZELUN Sébastien

Activité exclusive en Paro-
Implantologie à Bordeaux
DU Implantologie Orale de
l'Université de Corse

CES Parodontologie

Enseignant au DU d'Implantologie Orale de
l'Université Corse

Responsable scientifique SFPIO Aquitaine



Lors de la réalisation d'une ROG, la recherche d'une fermeture primaire du site n'est pas une fin en soi mais un moyen d'assurer l'indispensable stabilité du caillot sans laquelle le processus de régénération osseuse ne peut intervenir. Le scellement de l'alvéole par la membrane permet lui aussi d'assurer la stabilité du caillot sanguin.



Figure 4 Figure 5 Figure 6

Fig 4 : Après comblement de l'alvéole avec une allogreffe particulée (Dental SP-fine laboratoire OST) la membrane est rabattue sous le lambeau palatin. Les points de sutures (Omnia PTFE 4-0) servent à plaquer et stabiliser la membrane

Fig 5 : Vue du site à 4 semaines post-extraction juste avant la dépose de la membrane

Fig 6 : Vue du site immédiatement après la dépose de la membrane.

QUESTIONS/RÉPONSES

Quel type de membrane utiliser ?

Ce protocole fait appel à l'utilisation d'une membrane résorbable en d-PTFE qui sera retirée sans anesthésie généralement après 4 semaines. Le d-PTFE est un matériau imperméable aux bactéries qui supporte plutôt bien l'exposition qu'elle soit volontaire ou non. (3)

Pourquoi une membrane non résorbable ?

Il est important que la membrane joue son rôle de « scellement alvéolaire » pendant au moins 3 à 4 semaines voire 6 semaines quand cela est possible. Les travaux récents de Trombelli et al (4) ont montré que l'ossification primaire intervient principalement entre la 4ème et la 6ème semaine de cicatrisation alvéolaire. Il est donc idéal que le site ne soit pas perturbé pendant cette phase. Antonious et al (5) ont rapporté un gain osseux vertical au niveau de la paroi alvéolaire altérée de 5,66 mm en moyenne avec le protocole IEM ARP alors que Aimetti et al (6) ont rapporté un gain de seulement 2,51 mm quand une membrane résorbable est utilisée

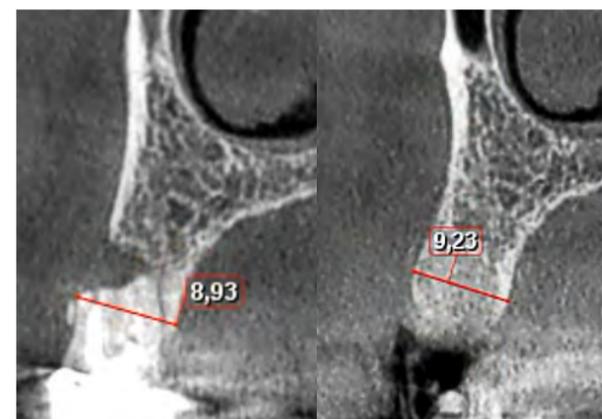


Figure 7

Figure 8

Fig 7 : Vue CBCT pré-opératoire

Fig 8 : Vue CBCT à 5 mois post-opératoire. Radiologiquement la régénération du site est optimale

Pourquoi retirer la membrane au bout de 4 à 6 semaines ?

Car au-delà le risque infectieux augmente par accumulation de plaque sur la surface (7) de la membrane et que biologiquement cela n'a plus d'intérêt. A noter que, jusqu'à la dépose de la membrane, une surveillance hebdomadaire du site est nécessaire.

CONCLUSION

La technique IEM ARP qui s'adresse tant aux omnipraticiens qu'aux chirurgiens plus expérimentés représente une nouvelle manière d'appréhender les sites d'extraction. Elle pourra permettre, dans certains cas d'alvéoles délabrées, de simplifier le plan de traitement en évitant le recours à une technique de Régénération Osseuse Guidée conventionnelle avec tous les avantages que cela représente (moins de morbidité, simplification chirurgicale et absence de distorsion muco-gingivale)



Figure 9

Figure 10

Figure 11

Fig 9 : Vue du site à 6 mois post-opératoire. Notez la grande quantité de tissu kératinisé obtenue

Fig 10 : Vue du site après levée d'un lambeau de pleine épaisseur

Fig11 : Implant Thommen Element RC posé sur le site.

Bibliographie

1. Bartee BK. Extraction site reconstruction for alveolar ridge preservation. Part 2: membrane-assisted surgical technique. J Oral Implantol. 2001;27(4):194-7.
2. Wang HL, Boyapati L. «PASS» principles for predictable bone regeneration. Implant Dent. 2006;15(1):8-17.
3. Vroom MG, Grundemann LJ, Gallo P. Clinical Classification of Healing Complications and Management in Guided Bone Regeneration Procedures with a Nonresorbable d-PTFE Membrane. Int J Periodontics Restorative Dent. 2022;42(3):419-27.
4. Trombelli L, Farina R, Marzola A, Bozzi L, Liljenberg B, Lindhe J. Modeling and remodeling of human extraction sockets. J Clin Periodontol. 2008;35(7):630-9.
5. Antonious M, Couso-Queiruga E, Barwacz C, González-Martín O, Avila-Ortiz G. Evaluation of a Minimally Invasive Alveolar Ridge Reconstruction Approach in Postextraction Dehiscence Defects: A Case Series. Int J Periodontics Restorative Dent. 2021;41(3):335-45.
6. Aimetti M, Manavella V, Corano L, Ercoli E, Bignardi C, Romano F. Three-dimensional analysis of bone remodeling following ridge augmentation

IMPLANTODATA : UN NOUVEL OUTIL POUR LE SUIVI PATIENT ET UNE RECHERCHE EN IMPLANTOLOGIE PARO-CONSCIENTE

Dans le cadre réglementaire actuel^[1], il est nécessaire de recueillir les données relatives aux dispositifs médicaux. De plus, il importe pour le praticien d'optimiser le temps consacré à ce recueil et au suivi patient. Dans ce contexte, de nouveaux outils permettant d'améliorer la traçabilité et la communication avec le patient sont indispensables. L'objectif de ce travail était de développer un logiciel en implantologie *parodonto-conscient* qui propose un suivi et une traçabilité, rigoureux et systématiques, une communication de qualité, un gain de temps et la possibilité d'exploiter les données pour une « recherche en vie réelle ». Cette volonté de combler tous les acteurs de l'implantologie, du patient au praticien, de l'industriel au chercheur, a motivé une démarche exhaustive centrée autour de la « data ».

ImplantoData est basé sur l'architecture numérique et les fonctionnalités proposées par EndoData^[2], logiciel à destination des endodontistes, développé par des praticiens pour des praticiens. Il s'agit d'une WebApp codée en JavaScript. Les données ont été structurées et organisées pour favoriser le suivi des patients et les extractions pseudonymisées pour la recherche clinique.

Au niveau du contenu scientifique et clinique, le logiciel regroupe aujourd'hui 3 axes spécifiques à la pratique implantaire : la consultation, les traitements et le suivi implantaire. Ces derniers présentent une forme homogène afin de faciliter l'expérience praticien.

La consultation existe sous 3 formes : site denté, site édentié ou implant, qui ont chacune leurs spécificités d'exams cliniques et radiographiques et de tests complémentaires, la possibilité d'inclure par glisser-déposer photographies, radiographies et éléments de correspondance, et se conclut par un diagnostic, des propositions thérapeutiques et un pronostic.

Il existe une dizaine de formulaires cumulables pour les traitements, de l'extraction à la pose d'implant, de la régénération osseuse à la gestion des tissus mous et chirurgies de la péri-implantite (Figure 1). En amont, une *check-list pré-opératoire*, des menaces comme les risques allergique, hémorragique ou

Auteurs :

D. CHACUN^{1,*},
E. ETTEGUI²,
J. DAHAN³,
S. DAHAN⁴,
K. GRITSCH¹,
B. GROSGOGEAT¹.

¹Université De Lyon, Université Lyon 1, Faculté D'odontologie, Laboratoire Des Multimatériaux Et Interfaces, Umr Cnrs 5615 Hospices Civils De Lyon, Service D'odontologie - Lyon (France),

²Exercice Privé En Parodontie-Implantologie, Ancienne AHU Université Paris Cité - Paris (France),

³Ingénieur Endodata - Paris (France),

⁴Exercice Privé En Endodontie, Ancienne AHU Université Paris Cité - Paris (France)

*Auteur(s) correspondant(s).

Adresse email : doriane.chacun@univ-lyon1.fr (D.Chacun)



anatomique sont rappelées mais aussi un contexte patient difficile comme de l'angoisse ou une limitation d'ouverture buccale sont présentés. Les éléments post-opératoires immédiats et la continuité du plan de traitement s'inscrivent en fin de formulaire. Cet axe a ainsi été pensé comme un compte rendu opératoire avec les personnes en présence, la durée de l'intervention, les éléments de traçabilité etc...

Enfin, de par sa spécificité d'interface avec le milieu buccal, un axe de suivi implantaire qui regroupe la maintenance parodontale et prothétique a également été développé.

Par ailleurs, des formulaires inédits ludiques ont aussi été développés afin de répertorier des données cliniques rarement collectées dans les études scientifiques à grande échelle ou les logiciels spécialisés existants. Cela concerne, par exemple, les tracés d'incision et le décollement chirurgical (Figure 2) qui

ont pourtant un impact majeur sur la cicatrisation et le résultat fonctionnel et esthétique des thérapeutiques implantaires.

Un gain de temps et une communication facilitée sont possibles grâce à l'export de l'ensemble de ces éléments, sans effort en « un clic » sous forme de courriers à destination du patient et/ou du correspondant.

De plus, l'utilisateur a la possibilité d'enregistrer précisément l'ensemble des produits consommables et dispositifs utilisés au sein de la structure. L'intérêt est triple : pour le praticien qui optimise la gestion de ses stocks en obtenant précisément des statistiques sur sa consommation, pour l'industriel qui pourra obtenir un *feed-back* sur l'utilisation de ses produits et pour le chercheur qui pourra étudier l'impact spécifique des dispositifs dans les thérapeutiques implantaires. Des statistiques sur les

prises en charge sont également en cours de déploiement.

Enfin, l'ensemble des données sont exportables pour la recherche, de façon sécurisée et confidentielle, conformément à la réglementation RGPD. Les données sont stockées localement chez le praticien et ne sont extraites de façon pseudonymisée qu'après consultation du patient et du praticien, dans le respect des lois en vigueur.

Ainsi, ce logiciel permet de remplir une triple mission : assurer le suivi réglementaire et en particulier la matériovigilance de l'ensemble des dispositifs médicaux utilisés, accompagner le praticien dans la communication auprès des patients et des autres professionnels de santé, et enfin, faciliter le recueil des données et leur export de manière pseudonymisée qui permet à chaque praticien de participer comme investigateur à la recherche implantaire « en vie réelle ».

Figure 2 : Formulaire incisions et sutures (Logiciel ImplantoData)

Bibliographie

[1] Règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) n° 178/2002 et le règlement (CE) n° 1223/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/385/CEE et 93/42/CEE (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE.). vol. 117. 2017.

[2] EndoData - logiciel d'accompagnement clinique de l'endodontiste n.d. <https://www.endodata.fr/>.

NOS PARTENAIRES VOUS INFORMENT

NOUVEAU DENTIFRICE MÉRIDOL : PROTECTION GENCIVES



En moyenne, 60% de la plaque dentaire peut subsister après un brossage¹. De plus, une expérience de brossage désagréable peut conduire votre patient à un manque d'observance et favoriser davantage l'accumulation de plaque dentaire. Or l'inflammation gingivale est due à la prolifération des bactéries

contenues dans la plaque. Il faut donc éliminer ces bactéries régulièrement pour empêcher leur développement. Le dentifrice meridol® PROTECTION GENCIVES combat la cause du saignement et de l'inflammation des gencives en ciblant efficacement les bactéries de la plaque dentaire².

La nouvelle combinaison d'Amine et de Zinc permet une efficacité antibactérienne rapide et une protection durable³.

Dès la première utilisation, ces ingrédients actifs agissent ensemble pour éliminer rapidement la plaque dentaire en affaiblissant l'intégrité des membranes bactériennes. Le Zinc forme aussi une couche protectrice

sur les tissus gingivaux qui empêche la prolifération des bactéries.

Il a également été prouvé que la nouvelle formule du dentifrice meridol® PROTECTION GENCIVES favorise le dépôt de mucine*, une protéine naturellement présente dans la salive qui sert de première ligne de défense contre les infections bactériennes.

Le dentifrice meridol® PROTECTION GENCIVES soutient donc les défenses naturelles des gencives en les protégeant contre la réapparition des bactéries de la plaque dentaire.

Enfin, le dentifrice meridol® PROTECTION GENCIVES a été prouvé cliniquement et est 12 fois plus efficace pour réduire la plaque dentaire⁴.

1. Brossage avec un dentifrice au fluor. Chapple I, et al. Clin Periodontol 2015;42(spec iss):71-76.

2. Bactéries de la plaque dentaire, avec une utilisation continue

3. Bactéries de la plaque dentaire, "rapide" confirmé en laboratoire, "durable" avec une utilisation continue

4. Après 6 mois d'utilisation continue par rapport à un dentifrice fluoré classique à 1450 ppm (Monofluorophosphate de Sodium NaMFP / Fluorure de Sodium NaF). Triratana, Thaïlande, 2022.

*Étude in vitro sur des surfaces de peau artificielle. Modèle de tissu gingival MatTek.

TEPE LANCE 5 NOUVEAUX DENTIFRICES RÉPONDANT AUX DIFFÉRENTS BESOINS DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE



"Le dentifrice est un complément naturel à notre gamme existante et une demande de longue date de la part de la profession dentaire. Les différentes variantes permettent aux chirurgiens-dentistes d'adapter leurs recommandations en fonction des besoins et des préférences du patient, tels que la muqueuse buccale sensible et la bouche sèche, ou encore des options pour tous les âges sans aucun additif inutile.", a déclaré le Dr Anna Nilvéus Olofsson, Spécialiste en Dentisterie Pédiatrique, Responsable Odontologie et Affaires Scientifiques chez TePe.

Un dentifrice doux au fluor au quotidien pour chaque membre de la famille et pour des pathologies telles que la sécheresse buccale ou la sensibilité gingivale. Découvrez TePe Daily™ et TePe Pure™, les deux gammes de dentifrices TePe qui répondent aux différents besoins de soins bucco-dentaires et qui arrivent en complément parfait aux solutions bucco-dentaires TePe.

L'assortiment de TePe pour les soins bucco-dentaires préventifs comprend une large gamme de brosses à dents, de brosses spéciales et de solutions de nettoyage interdentaire. De même, la nouvelle gamme de dentifrices doux

offre des options pour toute la famille ainsi que pour les patients souffrant de muqueuse buccale sensible ou de sécheresse buccale, grâce à sa formule spécialement développée avec un petit nombre d'ingrédients soigneusement sélectionnés. La formule végétale est conçue en Suède et l'emballage est recyclable.

Toujours avec la volonté d'améliorer la santé bucco-dentaire à l'échelle globale, la gamme de dispositifs TePe est développée en collaboration avec des experts dentaires. En utilisant des matières premières et de l'énergie renouvelables sur son site de production en Suède, TePe s'efforce de réduire continuellement son empreinte carbone et de contribuer à un avenir plus sain et plus durable.

PHILIPS

sonicare

Pour chaque sourire il existe une Philips Sonicare

30 ans d'expérience bucco-dentaire



Une technologie novatrice qui s'inspire de vous

Forte de 30 années d'excellents résultats cliniques, la gamme Philips Sonicare s'engage depuis toujours à élaborer des solutions novatrices. Quels que soient les soins dont vos patients ont besoin, nous avons la brosse à dents électrique et les têtes de brosse qu'il leur faut.

Les brosses à dents électriques Philips Sonicare sont dotées de la technologie sonore la plus avancée : les 62 000 mouvements par minute de la tête de brosse créent des fluides dynamiques qui sont délicatement propulsés dans les espaces interdentaires et le long des gencives.

Il y a toujours une brosse Philips Sonicare qui convient à vos patients et à leur budget





**NOUVELLE
FORMULE**

**AMINE
+ ZINC**



Effet antibactérien rapide avec protection durable¹

Efficacité
**cliniquement
prouvée²**

12x plus
de réduction de
plaque dentaire²

72% des utilisateurs
confirment que leurs
gencives saignent moins
avec meridol³

Améliorez* la santé gingivale de vos patients avec meridol®

*Comparé à un dentifrice fluoré classique.

¹ Bactéries de la plaque dentaire, "rapide" confirmé en laboratoire, "durable" avec une utilisation continue. ² Avec le dentifrice meridol® comparé à un dentifrice à 1450 ppm F après 6 mois d'utilisation du produit. Triratana, Thaïlande, 2022. ³ Test d'usage à domicile du dentifrice meridol® pour la protection des gencives, 239 utilisateurs, Allemagne, septembre 2022. ⁴ Dentifrice recommandé par 65% des 501 dentistes interrogés en France. Etude IQVIA 2022.



Pour en savoir plus :
www.colgateprofessionnal.fr

Site grand public :
www.meridol.fr

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —