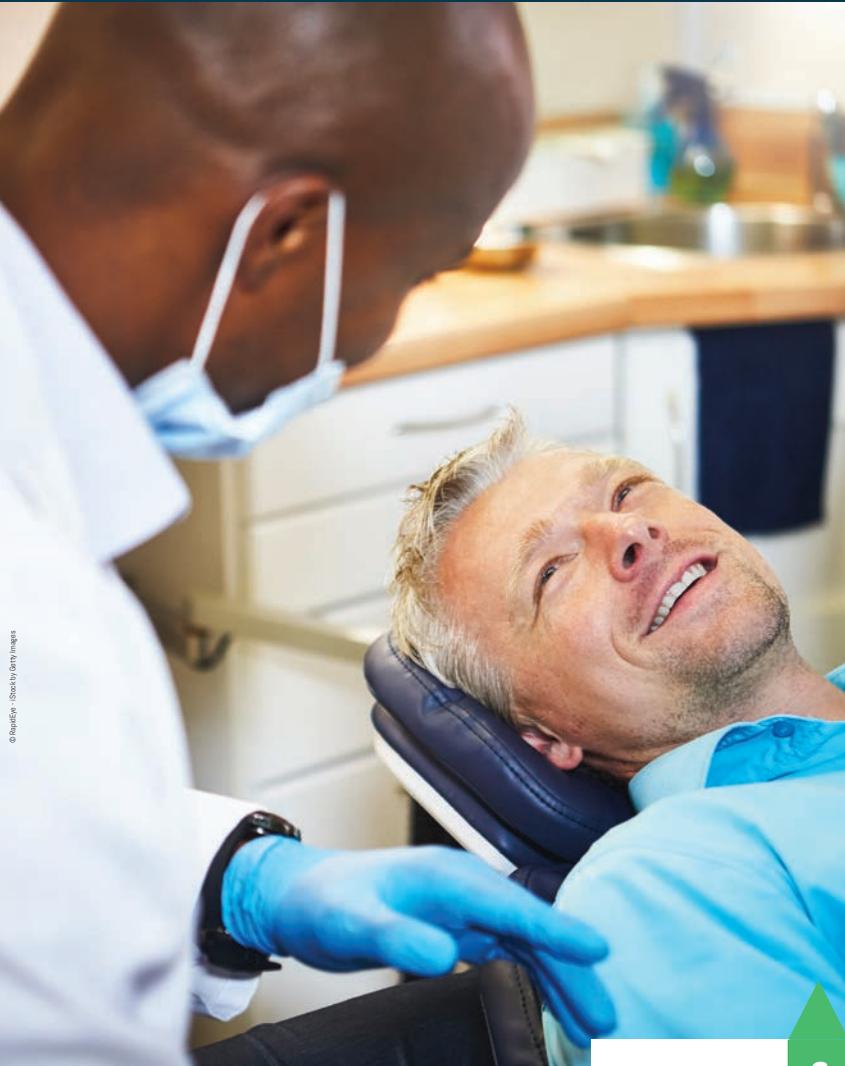


DENTOSCOPE

L'actualité clinique et pratique des cabinets dentaires



Clinique **8**

Reconstitutions corono-radiculaires hybrides

Dr Bruno CLUNET-COSTE et M. Raphaël RICHERT

événement

7^{es} Rencontres
Aria Cad-Cam : pour une
nouvelle dentisterie

18

l'avis des utilisateurs

Guide chirurgical
Crown Ceram

16



afopi campus
association française
des omnipraticiens
pratiquant l'implantologie

Dr. Jean-Louis ZADIKIAN

&

AUI

Association Universitaire d'Implantologie
Faculté de Chirurgie Dentaire
5 rue Garancière - 75006 - Paris

Dr. Patrick MISSIKA

vous proposent des

Formations en Implantologie Orale
Unique en Europe

1 journée offerte pour découvrir nos programmes et nos structures d'accueil

Cursus de Spécialisation |
Chirurgie Avancée | Chirurgie Complexe
Tous les détails sur Afopi.com ou au 06 07 42 04 09

Faites face à la Réforme du RAC ZÉRO

MyLab
PARTENERS & ASSOCIÉS



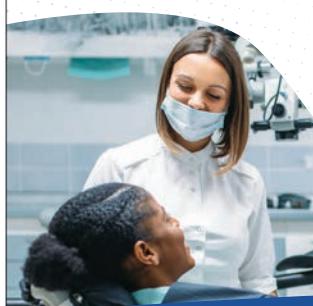
INLAY-CORE
+CCM
24€

CERAMO ZIRCON
+ INLAY-CORE
34€



TESTÉ et ADOPTÉ par nos clients

VOS PROTHÈSES DENTAIRES
À PRIX COÛTANT
PENDANT 3 ANS



Nous couvrons
toute la France



Livraison de 4 à 7 jours en fonction de la
complexité des cas et votre zone géographique

+33(0)9.53.44.58.54 // +33(0)7.67.84.27.93
contact@mylab-groupe.com

Installez votre pratique dans un espace de progrès

Le scanner intra-oral

MEDIT i500

valeur 19 080 euros TTC

Puissance, efficacité, couleur

Mise à jour du logiciel gratuite.
Pas de licence annuelle payante !

Le teintier numérique

RAYPLICKER™

valeur 2 500 euros TTC

Teinte, luminosité, saturation

Translucidité
déterminée au pixel près.



MEDIT i500 + RAYPLICKER™

+ Ordinateur portable

20 280 € TTC

au lieu de 24 180 euros TTC

livraison comprise



INCLUS DANS L'OFFRE

Ordinateur MSI
ou équivalent

valeur 2 600 euros TTC

Offre prolongée jusqu'au 30 juin 2019



Je me forme, tu te formes, nous nous formons...

La réforme des études médicales est en marche : le grand changement va s'opérer à la suite entre autres de cette déclaration du président de la République : « Dès la rentrée 2020, il n'y aura plus de concours à la fin de la première année, c'est-à-dire plus de PACES, cet acronyme, synonyme d'échec pour tant de jeunes. Demain, tous les étudiants inscrits en licence, quelle que soit leur spécialité, pourront rejoindre en deuxième, troisième ou quatrième année le cursus de médecine, et les ministres détailleront justement toutes les formations aux métiers de la santé qui seront renouvelées, pour favoriser les passerelles entre les métiers, les enseignements

communs, la possibilité de poursuivre ou de reprendre une formation et de participer à des activités de recherche. »

Ce discours prononcé le 18 septembre 2018 pointe un problème majeur, qui ne tient pas seulement à l'échec au concours de première année de médecine, mais au défaut d'orientation et de réorientation après l'insuccès. Il faut constater que nous avons tous les ans dans nos universités des milliers d'étudiants qui se heurtent à la brutalité de l'échec en première année. Ce phénomène n'est pas propre à la PACES, le taux d'échec en première année de droit, pour ne prendre que cet exemple, est hélas très important. Cela est vrai dans la majorité des licences et dans toutes les universités. Il faut favoriser les passerelles entre les différentes filières partout en Europe. La volonté de rendre cette mobilité des études médicales en Europe doit être aussi une priorité. On passe d'un système très simple avec le *numerus clausus* à un système plus adapté avec des réorientations dès la deuxième année. On pourra ainsi mettre en place des entrées multiples et donc diverses possibilités d'entrées dans les études médicales, ce qui permettra de mieux les appréhender.

J'ai assisté récemment à un point presse de l'université du *Change management* en médecine, l'*UC2m*. Tous les intervenants ont insisté sur ce point et sur la nécessité d'une formation des professionnels de santé en lien avec l'évolution du système de santé, mais également sur les enjeux et les impacts de

cette réorganisation. Le chantier de la Santé 2022 est immense, surtout quand on sait qu'une moitié des professions de santé était sous la responsabilité du ministère de la Santé et l'autre sous celle du ministère de l'Éducation nationale. La réforme va mettre toutes ces professions sous la tutelle du ministère de la Santé. On va voir naître la faculté de santé pour les 19 professions répertoriées à ce jour. Au niveau de l'organisation des pratiques générales, le vœu émis est de passer de l'exercice individuel à l'exercice en équipe. Ce grand basculement permettra de se calquer sur ce qui se fait dans les autres pays.

L'émergence des outils informatiques entraîne un changement radical qui va modifier l'exercice, et la demande des patients y contribue. Le malade cherche de plus en plus à maîtriser sa santé. Les jeunes praticiens ne veulent plus le schéma mis en place par leurs anciens. Le patient se pose la question de savoir comment améliorer sa santé au travers d'une société qui s'organise de manière numérique. Un débat citoyen a manqué sur toutes ces problématiques. Le but est aussi *in fine* de réduire le nombre de professionnels de santé pour réaliser des économies et mettre en place une médecine performante. Comment gérer la réforme avec la culture de la professionnalisation ? Et comment élargir les possibilités de sorties après la fin du cycle des études ? Voilà de bien grands chantiers pour l'avenir...

En attendant, très bel été à tous !

▼ L'HUMOUR DE RENAUD ▼

pour en savoir plus, rendez-vous à la page 7.



LA HONGRIE, DESTINATION TOURISME DENTAIRE

DENTOSCOPE N° 210 est édité par PARRESIA

(SAS au capital de 1 100 000 € - RCS Paris 837 734 318)

109-111 avenue Aristide Briand - CS80068 - 92541 Montrouge Cedex

- Directeur de publication : Patrick BERGOT.
- Directeur opérationnel : Alain BAUDEVIN.
- Rédacteur en chef : Dr Paul AZOULAY.
- Rédactrice en chef adjointe : Agnès TAUPIN (agnes.taupin@parresia.fr).
- Rédacteurs : Dr Paul AZOULAY et Agnès TAUPIN. Ont également participé à la rédaction : Drs Bruno CLUNET-COSTE, Bruno SINGER et M. Raphaël RICHERT.

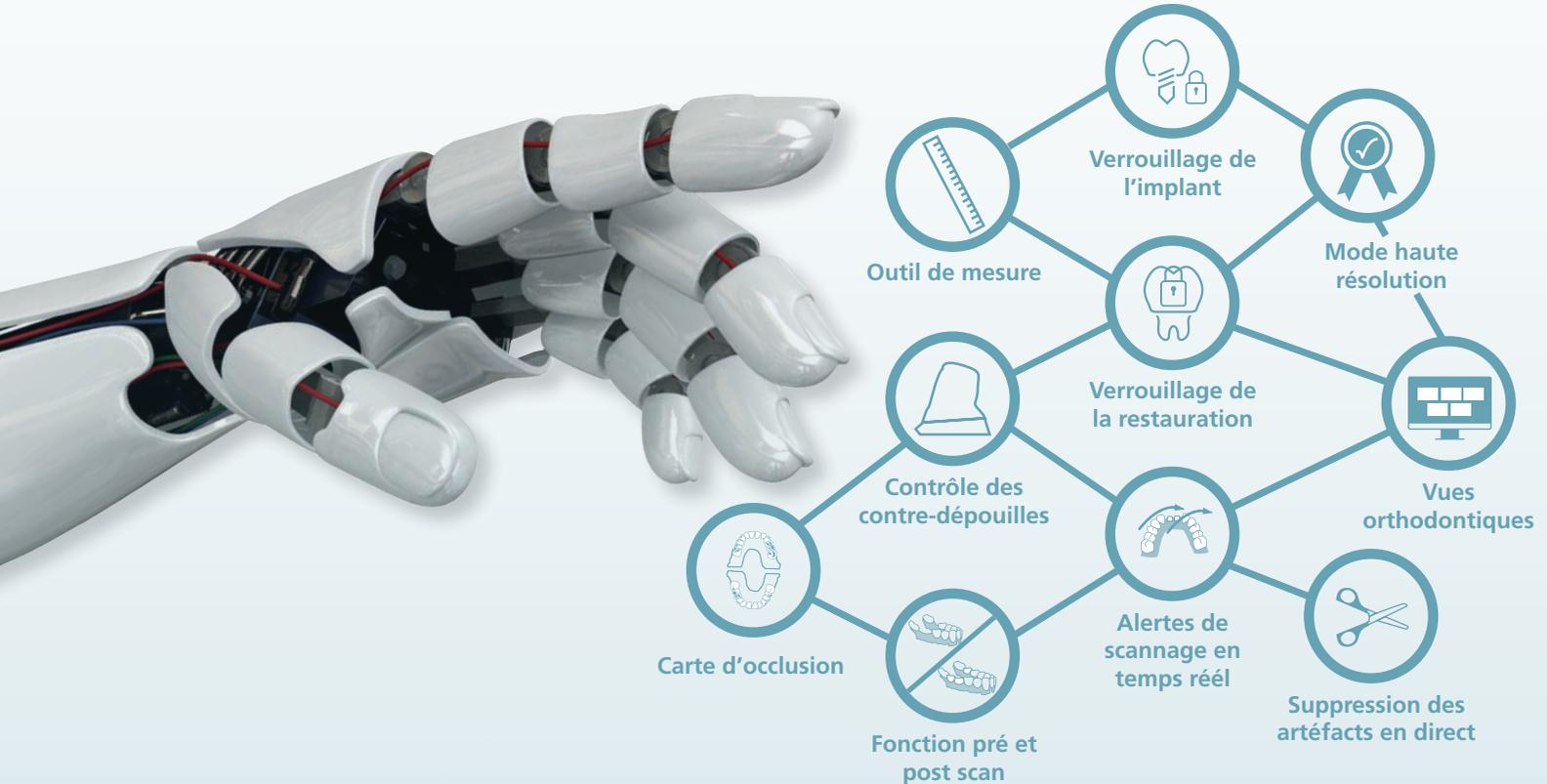
- Rédacteur graphiste, création et maquette : Cyril GIRAUD.
- Correction : Martine LARUCHE (06 73 85 58 29 - contact.edp-dentaire@parresia.fr).
- Illustration Édito : Renaud CHAMMAS. Photos d'ambiance : iStock Getty Images.
- Agenda : Agnès TAUPIN (agnes.taupin@parresia.fr).
- Publicité : Angeline CUREL : directrice de la publicité dentaire (06 31 34 69 27 - angeline.curel@parresia.fr), Myriam BOUCHET : chef de publicité (06 07 07 33 41 - myriam.bouchet@parresia.fr) et Solenne DIRRIG : chef de publicité (06 80 53 63 33 - solenne.dirrig@parresia.fr).
- Diffusion / Petites annonces : Martine LARUCHE (06 73 85 58 29 - contact.edp-dentaire@parresia.fr).
- Encart régional du numéro : *Normandal Dentisterie*.



SCANNER D'EMPREINTES OPTIQUES CS 3600

UNE TECHNOLOGIE PUISSANTE.

UN LOGICIEL ÉVOLUTIF ET ULTRA PERFORMANT.



Le scanner d'empreintes optiques CS 3600 offre un scannage intuitif, rapide et précis.

Le logiciel d'acquisition, vous propose des fonctionnalités toujours plus performantes et des intégrations nombreuses et continues pour vous apporter une grande fluidité dans votre activité prothétique implantaire ou orthodontique.

L'investissement que vous faites aujourd'hui sera pérenne dans les prochaines années grâce à un logiciel en constante évolution pour votre confort de travail et votre satisfaction sur le long terme.



TRANSFORMING DENTISTRY. SIMPLIFYING TECHNOLOGY. CHANGING LIVES.



actualités,
produits et
échanges
d'expériences

l'édito	p. 3
les news Brèves, courriers, annonces et autres « potins »	p. 6
quoi de neuf docteur ? Seront-ils pour vous ?	p. 14
l'avis des utilisateurs <i>Guide chirurgical Crown Ceram</i>	p. 16
gamme de produits <i>Gamme A-dec</i>	p. 36

cas cliniques
et pratique
quotidienne

cliniques Reconstitutions corono-radicaux hybrides	p. 8
Résorption externe au collet d'une incisive centrale	p. 28

vie dentaire

événement <i>7^{es} Rencontres Aria Cad-Cam :</i> Pour une nouvelle dentisterie	p. 18
l'agenda Les formations et les événements incontournables	p. 24
formation Intégrer l'implantologie dans son exercice d'omnipraticien	p. 26
les petites annonces Échanges entre professionnels	p. 38



Nouvelles options!



L'implant ultra-court
pour tirer profit
au maximum
des tissus osseux
en place

| Stabilité primaire | Précis | Physiologique
Le système implantaire SKY®



► les news

BRÈVES, COURRIERS, ANNONCES, ET AUTRES « POTINS »

► PORTRAIT

Dentiste et gagnante du concours Lépine

LE DR ANNE-SOPHIE CALLOC'H STURM A INVENTÉ UN DRÔLE D'OBJET QUI RAPPELLE LES TROUSSES PARFAITEMENT RANGÉES DU PRATICIEN.

Anne-Sophie Calloc'h Sturm a mis de côté son métier de chirurgien-dentiste le temps de soigner son épaule trop sollicitée par son exercice. Sa convalescence prolongée, la dentiste la passe en *mobile home* pour accompagner son mari restaurateur. L'idée lui vient alors de créer une solution adaptée aux micro-cuisines, un drôle d'objet, baptisé *Rodol'f le Rouleau*, rappelant les trousseaux d'instruments ergonomiques d'un praticien...

« Ce projet a vu le jour à la suite d'une problématique vécue. Confrontée pendant quelques mois à un manque crucial d'espace, j'ai imaginé cet objet qui, s'il avait existé à l'époque, m'aurait profondément servi. Il s'agissait de trouver une solution à un besoin : comment transformer le manque d'espace en atout créatif ? J'ai dessiné *Rodol'f* de façon très empirique, en centre de rééducation, sans moyen financier. Mais avec le sentiment que je tenais là quelque chose », confie la praticienne.

FINANCEMENT PARTICIPATIF

Rodol'f le Rouleau permet de mettre sa cuisine dans sa valise. En effet, il contient dans l'espace d'un rouleau à pâtisserie 15 ustensiles indispensables pour préparer des repas (*tire-bouchon, économe, fouet, cuillère en bois, spatule*



maryse, couteau d'office, ciseaux, ouvre-boîte, torchon, repose-plat, rouleau à pâtisserie, décapsuleur, mini-passoire, manique et verredoseur). Un concentré culinaire pratique pour partir en vacances, en camping, location, ou sur un bateau.

L'invention d'Anne-Sophie Calloc'h Sturm n'est pas passée inaperçue puisqu'elle a remporté une médaille d'or au concours Lépine avec mention spéciale BHV Marais, et figure parmi les campagnes du site de financement participatif *Ulule* les plus réussies de sa catégorie. La praticienne a mis en vente son équipement ce printemps, faisant d'une mauvaise passe un succès.

Agnès Taupin



LES AMÉLOGÉNÈSES IMPARFAITES

COLGATE A ORGANISÉ UNE CONFÉRENCE EN LIGNE SUR L'AFFECTION, DU DIAGNOSTIC À SA PRISE EN CHARGE.

Organisée par Colgate sur son site Web, une table ronde a abordé les différents aspects des amélogénèses imparfaites pour en faciliter le diagnostic, la prise en charge et l'articulation avec le réseau maladies rares O-Rares. Une conférence en ligne animée par le Dr Elise Pilavayn, et les Prs François Clauss, Marie-Cécile Manière et Agnès Bloch-Zupan de la faculté de chirurgie dentaire de St
Replay disponible sur : [3w : colgatetalks.com/webinar](http://3w.colgatetalks.com/webinar)

► LIVRE

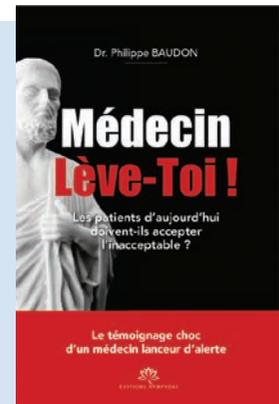
Cri d'alerte d'un médecin

LE DR PHILIPPE BAUDON PUBLIE UN TÉMOIGNAGE POIGNANT SUR LE DROIT À LA DIGNITÉ DES PATIENTS À L'HÔPITAL.

Médecin, lève-toi !, est un cri d'alerte contre la perte d'empathie dans les hôpitaux. Le Dr Philippe Baudon, médecin généraliste, certifié d'hématologie en biologie humaine, publie un témoignage vibrant, aux éditions Nymphéas, pour défendre le droit à la dignité des patients à un traitement humain, à l'écoute et au respect.

L'hôpital accueille chaque année près de 13 millions de patients. Parmi eux, 7,3 millions connaîtront l'hospitalisation complète notamment pour une pathologie cardio-vasculaire (1,3 million de personnes), un cancer (1,1 million), ou un AVC (120 000).

La plupart d'entre eux vivront la même dure réalité : une médecine contemporaine jugée par le Dr Philippe Baudon froide, robotisée et qui ajoute des souffrances supplémentaires. « En oncologie par exemple, parfois le patient n'est plus considéré comme un être humain », dénonce-t-il.



L'auteur, lauréat de l'Académie nationale de médecine, fustige des dossiers médicaux traités à la chaîne, de manière protocolaire. Alors que le malade et ses proches affrontent la maladie, ils peuvent rencontrer le manque d'empathie, la banalisation de la mort, et parfois même des « malveillances psychologiques ». Le Dr Philippe Baudon a lui-même vécu une situation difficile après avoir diagnostiqué chez son épouse une tumeur cérébrale (glioblastome) rare et agressive. Dans son livre coup de poing, il ne se contente pas de dénoncer une situation qu'il juge inadmissible mais propose des pistes pour remettre l'humain au cœur de la médecine contemporaine.

Médecin, lève-toi !
Éditions Nymphéas, 2018.

► INTERNET

Un praticien demande à Google de supprimer sa fiche

FACE AU REFUS DU MOTEUR DE RECHERCHE D'ENLEVER SA FICHE « BUSINESS », LE CHIRURGIEN-DENTISTE A SAISI LE TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE PARIS SANS SUCCÈS.

Un chirurgien-dentiste a découvert sur Internet sa fiche professionnelle référencée dans l'annuaire « *Google My Business* » (GMB). Après avoir lu des avis négatifs d'internautes, il décide de demander à Google de supprimer sa fiche, selon une information du site *Caducée.net*. Face au refus du géant du Web, le professionnel de santé saisit le tribunal de grande instance de Paris en référé. Celui-ci rend son verdict le 12 avril dernier, refusant sa requête. Il condamne qui plus est le praticien à verser 2 000 € à Google au titre de l'article 700 du code de procédure civile. Le juge a estimé que l'atteinte au droit des données

personnelles n'avait pas été démontrée du fait que les coordonnées du professionnel de santé ne relèvent pas de la sphère privée. La publication d'avis sur la fiche professionnelle d'un dentiste relève d'un intérêt « *légitime d'information du consommateur* », a indiqué le magistrat. La suppression pure et simple de la fiche contreviendrait de ce fait au principe de la liberté d'expression. Cette décision est contraire à un jugement précédent rendu en 2018 par le même tribunal qui avait ordonné la suppression sous astreinte de la fiche GMB créée sans l'autorisation d'un professionnel de santé, relève *Caducée.net*.



► URGENCES

Chocs dentaires de l'enfant : éviter le pire

LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE L'ORTHODONTIE DONNE DES CLÉS POUR TRAITER LES TRAUMATISMES.

La Fédération française de l'orthodontie (FFO) a détaillé les traitements des chocs dentaires lors d'une conférence de presse organisée le 24 mai, à la Maison de l'Amérique Latine. Une rencontre qui s'est tenue en présence des Drs Emmanuel Frèrejouand, Olivier Migault, Marie-Hélène Preve, orthodontistes et membres de la FFO et du Dr Noémi Schlüsselberg, pédodontiste. « La récente mode des trottinettes électriques et autre mode de transport écomobile » sont la source de nombreux chocs dentaires, indique la FFO. Elle a rappelé la conduite à tenir pour une « prise en charge en urgence efficace ».

LE TEMPS EXTRA-ALVÉOLAIRE EST DÉCISIF

La FFO a détaillé la conduite à observer en cas de traumatisme des tissus mous sur une dent permanente. En cas d'extrusion et de luxation latérale, un repositionnement immédiat et une contention (de deux à quatre semaines) sont réalisés, et un repositionnement

orthodontique en cas de prise en charge différée. En cas d'impaction et de ré-éruption spontanée (quatre semaines), on procède à une traction orthodontique et chirurgicale. En cas d'expulsion, la réimplantation de la dent sur le lieu de l'accident reste la meilleure des solutions. Le temps extra-alvéolaire est décisif sur le pronostic, celui-ci étant défavorable au-delà de 60 minutes, selon la FFO. Le lieu de conservation de la dent est aussi de première importance, le pronostic étant défavorable à sec.



De gauche à droite : les Drs Olivier Migault, Marie-Hélène Preve, Noémi Schlüsselberg, Claude Bourdillat-Mikol et Emmanuel Frèrejouand.

RÈGLEMENT EUROPÉEN SUR LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

Le nouveau Règlement européen sur les dispositifs médicaux (DM) entre en vigueur dans moins d'un an. Le cabinet de conseil Novalma met son expertise transverse de la chaîne de distribution des DM à l'international au service des importateurs et distributeurs sur des projets alliant Supply Chain et réglementaire, pour assurer la mise en place de bonnes pratiques et répondre aux nouvelles obligations.

Renseignements : contact@novalma.fr

LA HONGRIE, DESTINATION DU TOURISME DENTAIRE

CE PAYS D'EUROPE CENTRALE SÉDUIT LES PATIENTS FRANÇAIS QUI RECHERCHENT LES BAS COÛTS.

C'est « le leader européen de ce tourisme en plein essor qui attire de plus en plus les Français », selon une information du Monde. C'est l'État dans lequel les Français dépensent le plus, selon les statistiques de la Caisse primaire d'assurance maladie (3,93 millions d'euros en 2018, contre 2,74 millions en 2011), précise le journal. « Dans ma clinique, un implant est facturé 550 euros, contre plus de 1 000 euros en France », explique le Dr Jozsef Fürstner, praticien à Budapest, interrogé par Le Monde. Les patients Français sont attirés par ces bas coûts en terres hongroises et n'hésitent pas à faire le voyage pour réaliser leurs traitements dentaires.

Depuis 1969

TRIHAWK 50

Tous les musiciens n'ont pas le talent d'un premier violon, mais tous les dentistes peuvent utiliser la transmétal Talon de Tri Hawk, la stradivarius des fraises transmétal !

2 + 1 Gratuit
Rouleaux de 50 fraises
soit €2.86* la fraise.



Commandez directement
chez Tri Hawk

+352 20 99 23 28

europesales@trihawk.com

www.trihawk.com

ou
Chez votre
fournisseur
habituel

*TTC, frais de ports supplémentaires.

Reconstitutions corono-radicaire hybrides

La fonction d'une reconstitution corono-radicaire consiste à restaurer la perte de substance pour assurer la rétention d'un élément prothétique. Elle ne devrait pas devenir une cause supplémentaire de fragilisation des structures résiduelles en transmettant des contraintes supplémentaires aux tissus coronaires et radiculaires.

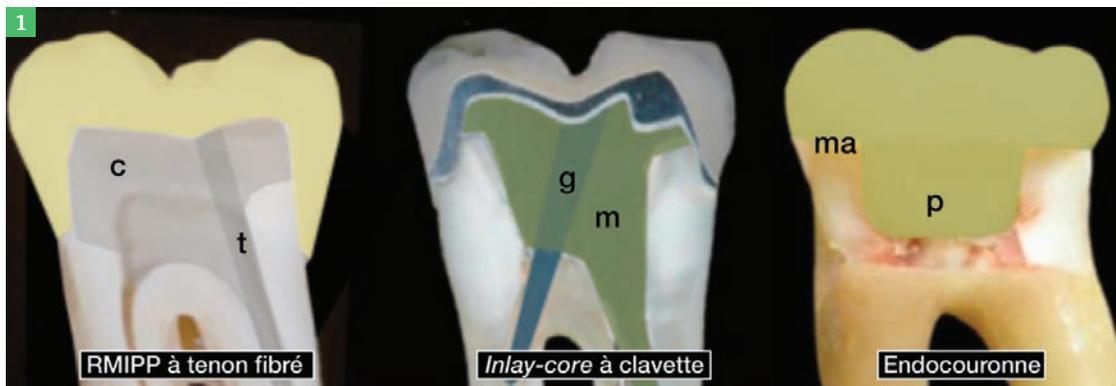
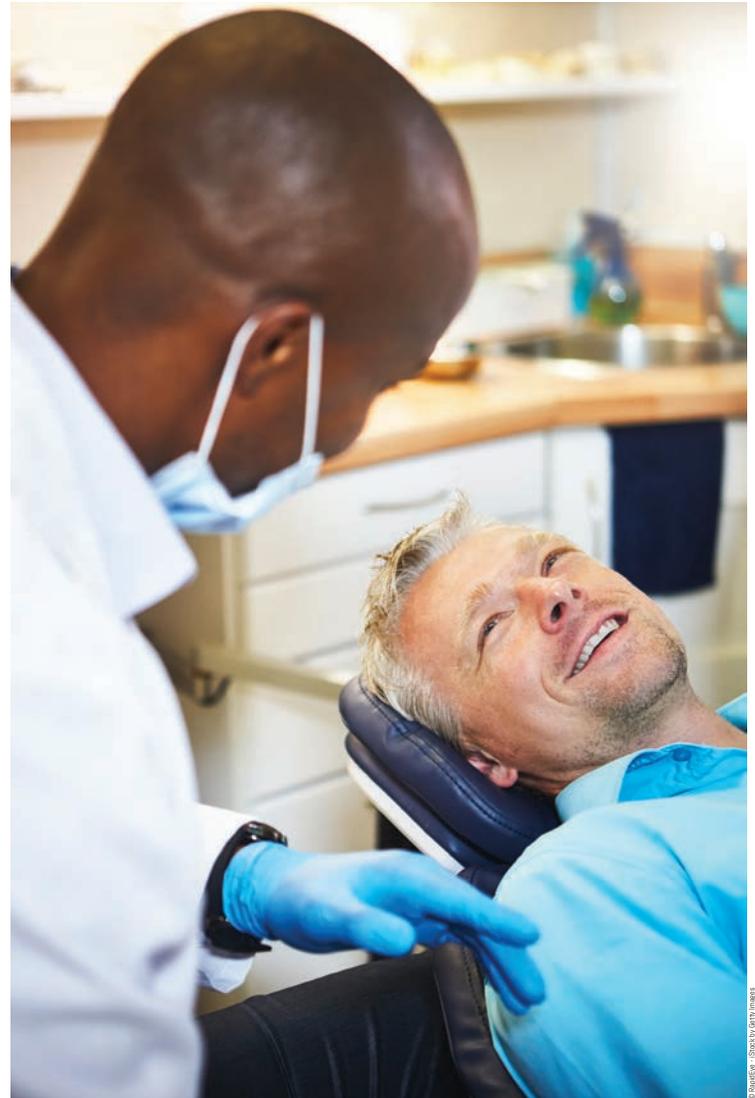
Les destructions coronaires importantes nécessitent la réalisation d'une reconstitution corono-radicaire (RCR) intéressant la partie coronaire et le canal dentaire. Pour assurer sa rétention, il est généralement fait appel à des ancrages radiculaires. Si la fonction d'une reconstitution dentaire corono-radicaire consiste à restaurer la perte de substance pour assurer la rétention d'un élément prothétique, elle doit en même temps préserver les tissus dentaires résiduels et assurer l'étanchéité de l'obturation canalaire. Elle ne devrait pas devenir une cause supplémentaire de fragilisation des structures résiduelles

en transmettant des contraintes supplémentaires aux tissus coronaires et radiculaires.

UN CONSENSUS BIEN ÉTABLI

On distingue deux grandes familles de reconstitutions dentaires corono-radicaire :

- les RCR directes utilisant des matériaux insérés en phase plastique (RMIPP) le plus souvent en composite ; (Fig.1 - c) à particules, soutenues ou non par un tuteur central ; (Fig.1 - t). Il s'agit le plus souvent d'un tenon fibre-résine normalisé et rigide.
- les RCR indirectes réalisées au laboratoire de prothèse. Elles sont le plus souvent



constituées de métaux ; (Fig.1 - m) ou équivalent minéral. L'ancrage radicaire est lui aussi constitué d'un tenon préfabriqué et rigide. Plusieurs ancrages peuvent être utilisés pour claveter la partie coronaire, et dans ce cas, le core est percé d'un canal de gravure ; (Fig.1 - g). L'ensemble est scellé sur la racine.

Fig.1 : RCR utilisant des matériaux insérés en phase plastique (RMIPP).

Dans les deux cas, le canal subit une mise en forme homothétique de la forme du tenon préfabriqué.

Le choix entre l'une ou l'autre de ces deux solutions thérapeutiques est le plus souvent basé sur le critère du nombre de parois restantes et la quantité de substance coronaire résiduelle après préparation périphérique ainsi que la capacité d'isolation des fluides buccaux. Cependant, des situations intermédiaires peuvent permettre de réaliser une restauration prothétique étanche et rétentive bien intégrée dans le contexte occluso-parodonto-prothétique.

• *Un traitement alternatif moins invasif, l'endocouronne, a été décrit dès 1989 par Patrick Pissis. Il permet de s'affranchir de tout ancrage canalair dès lors qu'il est possible de coller la couronne prothétique sur de larges margelles ; (Fig.1 - ma) et dans la cavité pulpaire ; (Fig.1 - p).*

1 La fragilisation de la dent est liée à la perte des renforts architecturaux liée au délèbrement pathologique ou thérapeutique

- Les manœuvres instrumentales d'endodontie n'ont qu'une faible incidence sur le comportement biomécanique de la dent car la quantité de tissus perdue reste faible (Trope et coll, 1985 (174)).
- La fragilisation est surtout liée à la perte de substance, dans laquelle les crêtes marginales assurent un rôle essentiel.
- La préparation canalair par forage de l'ancrage canalair induit une perte de substance, et un affaiblissement de la racine.

Si la perte de substance ne peut que se constater, comment ne pas fragiliser encore plus les structures résiduelles obligatoirement diminuées par le traitement endodontique ?

LA RÉPONSE DES RHÔNALPINS

(J. BARDE ET D. BOIS (1985)

B. DURET, M. REYNAUD)

Elle a consisté à effacer le composant « matériau » et le haut différentiel de rigidité entre la dentine, l'ancrage et le composite de reconstitution. Et donc de remplacer les ancrages rigides

les auteurs

Dr Bruno Clunet-Coste

- Chirurgien-dentiste spécialisé en parodontologie et implantologie
- Exercice privé à Grenoble (38)
- Travail sur les composites renforcés de fibres depuis 1980
- Conférencier international



Raphaël Richert

- Ingénieur des mines de Saint-Étienne
- Master 2 recherche en bio-mécanique
- Interne en médecine bucco-dentaire - faculté d'odontologie université Lyon 1



métalliques de haut module d'élasticité (120 Gpa) et quelquefois leurs arêtes vives par des ancrages en composite fibré de module proche de celui de la dentine (± 18 Gpa).

2 Les RMIPP à micro-tenons fasciculés

L'utilisation de micro-tenons de $\varnothing 0,3$ mm en ancrage radiculaire des RMIPP en lieu et place des tenons normalisés du commerce à forme prédéfinie a été proposée.

Cette application est née du constat qu'en matière de matériaux composites à renforts fibrés, c'est l'architecture et la répartition du réseau fibré qui créent la résistance, en particulier dans la zone du collet de la dent. Il est donc recherché une nouvelle organisation spatiale de renforts dans un plus important volume de composite qui autorise :

- de renforcer en continu la totalité de la RCR ; (Fig.2 et 3),
- d'organiser les micro-tenons en périphérie canalair, lieu des plus fortes contraintes,
- l'introduction au centre du canal (fibre neutre) d'un micro-tenon en matériau tendre (PEEK) (POM) autorisant le accès canalair,
- d'éviter la mise en forme et le forage extensif du canal à une forme prédéfinie et donc de fragiliser encore plus la racine dentaire,

Une endo-couronne à ancrage canalair mini invasif.

Chacune de nos fraises est unique, comme le son du maillet du xylophone !

2+1 Gratuit
Rouleaux de 50 fraises
soit €2.00* la fraise.



Commandez directement chez Tri Hawk

+352 20 99 23 28
europesales@trihawk.com
www.trihawk.com

OU
Chez votre fournisseur habituel

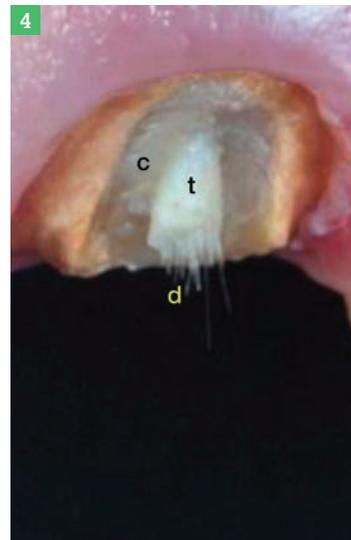
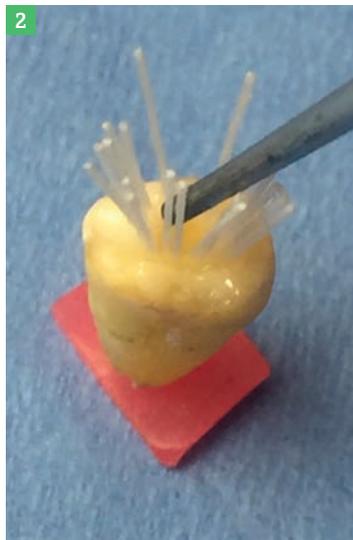


Fig.2, 3 : Renforcement en continu de la totalité de la RCR. Fig4 : Lorsque les conditions de succès d'une RMIPP ne sont pas remplies, les évènements suivants vont se succéder : mobilité de la couronne sus-jacente, puis perte de la couronne.

• flexibles, les micro-tenons permettent d'épouser toute courbure et anatomie canalaire, canaux ovales, circulaires...

• une zone de fracture caractéristique d'un délaminage du tenon (d),

3 Considérations sur la perte d'une RMIPP à ancrage central

Lorsque les conditions de succès d'une RMIPP ne sont pas remplies, les évènements suivants vont se succéder : mobilité de la couronne sus-jacente, puis perte de la couronne ; (Fig.4). On constate une contre-indication aux RMIPP (pas de margelle périphérique) :

- un tenon central flottant (t),
- dans une grande masse de composite non fibré (c),

On peut en déduire les phases de progression de l'évènement :

- 1 - fissuration en fatigue du composite de reconstitution non renforcé par des fibres,
- 2 - fracture du composite et du joint de colle : le tenon fibré résiste mais se délamine progressivement : les fibres cassent successivement et la mobilité s'accroît,
- 3 - fracture terminale et perte de l'élément prothétique.

Reste alors le pénible exercice d'extraction du tenon cassé.

4 Conséquences

Le concept des micro-tenons apporte une réponse partielle en permettant de renforcer une plus grande partie du composite coronaire, mais ce renfort est limité par le cône canalaire ; (Fig.5).

5 Une alternative innovante : le concept Biolight Plus hybride ; (Fig.6, 7)

Un endo-core en matériau compact et un ancrage micro-invasif de type à micro-tenons sont solidement associés dans une même structure. L'endo-core est composé de deux parties distinctes :

- le boîtier pulpaire avec un rôle

d'emboîtement et de stabilisation primaire, • la partie coronaire qui recevra le dispositif prothétique.

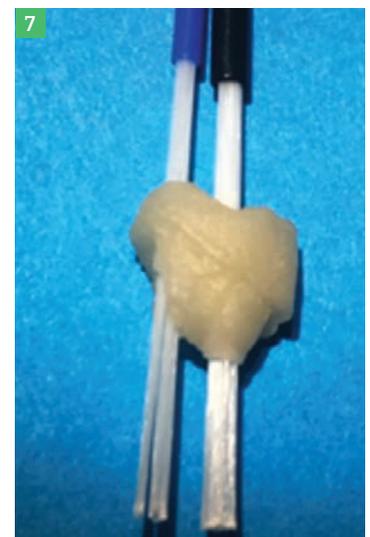
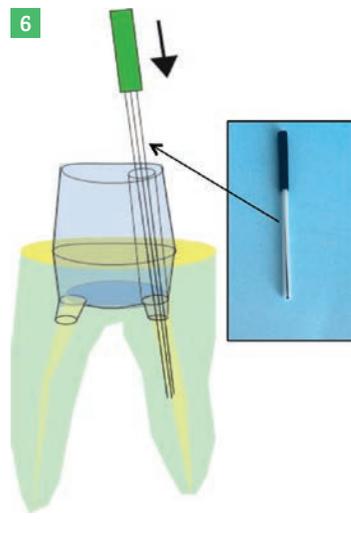
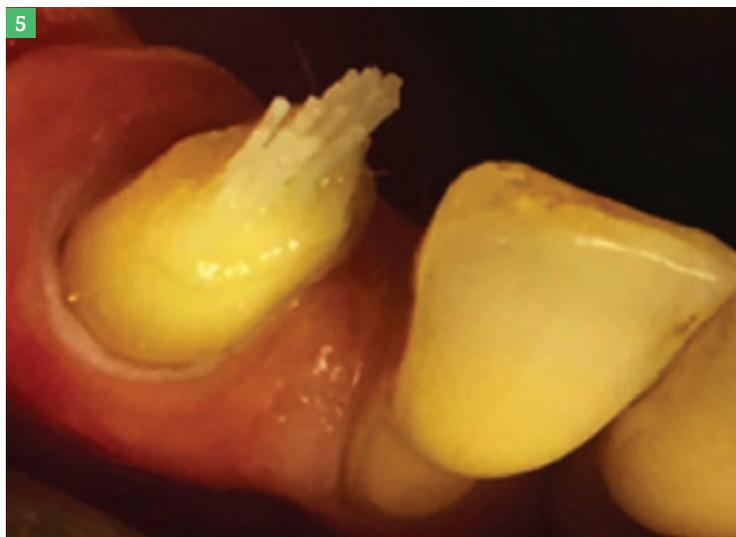
On peut considérer qu'il s'agit d'une endo-couronne à ancrage canalaire mini invasif. Le concept bénéficie des avantages de deux matériaux très différents physiquement et chimiquement ; (Fig.8).

6 Justification théorique

Du fait de la conicité de l'ouverture canalaire, le matériau utilisé pour le core des RMIPP traditionnelles (composite) ne peut pas s'opposer aux micro-fissures générées par les contraintes fonctionnelles alternées, notamment dans les zones les plus sollicitées, les margelles périphériques. Les micro-posts ne remplissent que partiellement cet objectif. D'autre part, un ancrage canalaire peu invasif et moins intrusif semble préférable pour préserver la racine d'une fracture dramatique pour la conservation de la dent. L'association d'un matériau compact pour le core et la cavité pulpaire et d'ancrages multi-canaux à tenons fasciculés, associés dans un même système (adhésif/colle composite), présente donc de nombreux avantages, au regard des défauts des reconstitutions corono-radiculaires traditionnelles.

- Le matériau compact en forte épaisseur (céramique monolithique, zircone, céramique hybride de type Enamic, blocs composites fibrés) est peu sujet aux départs de fissures,

Fig.5 : Le concept des micro-tenons apporte une réponse partielle en permettant de renforcer une plus grande partie du composite coronaire, mais ce renfort est limité par le cône canalaire. Fig.6, 7 : Le concept Biolight Plus hybride.



8

Un matériau compact de haut module élastique pour le core.



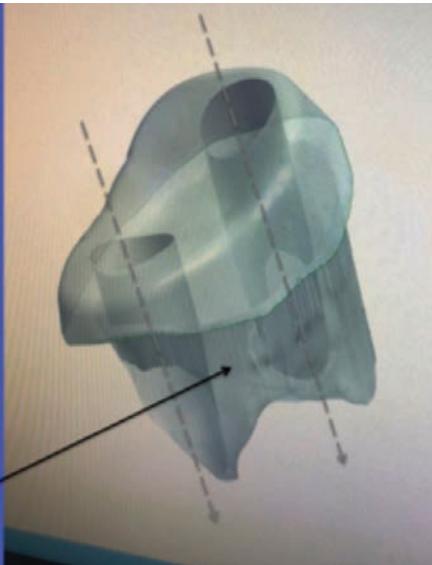
Un matériau de bas module pour l'ancrage canalair.



9

Lors de l'usinage de l'inlay-core hybride, les canaux de gravure sont percés.

L'encastrement type Endocouronne.



- Le core est percé de canaux de gravure débouchant sur chaque entrée canalair.
- Lors du collage, les tenons fasciculés sont introduits dans les canaux destinés aux ancrages ; (Fig.9).
- Lors de la prise d'empreinte (caméra optique ou empreinte conventionnelle), les canaux ne sont pas désobturés, mais simplement marqués : ainsi, ce n'est que lors du collage qu'ils vont être désobturés partiellement, protégeant la dent d'une éventuelle infection secondaire dans l'intervalle de fabrication.

- Le concept semble plus indiqué pour les multi-radiculées, avec une pénétration moins apicale, mais une longueur d'ancrage cumulée finalement plus importante. Il reste néanmoins applicable aux monoradiculées dès lors qu'il est possible de réaliser un boîtier caméral ; (Fig.10).

7 Le lien entre les techniques traditionnelles et le monde du CAD-CAM

Le core est fabriqué en CAD-CAM à partir d'une empreinte conventionnelle scannée au laboratoire ou d'une empreinte optique au fauteuil ; (Fig.11).

10



8 Justification théorique (Raphael Richert)

Les études mathématiques en éléments finis permettent d'évaluer le comportement comparatif sous contrainte des différentes solutions pour les reconstitutions corono-radicaire ; (Fig.12).

- La reconstitution par tenon fibré unique est classiquement déconseillée en cas

Fig.8 : Le concept bénéficie des avantages de deux matériaux très différents physiquement et chimiquement.

Fig.9 : Lors du collage, les tenons fasciculés sont introduits dans les canaux destinés aux ancrages.

Fig.10 : Le concept est applicable aux monoradiculées dès lors qu'il est possible de réaliser un boîtier caméral.



CAD CAM pour le core.

Micro-tenons Biolight Plus pour un ancrage canalaire augmenté

Fig.11 : Situation et état des contraintes au niveau du sertissage (MPa).

d'absence de sertissage ; (Fig.12 - réf. 1). En effet, la présence de contraintes de flexion importantes au niveau cervical fait courir le risque du décollement et de la fracture de la reconstitution corono-radicaire fibrée.

- Pour autant, en cas d'utilisation d'un tenon métallique, la contrainte se transmet au niveau de celui-ci, faisant courir le risque de fracture de la racine en cas de forces extrêmes ; (Fig.12 - réf. 2).

- La dent reconstituée au moyen de micro-tenons présente les plus faibles valeurs de contraintes sous une force de flexion. Ce type de reconstitution permet également une distribution de contrainte plus favorable sans transmission importante à la racine. Ainsi, avec ou sans sertissage, la reconstitution par multi-tenon fibré peut être préférée à l'inlay-core métal dans la mesure où elle ne transmet pas de contrainte à la racine et renforce les zones de collage périphérique ; (Fig.12 - réf. 3).

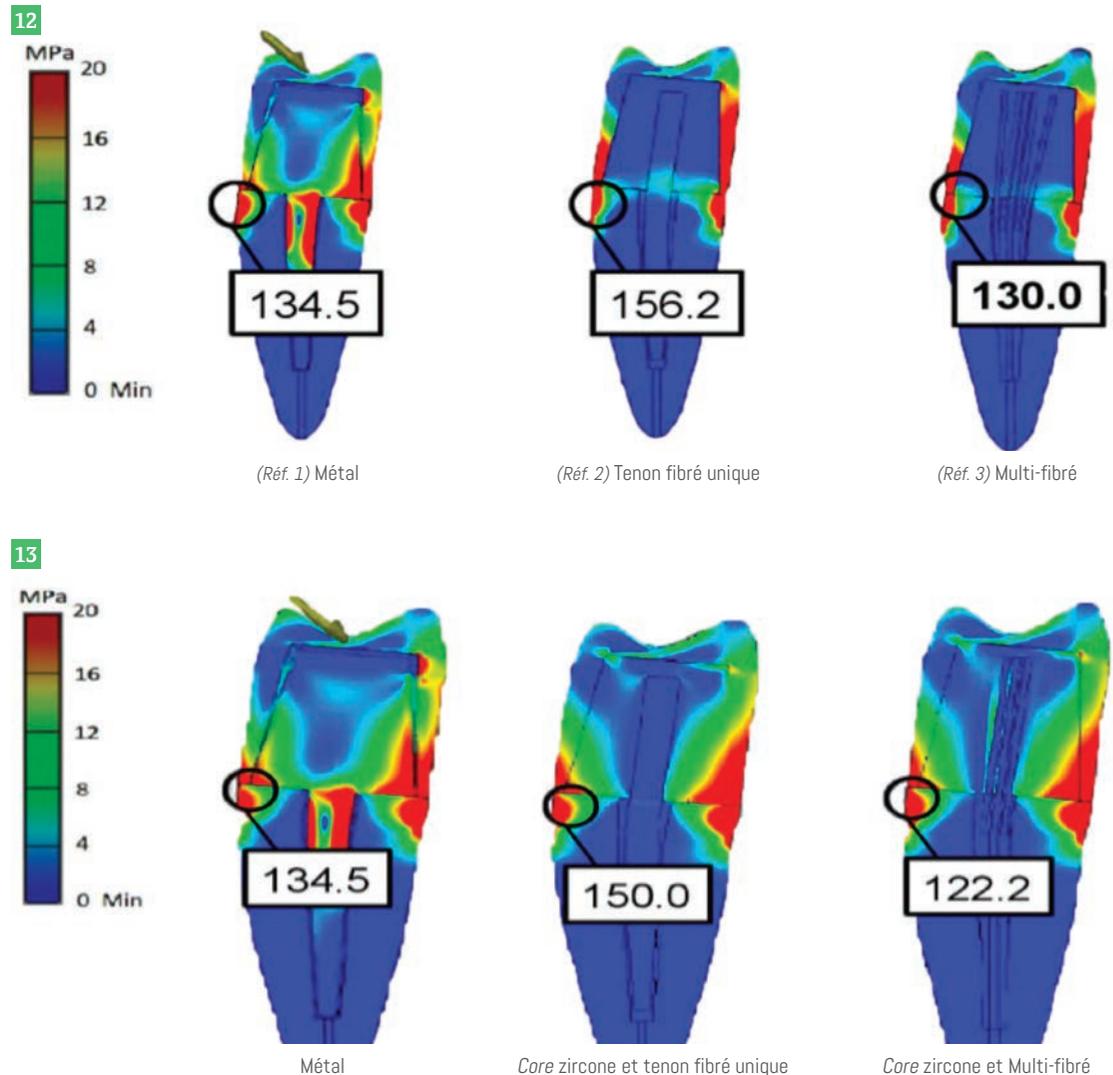
- L'insertion d'un tenon plus tendre (gutta) au centre du bouquet de micro-tenons ne fragilise pas la reconstitution ni la dent mais permet un réaccès en cas d'infection.

- Le nombre de micro-tenons doit être adapté à la taille du canal : il n'y a aucun intérêt mécanique à évaser le canal fortement pour insérer un nombre de micro-tenons supérieur à celui que la situation physiologique du canal permet après traitement endodontique et dépose de la gutta dans sa partie coronaire.

Fig.12 : Les études en éléments finis permettent d'évaluer le comportement comparatif sous contrainte des différentes solutions pour les reconstitutions corono-radicaire.

Fig.13 : La technique hybride permet d'éviter la transmission de contraintes au sein de la racine du fait des micro-tenons de faible module d'élasticité.

Fig.14 : Le cas de cette patiente qui refuse l'extraction et les implants suggère que l'absence de transmission de contraintes dans les canaux et donc leur non-implication dans une éventuelle fracture offre une solution thérapeutique conservatrice.



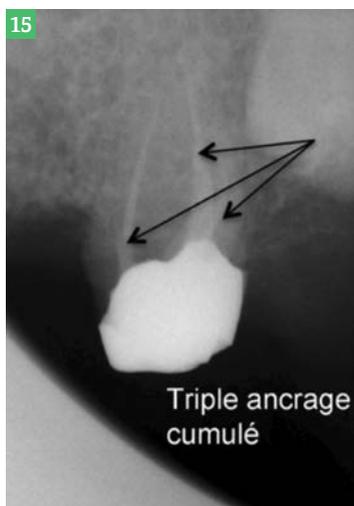


Fig.15 : Triple ancrage cumulé.
Fig.16, 17, 18 : Le concept *BioLight Plus* hybride autorise la fabrication d'une reconstitution constituée d'un *endo-core* métallique ancré sur les racines au moyen de tenons fasciculés.

• Les micro-tenons doivent être prioritairement dispensés dans les zones périphériques du canal correspondant aux zones de plus forte contrainte.

L'INLAY-CORE HYBRIDE

L'utilisation d'un *core* en matériau compact de module d'élasticité élevé comme la zircone permet de réduire l'intensité des contraintes importantes cervicales. La technique hybride permet de répondre à cet objectif tout en évitant la transmission de contraintes au sein de la racine du fait des micro-tenons de faible module d'élasticité ; (Fig.13).

9 Indications des inlay-core hybrides
Ce sont celles généralement reconnues pour les *inlay-core*. Un emboîtement pulpaire ou en entrée canalaire est

requis, permettant de positionner précisément le *core* en matériau compact. Le cas de cette patiente ; (Fig.14) qui refuse l'extraction et les implants suggère que l'absence de transmission de contraintes dans les canaux et donc leur non-implication dans une éventuelle fracture offre une solution thérapeutique conservatrice. L'ancrage du *core* concerne trois canaux divergents pour une longueur cumulée supérieure, avec une incidence limitée sur une éventuelle fracture ; (Fig.15).

ET LA NOUVELLE CCAM LÀ-DEDANS ?

Divers types de couronnes (du métal aux équivalents minéraux) sont maintenant nomenclaturés en fonction de la situation de la dent sur l'arcade. La nature du

matériau de l'*inlay-core* semble laissé au choix du praticien traitant. Il semble alors logique que l'*inlay-core* soit fabriqué dans un matériau compatible avec celui de la couronne. Le concept *BioLight Plus hybride* autorise même la fabrication d'une reconstitution constituée d'un *endo-core* métallique ancré sur les racines au moyen de tenons fasciculés, et sa facturation au titre de la CCAM, limitée « à la partie métallique coulée », semble remplir les critères CCAM 2019 ; (Fig.16, 17, 18).

CONCLUSION

La recherche du matériau idéal pour les différents concepts de reconstitutions corono-radicaux ne peut pas résoudre l'équation complexe posée par le contexte anatomo-fonctionnel

bucco-dentaire. L'adaptation et la résistance du dispositif médical sont déterminées par sa structure. Les adhésifs et colles composites modernes permettent d'associer dans un même dispositif des sous-ensembles mécaniquement et chimiquement différents. Les technologies CAD-CAM permettent de concevoir et d'exécuter des pièces prothétiques en matériau compact particulièrement précises. L'ancrage non-invasif produit par les micro-tenons fibrés en lieu et place des tenons traditionnels offre, par sa souplesse d'utilisation, une solution de rétention simple et non invasive. ☺

► quoi de neuf docteur ?

AMÉLIORERONT-ILS VOTRE PRATIQUE ?

► IMPLANT PROGRESSIVE-LINE DE CAMLOG

Adaptabilité avec un os de faible densité

L'implant *Progressive-Line* est disponible pour les connexions *Camlog* et *Conelog*. Il a été développé pour être adapté à toutes les indications. Les caractéristiques de cet implant s'avèrent particulièrement avantageuses dans l'os de faible qualité. Sa section apicale est anatomique : stabilité primaire dans de l'os de faible densité. Son protocole de forage est flexible. Ses spires coronaires favorisent un ancrage crestal et une stabilité primaire optimisée en cas de faible hauteur osseuse. Grâce à ses spires jusqu'à l'*apex*, il est particulièrement adapté à une implantation immédiate. Il offre une excellente connexion conique au niveau osseux avec *Platform switching* intégré.



Camlog

3w : camlog.fr ou camlog.com/en/implant-systems/conelog/progressive-line-implants/

► U-BRUSH

Brossette interdentaire électronique pour un nettoyage ciblé

Contrairement à la plupart des brossettes électriques, *U-Brush* a été conçue pour prendre en compte le traitement de l'espace interdentaire avec la plus grande efficacité. Elle cumule l'effet d'un mouvement rotatif et de vibrations linéaires pour un nettoyage parfait de cet espace difficile d'accès. L'ergonomie de cette brossette se caractérise par une répartition des forces équilibrée qui limite le risque de casse des embouts, et par l'adjonction d'un éclairage *LED* ciblé, qui permet de mieux voir les zones à nettoyer, même dans les interstices les plus difficiles à observer. Un choix d'embouts différenciés par des codes couleurs garantit un nettoyage adapté à toutes les géométries d'espaces. *U-Brush* permet un nettoyage irréprochable du tartre et de la plaque dentaire, surtout dans les zones les plus difficiles d'accès pour une parfaite hygiène buccale : prévention des caries, des parodontites, et des affections qui en résultent.



Ubrush

SDC

Tél. : 01 49 61 41 41

@ : marketing@sdc-1859.com

► GAMME EURUS DE BELMONT

Adapté pour tous et dans toutes les positions

La gamme *Eurus* incarne la volonté de proposer des produits de qualité japonaise, d'une grande fiabilité, aux chirurgiens-dentistes français et à ceux du reste du monde. Ce nouveau fauteuil est équipé d'un bras transthoracique en deux segments et d'une tablette praticien orientable montée sur un bras articulé pour des mouvements aisés avec un retour des instruments à l'aveugle ou à carquois. Sa conception compacte et sa polyvalence rendent son installation possible pour des gauchers comme pour des droitiers. Il peut également s'adapter aux traitements en position de travail debout ou assise de 8 heures jusqu'à 14 heures. Il est doté d'un fauteuil chaise avec un crachoir fixé au sol (*piédestal*). L'interface tactile couleur permet d'effectuer simplement les réglages associés à l'instrument sélectionné. La pédale de commande à variation d'intensité latérale est compacte et équipée de la technologie sans fil. En résumé : simplicité, fiabilité et qualité.



Belmont

Tél. : 01 42 42 66 28 - @ : info@belmont.fr - 3w : belmont.fr



Vous désirez



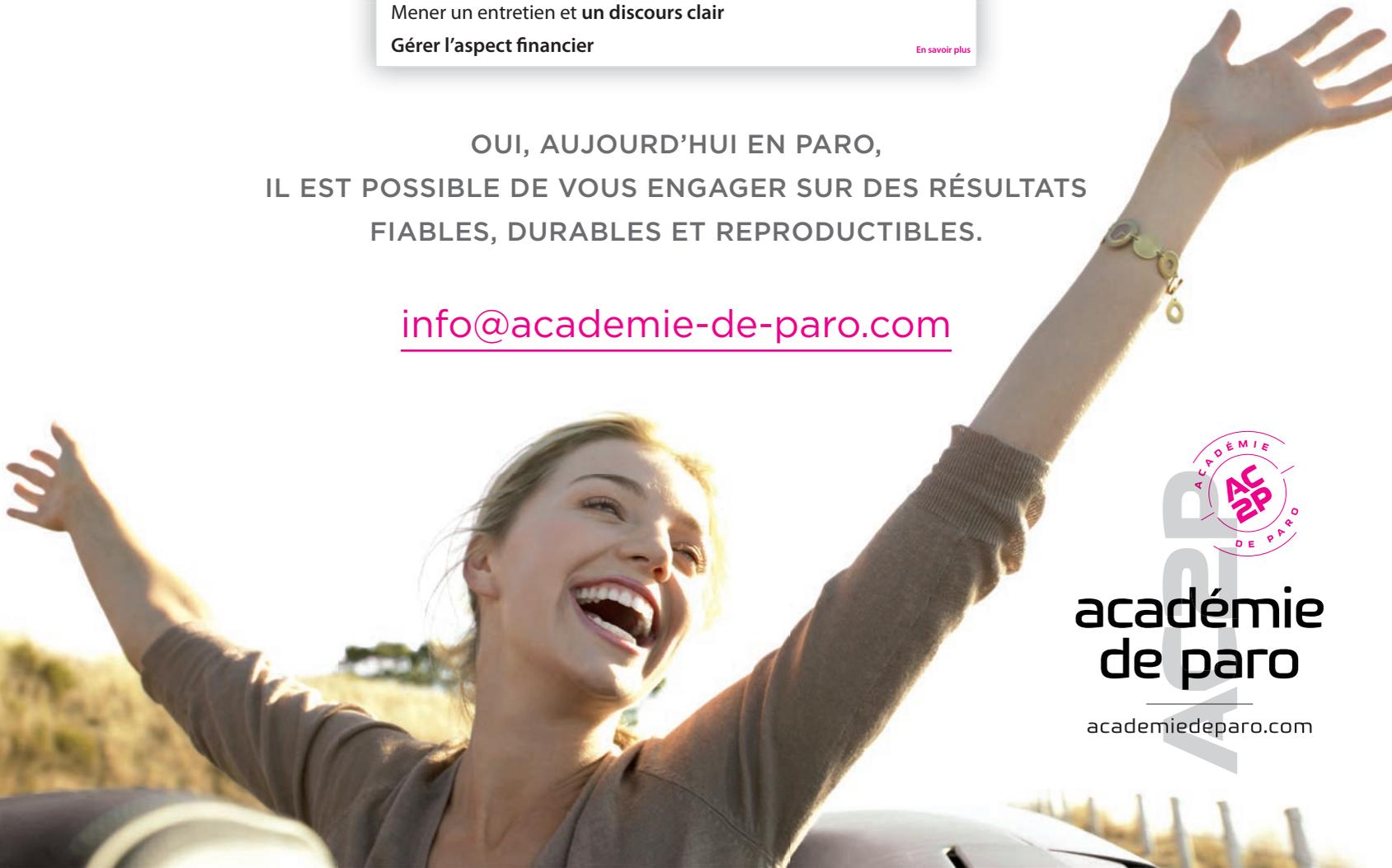
- Prendre en charge vos patients**
- Maitriser les bases en Paro**
- Mettre à jour vos connaissances**
- Des protocoles précis**
- L'assurance de poser le bon diagnostic**
- Des résultats prédictibles et reproductibles**
- Détecter les patients à risque**
- Éviter tous risques de récidence**
- Savoir motiver vos patients**
- Expliquer mieux la maladie**
- Mener un entretien et un discours clair**
- Gérer l'aspect financier**



En savoir plus

OUI, AUJOURD'HUI EN PARO,
IL EST POSSIBLE DE VOUS ENGAGER SUR DES RÉSULTATS
FIABLES, DURABLES ET REPRODUCTIBLES.

info@academie-de-paro.com



**académie
de paro**

academiedeparo.com

Sérénité, précision, simplicité

La planification implantaire permet un contrôle avant la pose de l'implant. Elle offre une prédictibilité appréciable.

La planification implantaire place le praticien dans le siège conducteur et lui permet un contrôle avant la pose de l'implant. Elle offre une prédictibilité appréciable, permettant de réduire les temps opératoires et d'augmenter la qualité des soins et le confort des patients. Les experts de l'implantologie se lancent dans cette technique et l'adoptent dans la majorité des cas, tandis que les praticiens posant leurs premiers implants apprécient la sécurité et la confiance que cette solution apporte.

CHIRURGIE PILOTE, GUIDÉE OU GUIDÉE COMPLÈTE

La chirurgie guidée pilote consiste en un guide muni d'une douille de perçage de 2 mm. Il permet le passage du foret pilote et donne la profondeur et l'axe d'implantation. Le guide est ensuite retiré et la chirurgie se poursuit en utilisant la séquence de forage classique, suivie par la pose de l'implant.

La chirurgie guidée s'effectue à l'aide d'un guide et d'une trousse de chirurgie guidée spécifique. Les forets de cette trousse ont des butées. Cette solution

permet de faire la séquence de forage complète. La chirurgie guidée complète est similaire à la chirurgie guidée à la seule différence que la pose de l'implant s'effectue également à l'aide du guide.

DIFFÉRENTS MODES DE FONCTIONNEMENT

Le système s'adapte au degré de contrôle souhaité en proposant quatre modes de fonctionnement.

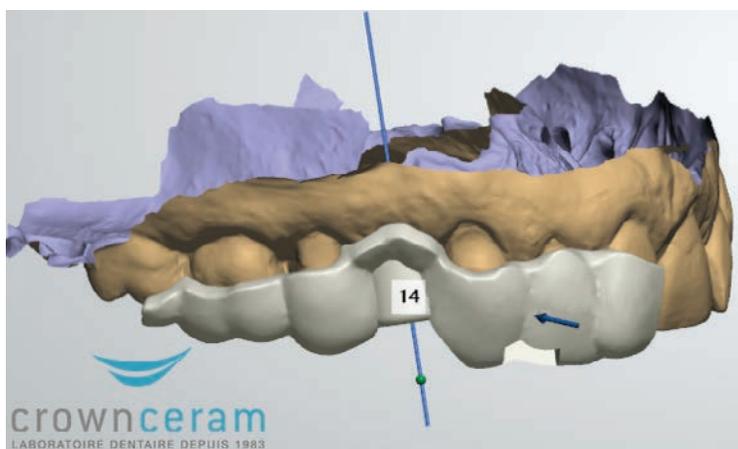
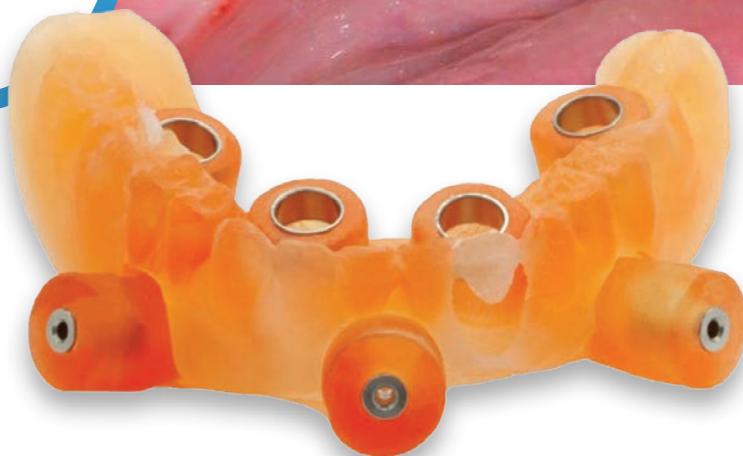
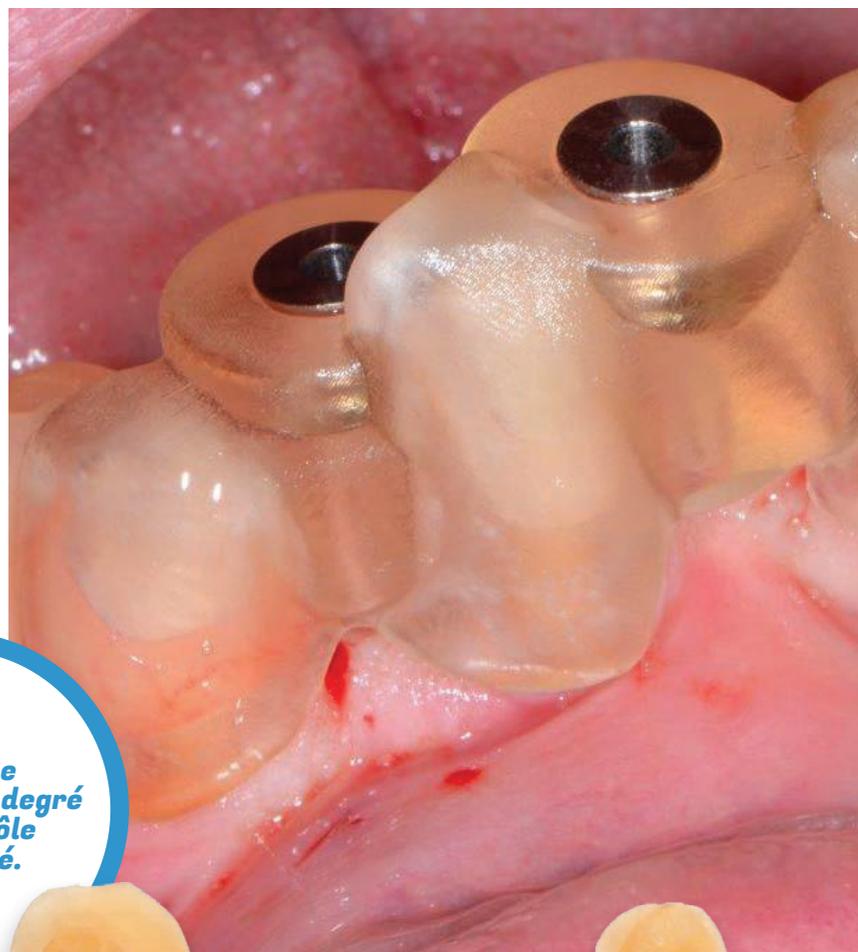
Planification par le laboratoire

Le praticien transmet une empreinte (*physique ou numérique*) et un CBCT. Une proposition de planification est envoyée pour validation et le guide est réalisé.

Planification par le praticien

Équipé du logiciel de planification implantaire *Implant Studio* dans sa version *planner*, le chirurgien-dentiste

Le système s'adapte au degré de contrôle souhaité.



planifie la pose de l'implant. Il envoie le fichier et reçoit le guide.

Planification et design du guide par le praticien

Équipé du logiciel de planification *Implant Studio*, en version complète cette fois, le praticien planifie, dessine le guide et l'envoie pour la fabrication.

Planification, design et impression par le praticien

La combinaison du logiciel *Implant Studio* et d'une imprimante 3D permet au praticien de naviguer en totale autonomie. De la planification à la fabrication du guide au cabinet, cette solution permet de réaliser ses guides très rapidement. ☺

Témoignage du docteur Olivier Metay

UN POSITIONNEMENT OPTIMAL DE L'IMPLANT

Mon frère, dont l'activité est axée sur l'implantologie, m'a fortement incité à utiliser la chirurgie guidée. Voilà quatre mois que je travaille avec

ce type de guide avec mon prothésiste. Je l'utilise pour les cas antérieurs, multiples et les cas d'extraction et implantation immédiate.

Il est facile à mettre en œuvre avec un flux numérique complet, les guides sont bien ajustés sans bascule. Ils sont en outre autoclavables. Nous pouvons utiliser les forets et la trousse de chirurgie guidée de la marque d'implant employée au cabinet ou des forets Simplant à butée.

Ce système permet une réduction importante de la durée de l'intervention. Il offre un positionnement optimal de l'implant, conformément au projet prothétique, et donc une sérénité accrue.



© Dr. Olivier Metay

Témoignage du docteur Frédéric Joachim

LA CHIRURGIE EST BEAUCOUP PLUS PRÉCISE

J'utilise ce guide depuis environ quatre ans. Il offre un intérêt pour la chirurgie qui est beaucoup plus précise. C'est une sécurité et une tranquillité. Lorsque l'on prépare ce guide, la chirurgie est déjà faite à quasiment 70%. C'est un gain de temps de 40 à 50 % que les patients apprécient. Il s'agit d'une aide importante pour la prothèse car les implants vont être placés là où on le souhaite, en fonction de la préparation de ce guide chirurgical.

Je l'utilise pour réaliser tout type de prothèse. On positionne les implants en fonction de la prothèse que l'on veut faire et on prépare le guide chirurgical. Celui-ci reflète exactement ce que l'on a préparé. Il est très important de ne pas faire d'erreur lors de la préparation, sinon elle va se répercuter lors de la chirurgie. Le logiciel évolue sans cesse et de nouvelles versions sortent régulièrement. Auparavant, j'utilisais des guides confectionnés avec des prothésistes qui n'étaient pas aussi précis.



Témoignage du docteur Vincent Durif

UN STRESS EN MOINS LORS DE MES CHIRURGIES

J'utilise les guides chirurgicaux Crown Ceram depuis un an. Après m'être équipé d'une radio 3D, d'un scanner intrabuccal, puis d'un logiciel de planification implantaire, les guides de chirurgie ont été la clef de voûte pour passer du virtuel au réel. Je compare toujours mon métier de chirurgien-dentiste à celui de pilote d'avion. Je sais piloter à vue (Visual Flight Rules), mais maintenant je pilote aux instruments (Instrument Flight Rules) grâce à ce guide de chirurgie.

Quel plaisir d'être aidé à la pose d'un implant par un guide de chirurgie ! De ce fait il est hors de question de s'en priver, voilà pourquoi son usage a été systématisé. Selon l'indication implantaire, j'utilise à 90 % un guide pour de la chirurgie pilotée, avec passage uniquement du foret pilote afin d'avoir l'axe et la profondeur de forage. Dans 10 % des cas j'utilise le guide pour de la chirurgie complètement guidée (full guided) dans le cadre de la mise en charge immédiate. Le guide de chirurgie représente pour moi un stress en moins lors de mes chirurgies, une grande partie du travail a été faite en amont sur informatique. Mes chirurgies sont moins traumatisantes pour le patient, je travaille de plus en plus en flapless, le temps d'intervention est réduit et de ce fait les suites opératoires sont quasi inexistantes.

Crown Ceram

Tél. : 03 89 57 67 22 - @ : info@crownceram.com - 3w : crownceram.com

e-aligner®
LA SOLUTION INVISIBLE
D'ALIGNEMENT DENTAIRE

SOLUTION 100% FRANÇAISE

NOUVEAU

LA FORMULE "Canines"
déplacement de Canines à Canines

2 FORMULES vous sont désormais proposées :

LA FORMULE "Prémolaires"
déplacement de la seconde prémolaire à la seconde prémolaire

LOGICIEL GRATUIT accès sans installation | Plan de traitement & VISUALISATION 3D inclus

www.ealigner.com
02 41 46 93 78 - contact@ealigner.com

Pour une nouvelle dentisterie

Le programme des conférences des *Rencontres Aria* témoigne de l'avancée du métier de chirurgien-dentiste dans toutes ses disciplines.

C'est une nouvelle pratique de l'odontologie qui sera présentée lors des conférences des 7^{es} *Rencontres internationales Aria Cad-Cam Dentaire*. Nouvelle ? Pas au sens strict, car plusieurs concepts et techniques sont déjà en pratique dans des cabinets, mais l'analyse esthétique du sourire, le flux numérique, le travail collaboratif avec le laboratoire de prothèses, tenants maîtres de la dentisterie du futur, seront largement commentés à la Cité internationale, du 3 au 5 octobre.

Christian Coachman donnera une conférence sur le *Digital Smile Design*. Le designer du sourire mondialement connu exposera la création d'un projet esthétique guidé par l'harmonie du visage. L'intelligence artificielle sera présentée au travers du service qu'elle peut rendre à la prothèse du futur. La nouvelle position de choix du prothésiste sera particulièrement mise en exergue. Le technicien de laboratoire peut désormais proposer une étude pré-implantaire, intégrant tous les fichiers STL du laboratoire, mais aussi les fichiers Dicom du

cabinet dentaire. L'ensemble de ces données permettent de favoriser le volume osseux disponible, tout en respectant le futur projet prothétique.

Une session de conférences sera proposée en partenariat avec le Conseil national d'occlusodontologie Rhône-Alpes, le jeudi 3 octobre. Des thèmes variés seront exposés : prothèse amovible complète, prothèse fixée en CFAO directe, occlusion dynamique et dispositif connecté pour l'enregistrement du bruxisme. ☺ A.T.

informations

Cité internationale de Lyon
Centre de congrès
50 quai Charles de Gaulle
Jeudi 3 et vendredi 4 octobre
de 9 h - 18 h
Samedi 5 octobre de 9 h - 16 h
Tél. : 04 79 60 66 86
@ : expo@aria-cadcam.net
3w : aria-cadcam.net

La voie de l'esthétique. Comprendre les échecs et réussites en tout céramique

Jeudi 3 octobre - 12 h - 13 h

Les zircons et les di-silicates de lithium peuvent répondre aux attentes esthétiques des patients et des praticiens. Les industriels modifient en permanence les caractéristiques de ces matériaux. C'est pourquoi, une meilleure connaissance de leurs propriétés permet d'établir des protocoles adaptés, garants de la pérennité des prothèses. Quelle translucidité et quelle résistance seront adaptées pour faire une full zirconie ou un *bridge* implantaire ? Quels sont nos arbitrages pour optimiser les process de fabrication et la maîtrise de la teinte ? Quelles sont les causes d'échecs

les plus fréquentes ? La taille des préparations, la conception des infrastructures, l'écaillage, le travail sur la couleur, les cuissons sont autant d'éléments que nous aborderons en réponses à ces problèmes évoqués dans différentes études. C'est par la maîtrise des matériaux et de leur mise en œuvre que nous pourrions espérer atteindre nos ambitions d'esthétique.



Franck et Jacky Pennard.



Primescan la connexion quotidienne du cabinet au laboratoire (par Henry Schein)

Jeudi 3 octobre - 15 h - 16 h

À l'ère du flux numérique, la communication entre cabinet dentaire et laboratoire, par l'intermédiaire d'un scanner intraoral, est devenue une réalité. *Michel Bastide* et *Rodolph Martin* vous feront découvrir leur quotidien, de la simple restauration aux cas implantaires complexes. Comment, grâce au flux numérique commun, ils communiquent de façon sûre et rapide à chaque étape de la réalisation prothétique, et de ce partenariat gagnant qui leur apporte précision, et pérennité.



Michel Bastide.

Dr Rodolph Martin.

Conférence sur le Digital Smile Design - parcours du patient unique

Vendredi 4 octobre - 9 h - 18 h. Conférence payante - sur inscription

Christian Coachman présentera un exposé sur la dentisterie holistique, numérique et émotionnelle. Il exposera l'intérêt de la différenciation par la technologie. Il détaillera la conception du sourire guidée par l'harmonie du visage et le flux de travail numérique interdisciplinaire. Le conférencier évoquera aussi le marketing et la gestion de l'information pour des cabinets modernes.



Dr Christian Coachman.

La digitalisation de la pratique dentaire (par Circle et le groupe Biotech Dental)

Vendredi 4 octobre - 10 h - 11 h

La prise d'empreinte optique avec le scanner intraoral, la sélection de plan de traitement digitalisée, l'intelligence artificielle au service de la prothèse du futur, le parcours utilisateur : exemple avec l'Amovible 2.0 via

Lucy V2, le mix technologique dans la fabrication innovante, ouverture sur les développements en cours (chirurgie guidée, dents imprimées et autres innovations à venir).



Christophe Sireix.

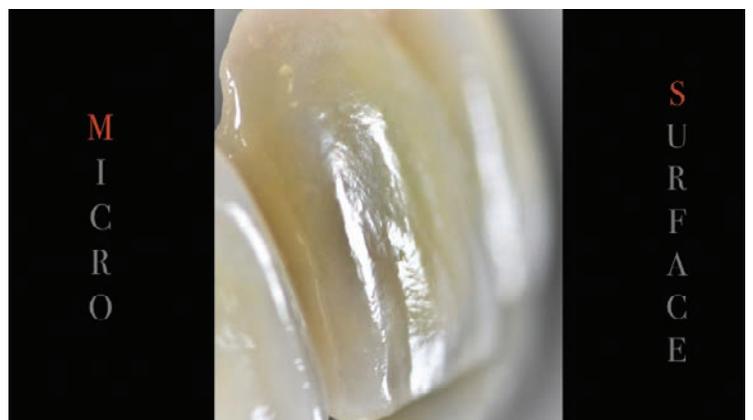
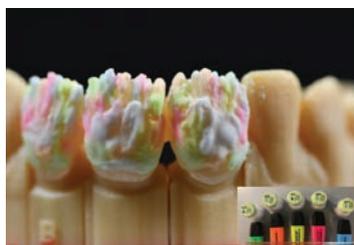
L'artisan numérique : intégration des matériaux esthétiques dans l'exercice quotidien du laboratoire

Vendredi 4 octobre - 15 h - 16 h

Le monde de la CFAO ne cesse de grandir, nous offrant chaque jour de nouveaux espaces d'applications. Mais dans ce nouvel univers, quel est le meilleur matériau pour la meilleure esthétique ? À partir de simulations du sourire sur des réalisations réelles, nous développerons notre réflexion pour le choix du bon matériau. Cette expertise nécessaire pour chaque cas fait évoluer notre condition d'artisan à de véritables artisans numériques.



Éric Berger.



► événement

7^{ES} RENCONTRES ARIA CAD-CAM

Nouveau challenge du prothésiste dentaire (par Zirkozahn)

Vendredi 4 octobre - 11 h - 12 h

Durant sa présentation, l'auteur portera l'accent sur les nouvelles possibilités logicielles permettant désormais aux prothésistes dentaires de répondre à la demande formulée des praticiens : concevoir et fabriquer des guides chirurgicaux au laboratoire. En parfaite concertation avec ses clients dentistes ou stomatologistes, le technicien de laboratoire peut aujourd'hui proposer une étude pré-implantaire, intégrant tous les fichiers STL du laboratoire, mais aussi les fichiers Dicom du cabinet dentaire. Toutes ces données corrélées permettront d'utiliser au plus juste le volume osseux disponible, tout en respectant le futur projet prothétique.



Jean-Pierre
Le Vot.

10 clés pour réussir vos prothèses full zircon (par Dentaurum)

Vendredi 4 octobre - 12 h - 13 h

La zircon a plus évolué ces cinq dernières années que dans les quinze années précédentes. Le matériau opaque des débuts s'est mué en un redoutable challenger de l'ensemble des matériaux habituellement utilisés pour la réalisation de prothèses. Que peut-on attendre raisonnablement de ce matériau aujourd'hui ? Quelles limites en termes d'esthétique ? Quels avantages tirer de ses propriétés physico-chimiques ? Quelles sont les toutes dernières techniques de finition ? Gagner à la fois en sécurité et en coût : mythe ou réalité ? *Germano Rossi*, prothésiste dentaire, et *François Lelièvre*, ingénieur matériaux, aborderont ces questions et bien d'autres au cours d'une présentation alternant données scientifiques et présentations de cas cliniques.



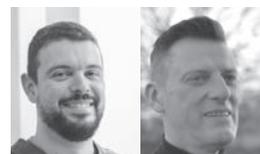
Germano
Rossi. François
Lelièvre.



Le patient au cœur de la dentisterie numérique (par 3Shape)

Vendredi 4 octobre - 16 h - 17 h

L'apport du numérique dans la pratique de la dentisterie contemporaine a considérablement évolué. Cette conférence portera sur la diversité et les nouvelles applications en soins dentaires qu'offrent les solutions digitales. Du diagnostic à la radiologie en 3D, de la prise d'empreinte à la réalisation de la prothèse, de la planification au projet prothétique jusqu'à la chirurgie guidée, l'environnement digital intervient à chaque étape et apporte une aide précieuse permettant ainsi de proposer au patient des solutions thérapeutiques esthétiques, fonctionnelles et préservatrices.



Dr Édouard
Lanoiselee. Yannick
Gourrier.



La révolution économique de la chaîne numérique dans le dentaire

Samedi 5 octobre - 11 h - 12 h

Alors que depuis des années, on assiste à une utilisation progressive de la CFAO par les laboratoires dentaires, les dentistes de leur côté restaient, jusqu'à ce jour, réticents à l'usage des caméras intraorales. Les contraintes de la future Convention nationale et les offres promotionnelles de ces derniers mois ont eu raison des derniers blocages : les ventes de caméras ont amorcé une hausse spectaculaire et irréversible. La chaîne numérique est aujourd'hui complète et son impact économique sur l'activité des laboratoires et des cabinets dentaires va être considérable. Au travers d'exemples concrets et argumentés, nous expliquerons dans le détail les modifications importantes qui vont bouleverser l'économie de la dentisterie ainsi que les conséquences prévisibles qu'il sera bien utile d'anticiper rapidement.



Laurent
Maneval.

SESSION DE CONFÉRENCES PROPOSÉE PAR LE CONSEIL NATIONAL D'OCCLUSODONTOLOGIE RHÔNE-ALPES

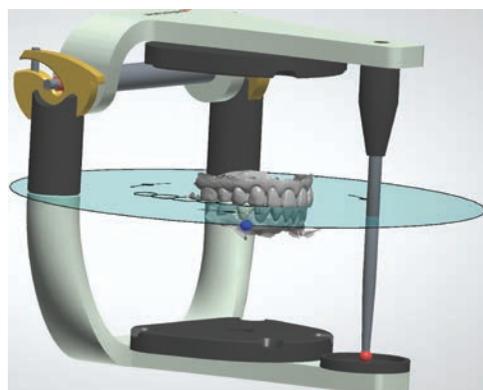
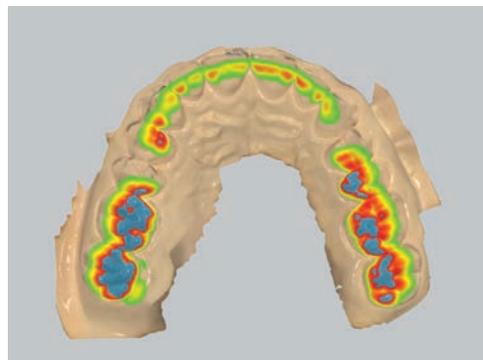
Gestion de l'occlusion en prothèse fixée en CFAO directe

Jeudi 3 octobre - 14 h - 17 h

À l'heure du tout numérique et de la démocratisation de l'empreinte numérique par caméra intrabuccale au sein des cabinets dentaires, la gestion de la conception pour l'omnipraticien reste une étape particulièrement sensible en CFAO directe. Les outils d'aide à la conception sont là pour nous aider à gérer au mieux la future anatomie dentaire, notamment au niveau de la face occlusale. Cette conférence a ainsi pour but de présenter et montrer l'utilisation des outils de CFAO et les avantages de l'empreinte optique dans le cadre de restaurations unitaires, voire même de réhabilitation prothétique globale.



Dr Pascale
Corne.



Quand la prothèse amovible complète rencontre le monde numérique : comment les outils numériques deviennent une réponse aux problématiques de gestion de l'occlusion

Jeudi 3 octobre - 14 h - 17 h

La prothèse amovible complète est une des plus anciennes disciplines prothétiques. Cette réhabilitation orale a été annoncée sur le déclin lors du développement des campagnes de prévention bucco-dentaire. Cependant, l'augmentation de l'espérance de vie entraînant, d'une part, une augmentation du nombre de renouvellements prothétiques, et d'autre part, l'augmentation du nombre de nouveaux patients à réhabiliter, tend à montrer que cette discipline est encore d'actualité en 2019. Parallèlement, les alternatives à cette réhabilitation de première intention (*les thérapeutiques implantaires*) restent relativement onéreuses et ne sont pas envisageables dans certaines situations médicales ou chirurgicales.

Les outils numériques, déjà très développés dans le monde industriel, ont fait leur entrée dans le domaine de l'odontologie au début des années 1980. Ces outils qui forment une véritable chaîne numérique (*acquisition, modélisation, production*) sont aujourd'hui une alternative quotidienne en réhabilitation prothétique fixe.

Les premiers travaux de recherche sur les prothèses amovibles complètes numériques datent du milieu des années 1990. Cette nouvelle évolution technique de conception et fabrication assistées par ordinateur (CFAO) a connu un engouement exponentiel depuis cette date ; parallèlement aux travaux de recherche publiés. À partir de la base de données *Pubmed*, un seul article pour l'année 1998 est référencé, 15 articles en 2008 et 78 articles en 2018. En 2019, plusieurs systèmes complets sont disponibles sur le marché international. Le service d'odontologie du CHU de Clermont-Ferrand a fait l'acquisition en 2015 du système complet *Ivoclar Digital Denture*.

Cet exposé a pour objectif d'expliquer les intérêts et les limites de ces nouveaux outils numériques dans la discipline si particulière qu'est la prothèse amovible complète, et en particulier dans la gestion et la mise en place de l'occlusion la plus favorable.



Guillaume
Bonnet.

4D-Dentisterie. Une nouvelle dimension pour la CFAO grâce à l'occlusion dynamique

Jeudi 3 octobre - 14 h - 17 h

Le concept de la 4D-dentisterie introduit une nouvelle façon d'entrer dans la réalité de notre patient en utilisant sa véritable cinématique mandibulaire ainsi que son occlusion dynamique, cela s'associant ensuite à la modélisation 3D. Le principe est fondé sur l'idée que les paramètres statiques et dynamiques devraient être pris en compte afin de permettre l'élaboration de réhabilitations sur mesure ainsi qu'un diagnostic fonctionnel complet. Nous verrons comment cette nouvelle dimension est à même de simplifier nos procédures, amplifier nos connaissances et favoriser les échanges dans le tryptique patient praticien prothésiste.



Dr Maxime
Jaisson.

BruXense : un dispositif connecté pour l'enregistrement du bruxisme

Jeudi 3 octobre - 14 h - 17 h

Le bruxisme est une parafonction fréquente qui se traduit par un comportement, souvent inconscient, de serrement et/ou de grincement des dents, à l'origine de préjudices esthétiques et fonctionnels parfois sévères (*usure, fracture dentaire ou prothétique, myalgies, dysfonctionnements articulaires...*). Actuellement, il n'existe aucun dispositif fiable de détection du bruxisme utilisable en ambulatoire. Les signes cliniques sur lesquels repose habituellement le diagnostic du bruxisme (*hypertrophie des masséters, usure dentaire*) ne sont pas suffisants et conduisent trop souvent à une sous-évaluation de ce phénomène. L'objectif de cette conférence est de présenter un dispositif, conçu et développé par une équipe de l'*Insa* de Lyon, permettant d'enregistrer le bruxisme au cours de la nuit. Ce dispositif (*BruXense*), constitué d'une gouttière occlusale instrumentée et d'une base de recharge, permet de caractériser les épisodes de serrement et de grincement dentaire en termes de fréquence, durée et intensité. Cet exposé sera illustré par la description du dispositif et des exemples d'enregistrement réalisés chez différents sujets dans le cadre d'une étude clinique.



Pr Olivier Robin.

2019

Soins dentaires naturels et biocompatibles

Formation en ligne

Dr C. Rossi

Contact : Catherine

Tél. : 06 98 92 09 60

@ : vip-pro@naturebiodental.com

3w : naturebiodental-pro.com

Coaching individuel clinique et développement du cabinet/audit et suivi mensuel

Dr C. Gaillard

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Début en juin 2019

Dentiste Expo

21 juin à Paris

3w : dentisteexpo.com

Esthet' Practical

Le traitement esthétique antérieur et postérieur (inlays/onlays)

21 juin à Strasbourg

Les facettes en céramique

19-20 septembre à Strasbourg

Érosion et usures (overlays/veneerlays)

24-25 octobre à Strasbourg

Analyse et projet esthétiques numériques (smile design)

7-8 novembre à Strasbourg

Contact : Esthet' Practical

@ : info@est-p.fr - 3w : est-p.fr

Smart Sailing in Implantology

21 juin à Bandol

Tél. : 06 95 30 85 28

@ : contact@sictmieux.com

La 4^e dimension - le facteur temps en orthodontie

Réunion scientifique

21 juin : 95^e congrès de l'EOS

(traduction des conférences)

22 juin : 91^e réunion scientifique

de la SFODF

Tél. : 01 43 80 72 26

@ : sfodf@sfodf.org - 3w : ivoc-sfodf.org

Clinic-All hypnose et communication

Jusqu'au 22 juin (module 3) à Lyon - Dr Miras

Contact : Julien Murigneux

Tél. : 04 26 18 61 43 / 06 01 42 64 09

@ : contact@clinic-all.fr

Mini-vis d'ancrage en orthodontie

Pourquoi ? comment ?

24 juin à Paris - Drs C. Lesage et L. Arzel

Contact : RMO Europe - Service cours et séminaires

Tél. : 03 88 40 67 35

@ : seminaires@rmoeurope.com

3w : rmoeurope.com

Formation 3Shape

Design Studios

26 juin à Paris

Implant studio - Implant planner

28 juin à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

ITOP Introductory

Prophylaxie individualisée

27 juin à Besançon

Contact : Curaden France

Tél. : 01 43 54 49 10 - 3w : itop-dental.com

Maîtriser la CFAO au cabinet dentaire

27 juin - Dr C. Laulan et T. Ernst

Contact : Céline - Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Performer en implantologie

Passer du savoir au savoir-faire

Cycles débutants France

27-28 juin : session 2 à Strasbourg

Drs M. Metz et A.-C. Metz

@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Marketing authentique

27-28 juin à Bordeaux

Florin Cofar (traducteur anglais/français)

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Lasers et odontostomatologie

Séminaire de perfectionnement sur les dernières technologies en odontostomatologie

Du 27 au 29 juin au Cap d'Agde

Contact : dr.gerardrey@sfr.fr

1^{er} congrès EACim

La céramique zircone, une alternative au titane en implantologie

28 juin à Paris

Contact : European Academy of Ceramic Implantology

Tél. : 06 16 35 13 02

@ : contact@eacim-ceramic-implantology.com -

congres.eacim@gmail.com

3w : eacim-ceramic-implantology.com

Esthétique

Inlay-onlay-overlay, de

la préparation au collage

29 juin à Bordeaux - Dr C. Riera

Live facette/coaching suite sur le même patient : le collage

29 juin à Bordeaux - Dr C. Gaillard

Contact : Céline

Tél. : 06 09 13 52 41

@ : contact@gad-center.com

3w : gad-center.com

Début en juillet

Trucs et astuces

Tours de main pour simplifier vos protocoles

1^{er} juillet à Aix-en-Provence

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Formation 3Shape

Applications trios

3 juillet à Paris

Dental system - Niveau 1

4 juillet à Paris

Dental system - Niveau 2

5 juillet à Paris

Implantologie

9 juillet à Paris

Prothèse adjointe

10 juillet à Paris

Dental system esthétique

17 juillet à Paris

Implant studio - Niveau 1

18 juillet à Paris

Implant studio - Niveau 2

19 juillet à Paris

@ : 3Shape_Training_FR@3shape.com

3w : 3Shape.com/fr-fr

Les pathologies de la muqueuse buccale

Savoir bien agir selon le degré d'urgence et de gravité

4 juillet à Nantes, 3 octobre à Montpellier,

7 novembre à Brest, 5 décembre à Lyon,

19 décembre à Toulouse

Contact : UFSBD

Tél. : 01 44 90 93 91/94

@ : formation@ufsb.fr

Mise en charge immédiate de petite étendue

4 juillet à Strasbourg

Drs M. Metz et A.-C. Metz

@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Stage d'initiation à la chirurgie pré-implantaire

4-6 juillet à Winterthur (Suisse)

Drs M. Jabbour et A. Berberi

@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Sinus lift

5 juillet à Angers - Dr T. Bauchet

@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Comment poser vos minivis orthodontiques

8 juillet à Aix-en-Provence

Tél. : 06 10 37 86 88

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Comment utiliser l'iPad au cabinet dentaire

Masterclass

9 juillet à Aix-en-Provence - G. Camaleonte

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Patient à risque occlusal en esthétique

10 juillet à Aix-en-Provence

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Initiation à la dentisterie esthétique

12 juillet à Aix-en-Provence

@ : nathalie.negrello@aixcontinuum.com

Début en septembre 2019

EASY (Esthetic Analysis by Smile academy)

L'application

6 sept. à Aix-en-Provence - Dr J.-C. Paris

Contact : Nathalie Negrello

Tél. : 06 10 37 86 88

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

3w : academie-du-sourire.com

Pour que l'esthétique et la fonction soient enfin réunies

9 sept. au 30 juin 2020 à Aix-en-Provence

@ : nathalie.negrello@aixcontinuum.com

La clé du succès en dentisterie esthétique : maîtriser les temporaires dans le secteur antérieur

Masterclass

11 septembre à Aix-en-Provence

@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Les effets iatrogènes du traitement orthodontique et le problème des dents de sagesse

Formation continue

12 septembre à Paris

E. Le norcy, W. Bacon, A. Bery, P. Canal

Tél. : 01 43 80 72 26

@ : sfodf@sfodf.org

3w : ivoc-sfodf.org

Formation clinique en parodontologie

VariosCombiPro et micro-inserts
12 septembre à Paris
Tél. : 01 56 79 59 93 - @ : olga.gast@nsg.fr

Orthocaps, traitement par aligneurs

Formation à l'utilisation et certification
16 septembre à Paris
Dr W. Khan et Pr O. Sorel
Contact : RMO Europe - service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
@ : seminaires@rmoeurope.com
3w : rmoeurope.com

(Nouvelle) Façon de traiter la classe II avec le distaliseur de Wilson

16 septembre à Paris - Dr L. Arzel
Contact : RMO Europe - Service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
@ : seminaires@rmoeurope.com
3w : rmoeurope.com

Formations Nutravance

17 septembre à Chalon-sur-Saône, le 19 à Grenoble, le 24 à Belfort et Clermont-Ferrand, le 26 à Vesoul et Dijon - A. Buet et Y. Gille
Contact : Laboratoire Nutravance
Tél. : 03 84 24 97 50
@ : formation@nutravance.fr
3w : nutravance.fr

Numérique digital

Live facettes digitales
18-20 sept. à Bordeaux - Dr C. Gaillard
Contact : Céline - Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com

ITOP Introductory

Prophylaxie individualisée
19 septembre à Marseille
24 sept. à Paris, 26 sept. à Lyon
Contact : Curaden France
Tél. : 01 43 54 49 10
3w : itop-dental.com

Formation aux dernières techniques d'anesthésies dentaires avec le QuickSleeper chez l'adulte et l'enfant

Diploïque : ostéocentrale et transcorticale - solution aux pulpites mandibulaires
19 sept. à Nantes, 10 octobre en Corse, 21 novembre à Paris, 12 décembre à Caen
Drs P. Verpeaux ou P.-Y. Greayd
Contact : Sophie - Tél. : 02 41 56 05 53
@ : sophie@afpad.com - 3w : afpad.com

DIU Lasers et médecine buccale - chirurgie buccale

19-20 sept. à Bordeaux, 24-25 oct. à Nice
Contact : faculté de chirurgie dentaire université Nice Sophia Antipolis
Tél. : 04 89 15 22 53
@ : odontologie.formation-continue@unice.fr
3w : unice.fr

Paro clinique : module

Comprendre les causes, traiter et maîtriser les parodontites agressives
23 au 27 sept., 9 au 13 déc. à Aix-en-Provence
Contact : Académie de Paro
Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academieparo.fr

Prophylaxie dentaire individualisée

Évaluer, expliquer, prescrire, motiver
26 sept. à Nantes et Paris, 10 oct. à Grenoble
Contact : UFSBD - Tél. : 01 44 90 93 91/94
@ : formation@ufsbdf.fr

Initiation au krav maga

Combattre le stress, dépenser votre énergie. Coachs spécialisés dans l'apprentissage du krav maga auprès des professionnels de santé
26 septembre à Paris
Contact : Emmanuelle Foucher
@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr
3w : gacd.fr

Gestion des cas limites

Stages intensifs pratiques au Zimmer Biomet Institute (niveau intermédiaire)
26-27 septembre à Winterthur (Suisse)
Drs T. Bauchet et A. Beneytout
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Gestion de l'esthétique des tissus mous autour des dents et des implants

30 septembre-1^{er} octobre à Paris
Drs E. Gouët et V. Ronco
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Éducation fonctionnelle

La puissance de l'éducation fonctionnelle
30 septembre à Paris - Dr G. Pellegrino
Contact : RMO Europe - service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
@ : seminaires@rmoeurope.com
3w : rmoeurope.com

Les usures

Prise en charge thérapeutique globale
30 sept. au 1^{er} octobre à Aix-en-Provence
Dr O. Etienne
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

L'édentation unitaire : Le bridge



Une fiche pratique et pédagogique !

Qu'est-ce qu'un bridge ? Pourquoi un bridge ? De quoi un bridge est-il constitué ? Cette fiche pédagogique répond de façon simple, claire et illustrée à toutes les questions que peuvent se poser vos patients concernant le bridge.

Vendu par lot de 50 fiches, 20 euros

Les fiches d'information à destination des patients facilitent la communication avec le patient, offrent une information de qualité et améliorent l'acceptation de vos devis. Découvrez toutes nos fiches destinées aux patients afin de les rassurer, de les informer, et de leur expliquer... sur le site de la Librairie Garancière.

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur

www.librairie-garanciere.com

► l'agenda

LES FORMATIONS ET LES ÉVÉNEMENTS INCONTOURNABLES

Début en octobre 2019

Formations Nutravance

1^{er} oct. à Annecy et Rouffach,
le 3 à Lons-le-Saunier, le 8 à Strasbourg
et Montpellier, le 9 à Metz et Marseille,
le 10 à Besançon et Nice, le 15 à Lyon
et Nîmes, le 16 à Bourg-en-Bresse et
Aix-en-Provence, le 17 à Avignon
et Loriol-sur-Drôme - A. Buet et Y. Gille
Contact : Laboratoire Nutravance
Tél. : 03 84 24 97 50
@ : formation@nutravance.fr - 3w : nutravance.fr

L'esthétique du secteur antérieur

Des taches blanches aux
restaurations directes en composite
2 octobre à Aix-en-Provence
S. Ortet et A.-J. Faucher
Contact : Nathalie Negrello
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Prise en charge immédiate des arcades complètes

3 octobre à Paris - Dr A. Simonpieri
Contact : Coefi - Tél. : 06 61 20 26 55
@ : contact@coefi.fr - 3w : coefi.fr

Formation clinique en chirurgie pré-implantaire

Moteur piézo-chirurgie VarioSurg 3
3 octobre à Paris
Tél. : 01 56 79 59 93 - @ : olga.gast@nsg.fr

7^{es} Rencontres Aria cad-cam

Du 3 au 5 octobre à Lyon
@ : expo@aria-cadcam.net - 3w : aria-cadcam.net

Dents incluses, dents ankylosées, défaut primaire d'éruption

Comment les gérer dans notre pratique
quotidienne - Formation continue
6 octobre - M. Le Gall, C. Dubernard
Tél. : 01 43 80 72 26
@ : sfodf@sfodf.org - 3w : ivoc-sfodf.org

Stage de 2 jours en prothèse sur implants TSV

7-8 octobre à Angers
Drs T. Bauchet et A. Fruchet
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Conférence burn out : bien le connaître pour mieux le combattre

Les praticiens pourront s'autoévaluer
au regard du risque de burn out. Des
solutions pratiques seront présentées
8 octobre à Paris - Dr S. Deschaux
Contact : Emmanuelle Foucher
@ : emmanuelle.foucher@gacd.fr
3w : gacd.fr

Cursus de l'Académie

Maîtriser l'esthétique du sourire
8 oct. au 10 juillet 2020 à Aix-en-Provence
Drs A.-J. Faucher, J.-C. Paris, O. Etienne,
J. Dejou, S. Ortet, G. Camaleonte, F. Jordan,
J. Richelme, G. Weisrock, A. Salehi
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Formation ostéotome

10 octobre à Aubagne
Contact : Virginie - Tél. : 06 30 08 60 99
@ : institut.oroface@gmail.com

Sinus lift

10 octobre à Strasbourg
Drs M. Metz et A.-C. Metz
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

Paro - laser et omnipratique

10-11 octobre à Bordeaux - Dr A. Para
Contact : Céline - Tél. : 06 09 13 52 41
@ : contact@gad-center.com
3w : gad-center.com

7^e colloque SOSS (Santé orale et soins spécifiques)

Les nouvelles technologies en santé,
une avancée pour tous !
10-11 octobre à Angers
3w : soss.fr

Stages intensifs pratiques pour débiter en implantologie

10-12 octobre à Winterthur (Suisse)
Drs P. Campan, L. Gineste, T. Denis
@ : formations.dentalfrance@zimmerbiomet.com

ITOP Introductory

Prophylaxie individualisée
11 octobre à Rennes, 24 octobre à Paris
Contact : Curaden France
Tél. : 01 43 54 49 10
3w : itop-dental.com

La bataille de l'adhésion

15 oct. à Aix-en-Provence - F. Raux
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com

Muco-esthétique

Du 16 au 18 octobre à Mérignac
Contact : Académie de Paro
Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com
3w : academieparo.fr

Chirurgie plastique parodontale

Module 3
Du 16 au 18 octobre à Aix-en-Provence
Tél. : 06 03 27 14 36
@ : info@academie-de-paro.com

Décisions absurdes

Comment les éviter ?
17 octobre à Paris
Contact : Société odontologique de Paris
Tél. : 01 42 09 29 13
@ : secretariat@sop.asso.fr
3w : sop.asso.fr

La chirurgie plastique parodontale dans tous ses états

17 octobre à Bordeaux - Dr C. Fouque
Contact : Nathalie Gérard - SFPIO Aquitaine
Tél. : 06 37 71 08 36
3w : cpiaa.fr

Perturbateurs endocriniens au cabinet dentaire

Où les trouve-t-on ? Pourquoi
et comment les éviter ?
18 octobre à Strasbourg
Contact : FFCD
Tél. : 05 81 02 41 93
3w : sfcd.fr

Prothèses implantaires

De la conception à la
réalisation, maîtrisez tous
les aspects, théoriques et
pratiques, de la prothèse
implantaire sous toutes
ses formes
18-19 octobre à Tours
Dr G. Gardon-Mollard
@ : contact@thedentalist.fr
3w : thedentalist.fr/formations

Orthocaps, traitement par aligneurs

Formation à l'utilisation
et certification
21 octobre à Bordeaux
Dr W. Khan et Pr O. Sorel
Contact : RMO Europe - service cours et séminaires
Tél. : 03 88 40 67 35
@ : seminaires@rmoeurope.com
3w : rmoeurope.com

Restaurations esthétiques du sourire sans préparation ou micro-invasives

21-22 octobre à Aix-en-Provence
Drs D. Dietschi et S. Ortet
Tél. : 06 10 37 86 88
@ : nathalie.negrello@academie-du-sourire.com
3w : academie-du-sourire.com

Symposium franco- israélien d'endodontie

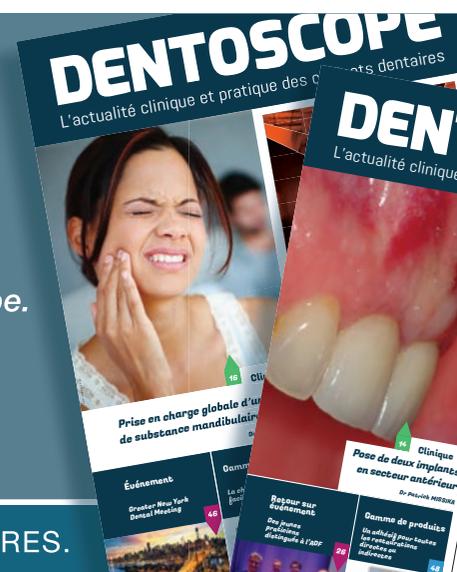
31 octobre-1^{er} novembre à Tel-Aviv
Tél. : 06 23 37 01 09
3w : symposiumtelaviv.com

SOUMETTRE UN CAS CLINIQUE

- > Vous souhaitez proposer un article clinique ou un rapport de cas ?
- > Vous pouvez nous soumettre votre article afin qu'il soit publié dans Dentoscope.

Transmettez votre proposition de sujet ou votre article à l'adresse : agnes.taupin@parresia.fr
Nous vous enverrons nos recommandations aux auteurs et serons à votre écoute pour discuter
de votre publication.

DENTOSCOPE, VOTRE MAGAZINE DIFFUSÉ DANS TOUS LES CABINETS DENTAIRES.



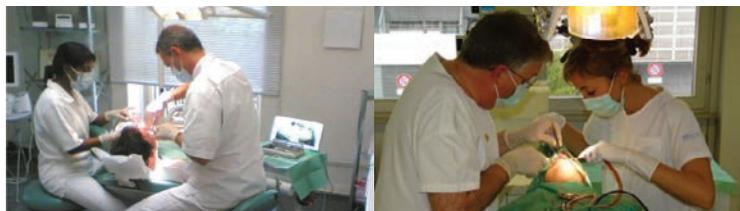
Intégrer l'implantologie dans son exercice d'omnipraticien

La formation *CITC* propose un programme en implantologie chirurgicale avancée, minimalement invasive.

Le programme de la formation *CITC* (*Clinical Implant Training concept*) s'adresse à des praticiens n'ayant pas d'expérience clinique en implantologie chirurgicale avancée, minimalement invasive. Les responsables de programme doivent apporter aux candidats les éléments leur permettant d'acquérir les connaissances

théoriques et pratiques nécessaires à une pratique sûre et de qualité.

Le programme concerne l'utilisation des techniques classiques respectant les principes de l'ostéointégration : pose des implants dans des crêtes osseuses cicatrisées et réalisation des réhabilitations prothétiques après le délai nécessaire à l'ostéointégration. ⇨



L'INFORMATION DU PATIENT

DANS SA CHARTE, LE CITC MET EN EXERGUE L'ADHÉSION DU PATIENT AU TRAITEMENT.

« L'utilisation d'implants est envisagée dans le cadre d'un plan de traitement global adapté à la situation médicale et psycho-sociale du patient comme pour toute pratique médicale », souligne le CITC dans sa charte. « Une information complète doit être fournie au patient sur les différentes possibilités de traitements, les étapes de ceux-ci, les résultats escomptés et les complications possibles permettant d'obtenir le consentement éclairé du patient et son adhésion à la réalisation du traitement ».

Le CITC rappelle également l'importance de « l'assainissement de la cavité buccale (soins et instructions d'hygiène et traitement de toute pathologie active) ». Un préalable indispensable avant la mise en place d'implants. « La planification pré-opératoire est établie en fonction de la demande du patient, de l'anamnèse médicale, de l'examen clinique et d'un bilan radiographique conventionnel ».

PROGRAMME DE FORMATION PAR ACCOMPAGNEMENT CLINIQUE

Le programme *CITC* de formation en implantologie de proximité par accompagnement clinique est organisé sous la présidence scientifique du *Pr Jean-Pierre Bernard*, selon le modèle qu'il a développé au sein du groupe d'implantologie de l'université de Genève depuis 30 ans. Le but du *CITC* est de permettre aux praticiens souhaitant intégrer l'implantologie chirurgicale et prothétique à leur exercice d'acquérir les compétences nécessaires pour réaliser des traitements dans toutes les situations cliniques d'édentement, incluant les poses d'implants avec augmentations osseuses simultanées, chez leurs patients. Il permet également aux praticiens ayant

déjà une activité clinique en implantologie de l'optimiser pour la rendre plus accessible à leurs patients.

Au cours d'une session théorique de trois jours d'initiation à l'implantologie clinique avancée et minimalement invasive, les participants prennent connaissance des éléments nécessaires à la réalisation d'un traitement implantaire, dans le cadre de l'implantologie optimisée pour en faciliter l'accessibilité, établie au cours de 30 ans d'activité clinique du groupe d'implantologie de l'université de Genève. Ces éléments sont conformes aux connaissances scientifiques actuelles publiées dans les



© Imagerie - Stock la Getty Images

revues internationales référencées, en particulier aux revues systématiques et aux recommandations des conférences de consensus internationales. Il s'agit des principes d'ostéointégration, indications, évaluations pré-opératoires, plans de traitement implantaires, conditions techniques de réalisation des interventions de chirurgie implantaire, prévention et prise en charge des complications per et postopératoires, délai d'ostéointégration, réhabilitation prothétique, suivi à long terme, complications et échecs.

RÉALISATION D'UN NOMBRE IMPORTANT DE TRAITEMENTS IMPLANTAIRES

Les participants suivent ensuite un cursus de formation par accompagnement

clinique hebdomadaire avec un chirurgien formateur certifié *CITC*. Ce cursus, d'une durée d'une année universitaire, comprend la réalisation de bilans cliniques et radiologiques, l'établissement de plans de traitement ainsi que la préparation et la réalisation d'interventions de mise en place d'implants dont un minimum de cinq interventions chez des patients de chaque participant. Les participants ont ainsi la possibilité de suivre la réalisation d'un nombre important de traitements implantaires qui seront présentés et discutés par l'ensemble du groupe.

Pendant les sessions d'accompagnement clinique, le chirurgien-dentiste instructeur donne aux praticiens participants les informations et explications nécessaires

Trois questions au Pr Jean-Pierre Bernard

« PROPOSER DES TRAITEMENTS IMPLANTAIRES EN REMPLACEMENT DE TOUTE DENT ABSENTE »

La formation s'effectue en relation étroite avec un praticien instructeur clinique.

Dentoscope : Comment se déroule l'accompagnement clinique des participants ?

Pr Jean-Pierre Bernard : L'accompagnement clinique est effectué par un praticien utilisant déjà des implants et désirant transmettre son expérience à des collègues. Il accepte le respect de la charte *CITC* et a effectué une formation clinique lui permettant d'être intégré comme praticien instructeur *CITC*. Une fois par semaine, le praticien candidat effectue un stage clinique chez ce collègue instructeur clinique. Ensemble, ils réalisent la prise en charge, la planification et la réalisation de traitements implantaires dont au moins cinq cas pour des patients du candidat.

Votre approche de l'implantologie est basée sur les preuves. Comment intégrez-vous celle-ci dans la formation ?

Effectivement toutes les recommandations cliniques présentées dans la formation sont soutenues par des

Pr Jean-Pierre BERNARD

- Président de l'*International Clinical College*
- Chef du département d'éducation et de formation clinique - *Swiss International Academy for Osseointegration and Maxillofacial Research*



publications dans des revues scientifiques internationales dont les éléments sont remis aux participants.

Vous proposez une approche minimalement invasive...

Ce contenu avancé minimalement invasif correspond aux connaissances scientifiques actuelles. Cette approche permet à chaque chirurgien-dentiste qui le souhaite de proposer des traitements implantaires en remplacement de toute dent absente à tous ses patients. ☺

à la réalisation de toutes les étapes du traitement implantaire. Au cours du cursus clinique, l'assistante de chaque participant peut participer aux interventions effectuées chez les patients de ce praticien. Elle acquiert ainsi les connaissances nécessaires à la préparation et à l'aide au cours des interventions.

Une fois par semaine au cours du cursus, une vidéo-conférence de deux heures permet de présenter et discuter des cas cliniques réalisés avec l'ensemble des participants et des instructeurs cliniques. Un forum réservé aux membres de la formation offre aussi l'occasion de présentations et de discussions de cas par les participants. En fin de cursus, chaque participant présente et discute la réalisation de trois cas cliniques qu'il a traités devant un jury de l'Académie suisse internationale d'ostéointégration. La validation de cette présentation de cas permet la délivrance d'un

certificat de participation et de validation à la formation par accompagnement clinique *CITC* en implantologie orale.

Le praticien instructeur reste ensuite disponible pour répondre à des questions du praticien formé qui pourra continuer à lui référer des cas plus complexes qui seront à nouveau traités en sa présence et lui permettront d'accéder progressivement au traitement de cas plus difficiles. Après leur formation, les participants conservent l'accès au forum de discussion leur permettant de présenter et discuter des cas avec l'ensemble du groupe *CITC* France. ☺

informations

@ : info.citc.fr@gmail.com
3w : smarterimplantology.com

Résorption externe au collet d'une incisive centrale

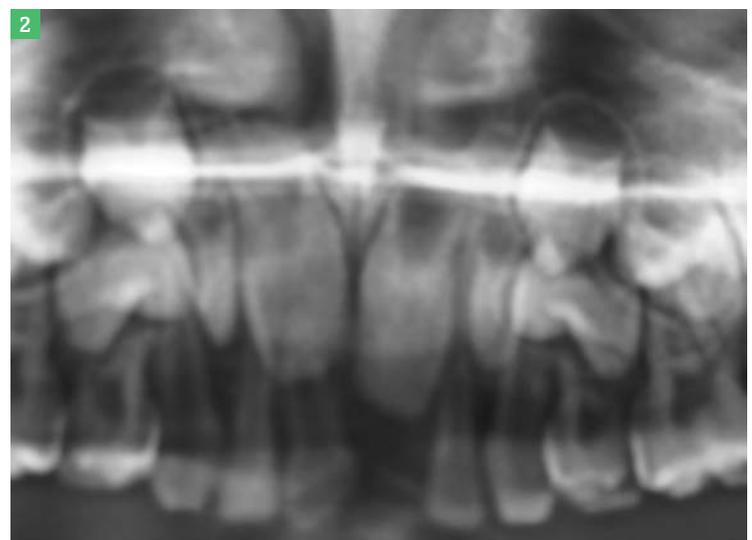
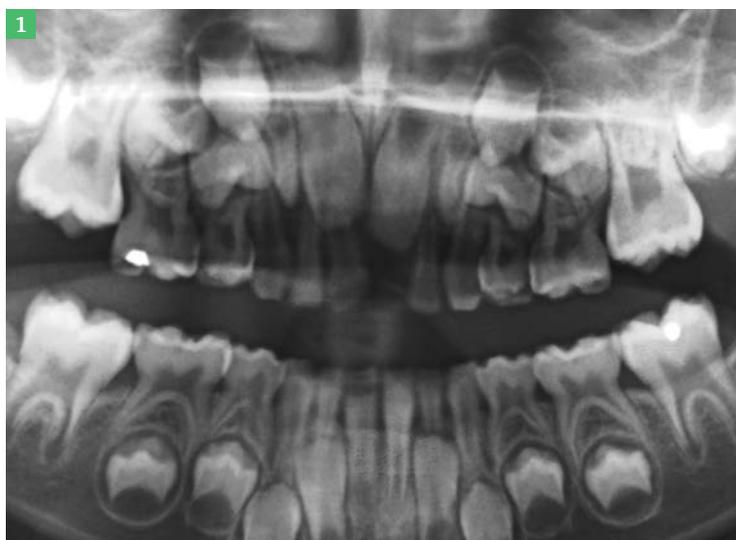
Présentation d'un cas de résorption cervicale dans les suites de chirurgies de désenclavement de la canine incluse et d'un traitement orthodontique.

Le patient n'a pas d'antécédent en dehors peut-être d'un traumatisme dentaire mineur à l'âge de 2 ans, sans aucun retentissement clinique ou radiologique ultérieur sur les suivis clinico-radiologiques. En 1996, il a 7 ans, et débute un traitement orthodontique.

L'asymétrie de l'éruption est liée à une chute récente de 61 mortifère ; (Fig.1 et 2). Il n'y a aucune anomalie clinique relevée par le dentiste qui suit régulièrement le patient.

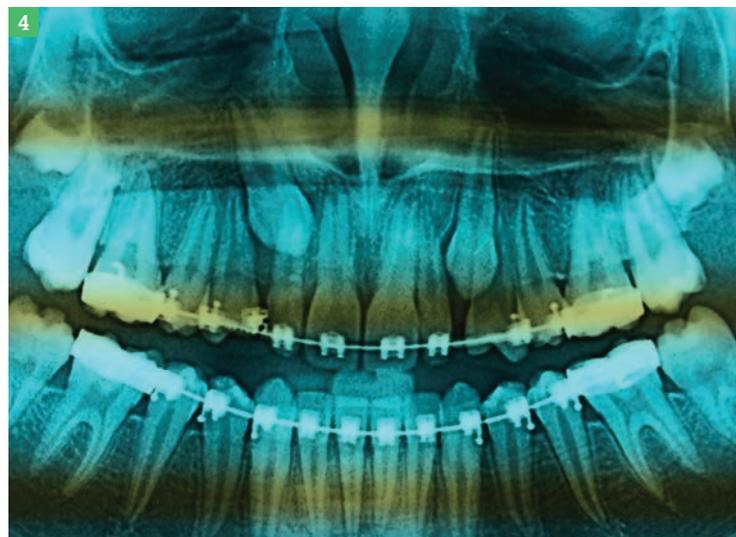
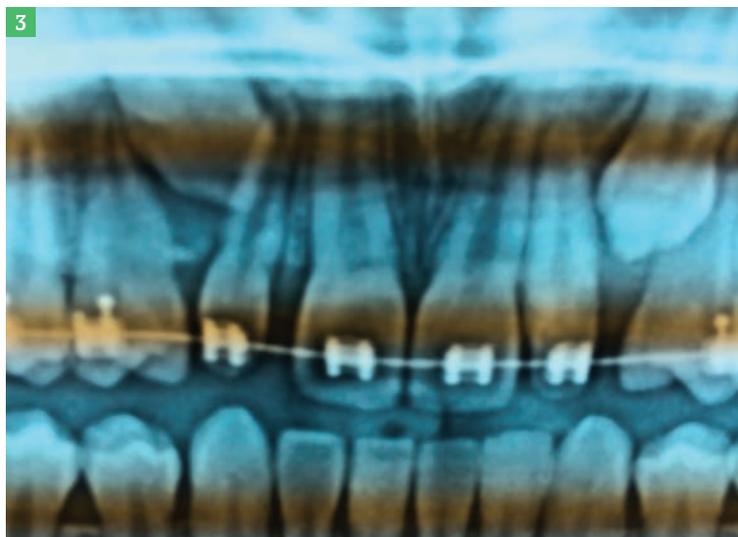
Un premier chirurgien dégage 23 vestibulairement mais souhaite temporiser sur le désenclavement de 13 car sans doute peu palpable. Cette dernière sur l'incidence de Hirtz est encore à distance de 11 et 12 ; (Fig.5).

Fig.1, 2. Panoramique dentaire (février 1996) sans particularité.



résumé

Les résorptions cervicales invasives font partie des résorptions inflammatoires externes. Un processus d'activation des cellules ostéoclastiques est initié dans la région cervicale, entraînant une perte de substance dentaire. La nature même du mécanisme déclenchant reste incertain : traumatique, inflammatoire, infectieux ? Certaines classifications idiopathiques sont peut-être le fait de mécanismes anciens passés inaperçus ? Le cas d'un acte chirurgical ancien de proximité en est un exemple puisque le diagnostic ne fut posé que plusieurs années après les suites opératoires. C'est l'évolution iconographique spatiotemporelle qui prouve le mécanisme ici d'apparition brutale, puis progressant ensuite lentement à bas bruit sans traduction clinique tant que le liseré de pré-dentine préserve la pulpe et que le parodonte reste sain.



l'auteur

Dr Bruno SINGER

- Médecin radiologue à Beuvry (62)
- @ : bruno.singer@imalys.com

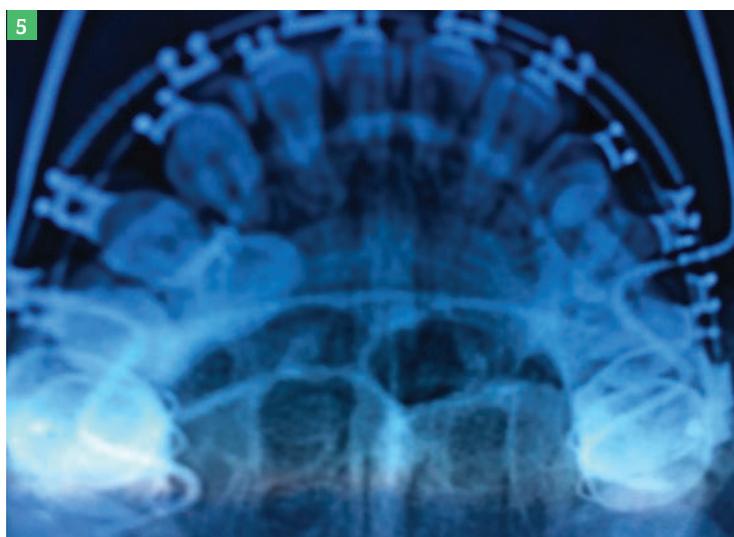



Fig.3 : Panoramic dentaire (2001). Pose d'une multi-attaches sur l'arcade supérieure. L'aspect est normal. Migration symétrique de 11 et 21. Aucune anomalie endodontale ou parodontale n'est remarquée. À noter le nanisme de 12. Fig.4 : Contrôle en 2002. Clinique et panoramique dentaire strictement normaux. L'espace clair périapical de 11, fin et régulier, est très bien visible. La symétrie est parfaite. Aucune anomalie endodontique n'est repérée. Absence de clarté kystique pericoronaire de 13 dont on note la clarté centrale régulière. Fig.5 : Hirtz (mai 2002). Fig.6 : Contrôle (novembre 2002) agrandi. Parodonte et endodonte normaux. Fig.7 : Profil (novembre 2002). Fig.8 : Contrôle en mai 2003 : la couronne de 13 a été dégagée. Pose d'un *bracket*.



Le Dr A., orthodontiste, demande alors à un autre chirurgien d'intervenir sur 13. Le bilan préopératoire consiste en une radiographie panoramique de face et un télécrâne de profil ; (Fig.7). L'intervention a lieu en janvier 2003. La couronne de 13 a été dégagée et la pose d'un *bracket* est réalisée ; (Fig.8).

Une seconde demande d'intervention du Dr A. intervient en mai 2004 pour coller un *bracket* cette fois en vestibulaire.

On note l'apparition d'une hyper-clarté radiologique régionale en projection à la fois de l'os palatin et de 11 qui présente un estompement de ses contours sur le versant distal au collet et un aspect « d'élargissement » pulpaire.

La visibilité de l'os cortical palatin s'est estompée sur le versant distal de 11 et sur tout le trajet de la traction de 11. Remarquez l'asymétrie de visibi-

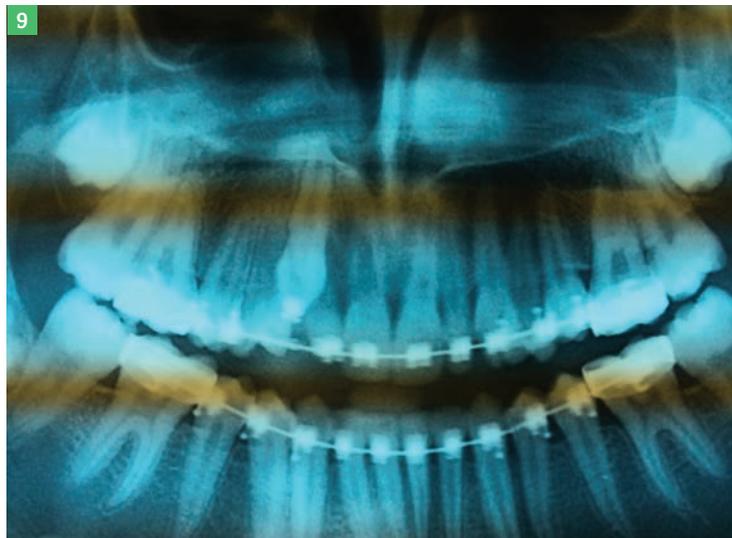
lité en 11 et 21 ; (Fig.10, 11). Sur l'état de 11 par cliché rétroalvéolaire ; (Fig.12) on note l'intégrité de la racine et la résorption au collet en distal.

Fig.9 : Avril 2004.

Fig.10 et 11 : Comparaison des clichés 2002 et 2004.

Fig.12 : Fin du traitement orthodontique en 2005.

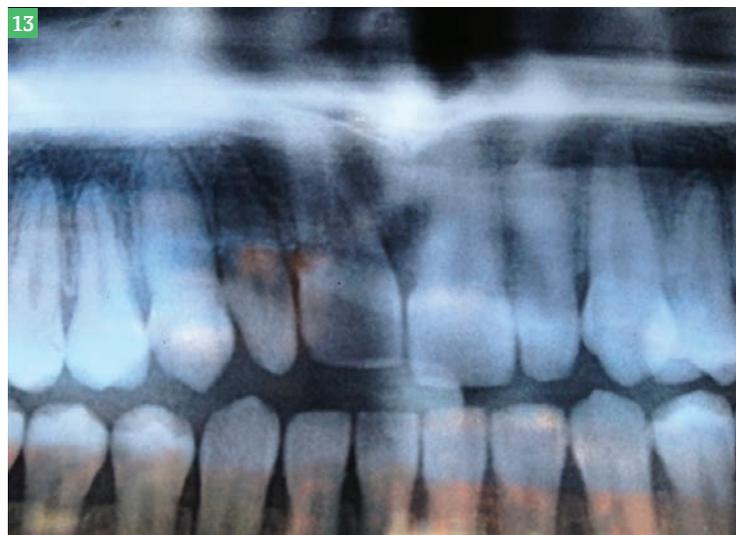
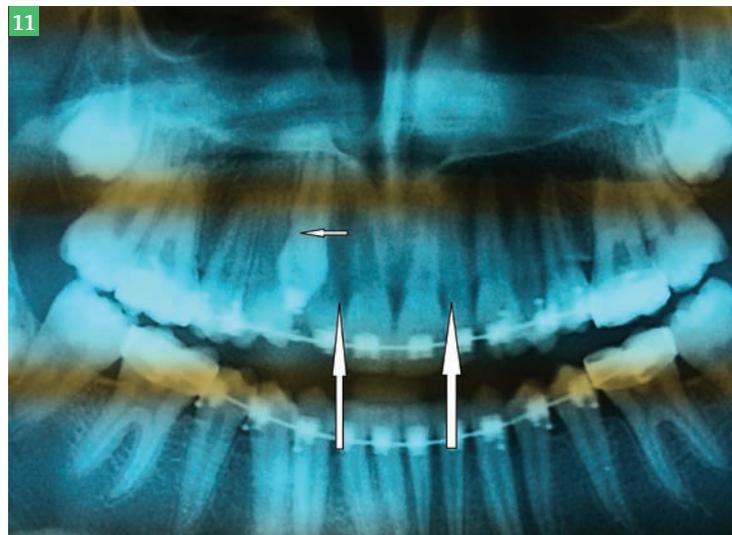
Fig.13 : Panoramique fin de traitement orthodontique en 2005.



On note l'asymétrie de progression franche ; (Fig.13). L'arrêt de la migration de 11 s'accompagne de l'absence de formation du parodonte au collet. On constate la résorption dentaire au collet distal de 11.

Le diagnostic porté par l'orthodontiste est celui « d'ankylose de 11 » ; (Fig.16). Il est évoqué une « dyschromie ». Elle est associée cliniquement à une discrète diminution de la vitalité. Il est décidé de mettre en place une facette coronaire sur 11 en 2006.

Sur le contrôle par *dentascanner* en 2010 ; (Fig.17) une encoche au collet distopalatin est mise en évidence.



Sur le *dentascanner* 2012 ; (Fig.19, 20) on note l'extension de l'hypodensité au sein de la dentine prédominant sur le versant distopalatin. On remarque aussi

la condensation de 13, l'aspect évanescent de sa clarté pulpaire (13 présente des troubles cliniques des tests de vitalité) et le nanisme de 12.



Fig.14, 15 : Résultat esthétique entre 2002 et 2005.

Sur la coupe sagittale ; (Fig.21) on note le respect de la racine. L'arrêt précoce de la migration de 11 dans les suites immédiates de la chirurgie de dés-enclavement fait affleurer l'*apex* à la fosse nasale.

Il se révèle une majoration de la résorption interne à prédominance distopalatine ; (Fig.22) et l'apparition d'une sclérose périphérique protectrice de prédentine au pourtour de la pulpe.

On remarque l'aspect stable de la résorption ; (Fig.26) et des trabéculations du tissu clastique dans la dentine de la racine (classe 3 d'*Heithersay*). À noter le nanisme de 12. Tractée, 13 présente également des anomalies morphologiques et des troubles de la sensibilité cliniques stables.

DISCUSSION

Le patient a donc présenté une résorption externe de 11 débutant électivement

SOLUTIONS CFAO COMPLÈTES, INTÉGRÉES ET RAPIDES

Hyper rapide, le nouveau scanner intraoral **Planmeca Emerald™ S** est encore plus facile à utiliser et offre au patient un confort exceptionnel.

L'unité d'usinage à double broche **Planmeca PlanMill® 40 S** est idéale pour un usinage rapide et précis en cabinet.

L'unité d'usinage monobroche **Planmeca PlanMill® 30 S** a été développée pour les cabinets recherchant une solution efficace et économique.

Planmeca Creo™ C5 est une imprimante puissante qui permet d'obtenir une impression 3D rapide, sûre et précise directement au cabinet.



Nouveautés

La plate-forme logicielle **Planmeca Romexis®** offre tous les outils nécessaires à un flux de travail d'implantologie entièrement numérisé.

Pour plus d'informations, contactez votre distributeur local.
Planmeca France 34 rue du Pré Gauchet 44000 NANTES
Tél. 02 51 83 64 68 - Mél. planmeca.france@planmeca.fr

www.planmeca.fr



PLANMECA

Ces produits sont des dispositifs médicaux de classe IIb. Ils sont destinés à la réalisation d'actes d'imagerie médicale. Les actes effectués avec ces systèmes peuvent être pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations (et sous conditions). Dispositifs médicaux réglementés, fabriqués par PLANMECA, qui portent le marquage CE 0598. Organisme notifié: SGS Fimko

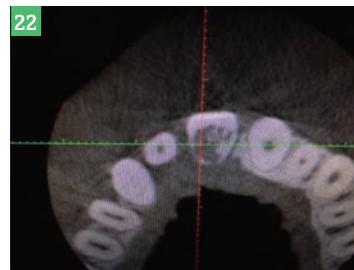
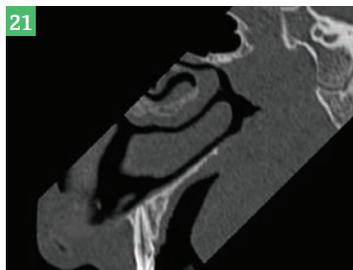
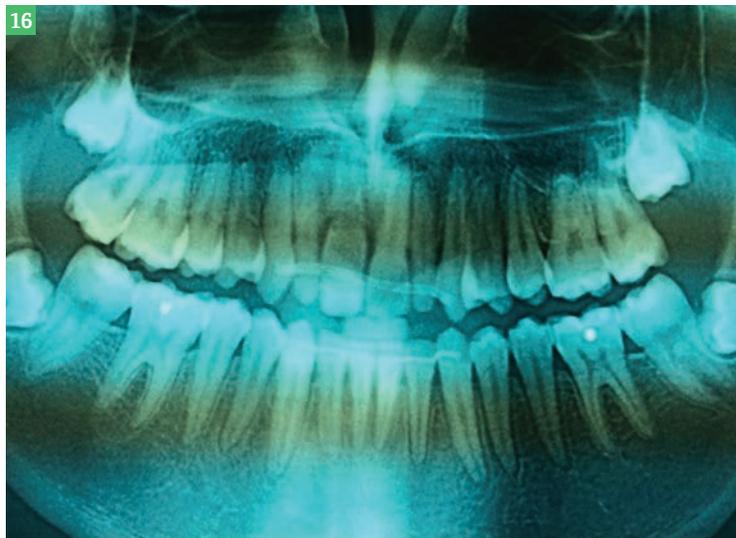


Fig.16 : Situation en 2006.
Le diagnostic porté par l'orthodontiste est celui « d'ankylose de 11 ».
Fig.17 : Contrôle par *Dentascanner* en 2010. Fig.18 : Coupe sagittale.
Fig.19, 20 : *Dentascanner* 2012 : extension de l'hypodensité au sein de la dentine prédominant sur le versant distopalatin. Fig.21 : Coupe sagittale.
Fig.22 : Contrôle en *cone beam* en 2015.
Fig.23 : Reconstruction axiale : perte d'épaisseur d'os palatin sur le site de dégagement de 13. Fig.24 : Reconstruction sagittale. 11 présente une racine stable affleurant la fosse nasale et une encoche disto-palatine au collet.
Fig.25, 26 : *Cone beam* 2018.

dans la région palatine cervicale, dans les suites immédiates de deux actes chirurgicaux de désenclavement de 13 incluse. Le bilan clinique et radiologique antérieur est strictement normal.

Le traumatisme dentaire, incertain, de la petite enfance ne peut être retenu comme origine étiologique. En effet près de 40 % des enfants sont victimes de traumatismes de la petite enfance. À l'âge de 2 ans un traumatisme sur le germe de 11 aurait entraîné un trouble de l'éruption, une malformation ou dyschromie de la couronne, une anomalie de croissance de la racine, une position ectopique du germe, etc. [1]

Or l'évolution clinique et radiologique jusqu'au moment préopératoire est strictement normale. On remarque sur les clichés préopératoires que la pointe cuspidienne de 13 est bien à distance du collet de 11, sans aucune clarté kystique pericoronaire, ni anomalie ligamentaire ou dentaire de 11 en disto-palatin.

Le cliché préopératoire ne montre pas de proximité immédiate entre la pointe cuspidienne de 13 et le collet de 11. Il n'y a donc pas de contact direct entre 13 et 11 en préopératoire et donc pas de risque particulier immédiat de rhizalyse de contact [2] en particulier au collet. Ces rhizalyses ont de plus une présentation

plus lente et sans dégradation brutale de l'os parodontal comme c'est ici le cas.

La projection de contact coronaire de 13 incluse avec la région cervicale de 11 est un phénomène fréquent, comme c'est le cas dans l'exemple ci-dessous ; (Fig.27) et n'entraîne pas une telle résorption, massive et rapide.

L'abstention d'une chirurgie trop précoce de désenclavement prônée par un premier chirurgien n'a pas été retenue par l'un de ses confrères. Ce dernier intervient sans autre bilan préopératoire plus poussé qu'une simple projection radiologique face profil, dont on connaît toutes les approximations depuis l'avènement de l'imagerie *dentascanner* et *cone beam*.

Avant qu'un deuxième acte chirurgical et collage cette fois en vestibulaire ne soit réalisé, on voit que 13 continue sa progression vers 11, qui, elle, l'a stoppée. Sur ces deux clichés post-chirurgie de 2003 et 2004, on voit rapidement apparaître une clarté locorégionale dans le territoire chirurgical, dont la signification reste imprécise. Il existe à la fois un aspect de pseudo élargissement pulpaire

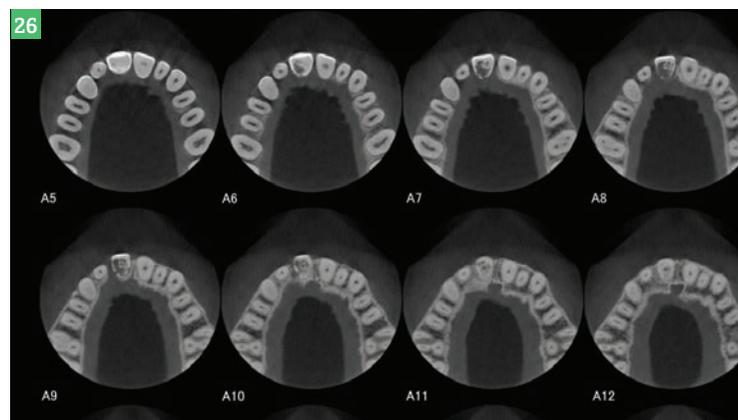




Fig.27 : Projection de contact coronaire de 13 incluse avec la région cervicale de 11.
 Fig.28 : La perte de substance corticale palatine est associée à la non-visibility du canal de l'artère alvéolaire, branche de la palatine encore visible à gauche.
 Fig.29 à 32 : Ici, le cas d'un adulte ayant subi une extraction dentaire récente avec importante perte de substance osseuse emportant partiellement le trajet de l'hypodensité canalaire alvéolaire.

(Le canal pulpaire reste pourtant fin sur les imageries cone beam et dentascanner ultérieures), et surtout une clarté osseuse dans le territoire de chirurgie traction de 13. Le liséré cortical de l'os palatin est estompé.

Il ne s'agit pas d'une résorption de dent longuement tractée dont on connaît les résorptions radiculaires externes, à l'apex mais aussi en zone cervicale, complication redoutée des traitements d'orthopédie dento-faciale [3]. Il s'agit d'un mécanisme brusquement destructeur qui a eu pour effet immédiat de stopper la migration de 11, et d'entraîner électivement en regard du territoire chirurgical une modification amélo-dentinaire correspondant à une résorption cervicale externe invasive extra-envahissante.

Des problèmes muco-gingivaux ont résulté de larges découvertures antérieurement réalisées de tissu gingival et osseux, et ont fait modifier au cours du temps les indications et techniques chirurgicales de désenclavement des canines. [4, 5, 6, 18].

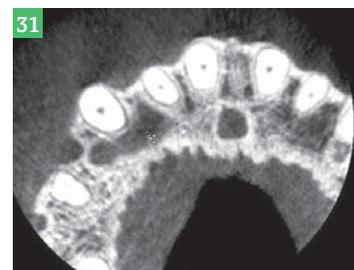
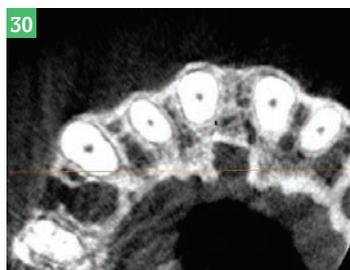
Une chirurgie un peu « invasive » pourrait perturber, sinon traumatiser l'équilibre



cellulaire complexe de la jonction os-cément. Le nanisme de 12 est-il un facteur anatomique particulier, à risque ? On peut en effet supposer ici que deux actes chirurgicaux de désenclavement, réalisés sans doute trop précocement et en l'absence de bilan d'imagerie précis pour guider l'attache des *brackets*, sont la cause de la brusque dégradation de 11, de son arrêt de progression.

Peu d'auteurs ont mis en garde sur le caractère potentiellement iatrogène de la chirurgie de désenclavement et ses complications. [7, 8, 9,10] Aujourd'hui le guidage des désinclusions, l'attache des *brackets*, ainsi que le diagnostic précoce des résorptions sont facilités par l'imagerie *cone beam*. [3,5, 11]

Depuis les premières descriptions et stadification d'*Heithersay* [14], les articles traitant de la résorption dentaire sont



Parresia

Atlas de prothèse implantaire

Richard ABULIUS

Ce livre, ouvrage d'implantologie général qui n'a pas d'équivalent à l'échelle internationale, offre au praticien toute l'information qu'il recherche à ce sujet, une large place est consacré à la photo.

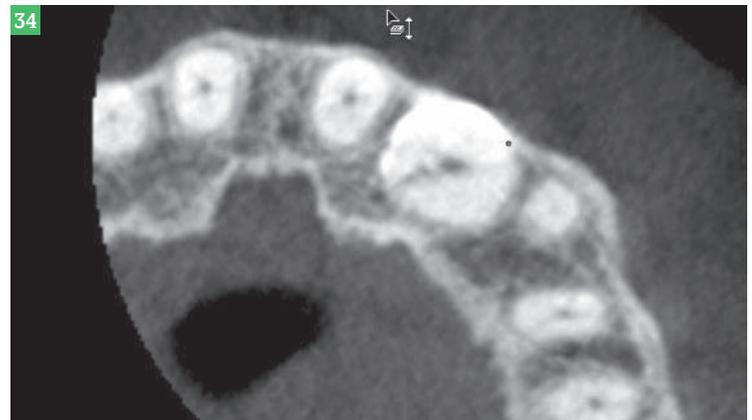
Il répond à toutes les questions que peuvent se poser les praticiens et livre les étapes d'un processus implantaire : la prise d'empreinte, le choix des pièces et de l'acastillage et des indications sur la métallurgie et les alliages. Il dispense des conseils pour réaliser les essayages avec validation des empreintes.

224 pages, 131 euros
979-10-90762-00-8

Commandez et retrouvez toutes nos collections sur
www.librairie-garanciere.com



Fig.33, 34 : Autre cas, dans le cadre d'une dent incluse synostosée : pénétration d'un élément linéaire hypodense immédiatement en regard d'un canal vasculaire de l'artère alvéolaire, d'origine ?



nombreux mais le mécanisme iatrogénique exact reste débattu. [3, 15, 16, 17] Il est également noté dans ce cas présent que l'orthodontiste a demandé de remplir la plaie d'*Eugenate* « afin d'éviter une cicatrisation trop rapide ». La brusque clarté loco-régionale et le pseudo élargissement de la clarté pulpaire pourraient faire évoquer un problème réactionnel (*externe/interne*) à une agression, vasculaire, ischémique, inflammatoire, allergique initiale ?

Ce mécanisme serait-il d'autant plus probable lorsqu'il est demandé de combler la plaie par certains matériels, comme ce fut ici le cas ? Y aurait-il des facteurs anatomiques encore inexplorés qui seraient à risque ? On connaît par exemple la variance anatomique de la jonction amélo-cémentaire que l'on sait parfois incomplète, laissant la dentine à nue.

La couche de pré-cément acellulaire afibrillaire du collet a la particularité de ne pas présenter de cémentoblastes. La micro-vascularisation, l'agencement des différentes couches minéralisées, chez le très jeune enfant, avec une incisive latérale naine a-t-elle des particularités anatomiques pouvant expliquer le point de pénétration du processus pathologique sur le versant disto-palatin ? Faut-il s'intéresser à la topographie exacte des canaux vasculaires de l'artère palatine ?

On voit dans le cas présenté que la perte de substance corticale palatine est associée à la non-visibilité du canal de l'artère alvéolaire, branche de la palatine encore visible à gauche ; (Fig.28).

Ici le cas d'un adulte ; (Fig.29 à 32) ayant subi une extraction dentaire récente

avec importante perte de substance osseuse emportant partiellement le trajet de l'hypodensité canalaire alvéolaire : apparition d'une hypodensité du spongieux palatin à l'origine d'une nette ostéopénie locale.

La perte focale du ligament ou un foyer inflammatoire, hypovasculaire, entraîne la lyse du tissu cémentaire et dentinaire puis secondairement la lente résorption de la racine avec persistance d'un tissu de granulation. Au sein des lacunes dentaires néoformées, on retrouve un tissu minéralisé de type ostéoïde.

Cette ostéo-dentine, de densité intermédiaire au *cone beam*, est parcourue de réseaux capillaires qui assurent un pont vasculaire entre le tissu fibrovasculaire et le ligament parodontal. On voit ici que tant que le liseré de

pré-dentine protège la pulpe, le processus à tendance à rester quiescent et sans traduction clinique. Actuellement, 17 ans après le début du processus, le patient reste asymptomatique.

CONCLUSION

Dans le cas présent, le processus déclenchant de la résorption cervicale au collet de l'incisive centrale a été initié il y a plus de 17 ans, au moment de la désinclusion de la canine incluse. C'est peut-être pour cette raison que le diagnostic de résorption dentaire n'est porté parfois que de nombreuses années après son début, sans que les rapports avec un acte thérapeutique « agressif » ne puissent être clairement démontrés, comme dans ce cas. ☺

L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.

la biblio'

[1] Traumatisme des dents, université de Rennes 1, Sixou Jean-Louis, Robert Jean-Claude, 1-6-2007.
 [2] Les six formes de résorption associées à l'inclusion dentaire, Adrian Becker, Stella Chaushu. Orthod FR 2015 ;86 :277-286.
 [3] Les résorptions radiculaires inflammatoires orthodontiquement induites : une complication à l'apex, mais aussi au collet, Dominique Lunardi, Thibault Becavin, Alain Gambiez, Etienne Deveaux. Rev Orthop Dento faciale 2012 ; 46 : 379-392.
 [4] Aspects radiologiques, chirurgicaux et orthodontiques de la mise en place sur arcades de canines incluses maxillaires. Thèse Nantes unité de formation et de recherche d'odontologie, année 2004, Chartier-Martin Florence.

[5] Société française de stomatologie chirurgie maxillo-faciale - chirurgie orale. Prise en charge d'une canine incluse. Recommandations de bonnes pratiques, juillet 2015.
 [6] Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Indications de l'orthopédie dentofaciale et dento-maxillo-faciale chez l'enfant et de l'adolescent. Juin 2002.
 [7] Invasive cervical root resorption. Newsletters archive March 2013. Pr Adrian Becker.
 [8] Failure of treatment of impacted canines associated with invasive cervical root resorption. Becker A, and col. Angle Orthod 2013;83[5]870-10.
 [9] An ignored cause for failure in the treatment of impacted teeth. 112th American Association of Orthodontists Annual Session, Becker A. Hawaii, May 2012.
 [10] Surgical treatment of impacted canines: what the orthodontist would like

the surgeon to know. Editor Michael Kleiman, in: Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America. Becker, New York: Elsevier Inc. 2015; 27:449-458.
 [11] External cervical resorption : an analysis using cone beam and microfocus computed tomography and scanning electron microscopy. Gunst V, Mavidou Huybrechts B, Van Gorp G, Bergmans L, Lambrechts P. Int Endod J 2013 ; 46 (9) : 877-887.
 [12] Invasive cervical resorption: Shilpa D Kandalgaonkar and col. J.Int Oral Health 2013 Dec 5(6): 1246130.
 [13] The clinical meaning of external cervical resorption in maxillary canine: trans operative dental trauma Dental Press J Orthod. Alberto Consolaro, 1 Mauricio de Almeida Cardoso, 2 Carolina Dornelas C. M. de Almeida, 3 Ingrid Araújo Oliveira Souza, 4 and Leopoldino Capelloza, 2014 Nov-Dec;

19(6): 19-25.
 [14] Clinical, radiologic and histopathologic features of invasive cervical resorption. Heithersay GS. Quintessence Int 1999;30: 27-37.
 [15] Tooth resorption part II - external resorption: case series Marina Fernandes and coll. J Conserv Dent 2013 Mar-Apr 16(2): 180-185.
 [16] Les résorptions radiculaires externes pathologiques, juillet 2012. Thèse doctorat en chirurgie dentaire Nancy-Metz, Caroline Aubert.
 [17] Les résorptions cervicales externes : étiologie, diagnostic et traitement. Thèse pour le diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire, Nantes, 30 juin 2016, Lazzaroni Samantha.
 [18] La chirurgie parodontale de la canine maxillaire incluse au service de l'orthodontiste. Proposition d'un arbre de décision. Jean-Marc Dersot in international Orthodontics 2017 ; 15 :221-237.

WOW

BIENVENUE DANS UN MONDE SANS LIMITE

SCANNER INTRA-ORAL

avec ordinateur MSI GS65 inclus

Gratuit pendant 12 mois*

*LLD de 48 mois,

Loyer des 12 premiers mois de 0 € avec liberté de sortie à l'issue du 12^{ème} mois, (voir conditions de l'offre).

Frais de dossier : 100 € TTC,

Loyer de 300 € TTC par mois du 13^{ème} au 48^{ème} mois,

2 900 € TTC versés à la signature en guise de dépôt de garantie restitués à l'issue des 12 mois en cas de sortie ou transformés en apport si poursuite au-delà.

wow-scan.com



Fabricant WOW : Condor. Distribué par : Biotech Dental.

Dispositif médical de classe I, destiné à la dentisterie numérique. CE. Lire attentivement les instructions figurant sur la notice. Non remboursé par la sécurité sociale. Visuels non contractuels. Ne pas jeter sur la voie publique. Imprimerie VALLIERE - 163, Avenue du Luxembourg - ZAC des Molières - 13140 Miramas - France.

Biotech Dental - S.A.S au capital de 24 866 417 € - RCS Salon-de-Provence : 795 001 304 - SIRET : 795 001 304 00018 - N° TVA : FR 31 79 500 13 04.

► la gamme de produits

GAMME A-DEC

Ergonomie et confort

Cette gamme de fauteuils flexibles s'adapte aux différents exercices des praticiens.

Les équipements de la gamme d'A-dec ont été conçus en prenant en compte les critères de posturologie, bien-être autour du fauteuil, performance et confort, ergonomie intelligente, fiabilité et sérénité.

A-DEC 300

Le fauteuil A-dec 300, choisi avec ou sans accoudoirs, avec garniture lisse ou luxe, est intelligent, compact et flexible. Cet *unit*, *Traditionnel* ou *Continental* (à fouets ou cordons pendants), est adapté à toutes les méthodes de travail. Grâce à une large gamme d'accessoires et les différentes options proposées, on peut créer le système ergonomique adapté à son cabinet.

A-DEC 400

Solution polyvalente design contemporain, A-dec 400 est accessible, robuste et stylé. Ce système allie forme et fonction pour optimiser le confort et l'accès du patient et du praticien. L'*unit Radius* ambidextre apporte souplesse et productivité à l'organisation quotidienne. Il se distingue par ses accoudoirs pivotants et son pivot à 60°.

A-DEC 500

Le fauteuil A-dec 500 est une référence en termes de confort, d'innovations et de performances. Il présente une ergonomie optimale, sans compromis sur les options d'intégrations.

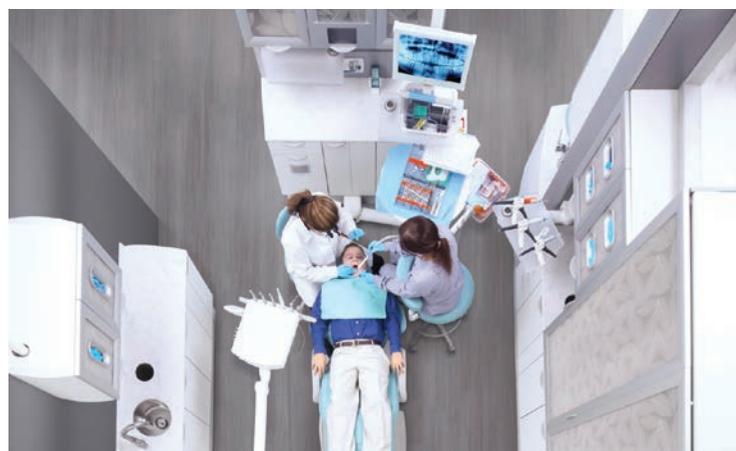


DISTRIBUTION ARRIÈRE

A-dec propose une solution de distribution arrière qui permet au praticien de disposer d'un matériel complet installé derrière le patient, et intégrant le porte-instruments, un large plateau, l'aspiration chirurgicale, et le clavier de contrôle de l'ensemble de l'installation. Cette solution ultra-ergonomique permet au praticien et à son assistant(e) de

créer une zone « cockpit » autour de la cavité buccale du patient afin de faciliter la préhension et de réduire certaines classes de mouvements. Cette solution convient parfaitement à un exercice à deux ou quatre mains.

Le praticien dispose, dans son champ de vision efficace, de la bouche du patient, de son unit avec ses instruments, de son



plateau et enfin de son bras support d'aspiration. De plus, l'ensemble de ce dispositif est stratégiquement positionné entre le praticien et son assistant(e), facilitant ainsi la transmission des instruments et matériaux et permettant d'accroître la productivité du cabinet.

Les mouvements, reconnus générateurs des TMS : rotations du buste, sollicitations fréquentes du cou, des épaules, et fatigue visuelle, sont considérablement réduits. Par ailleurs, avec ce type d'installation, la main gauche (ou inversement pour les gauchers auxquels la solution est également parfaitement adaptée) du praticien est beaucoup plus utilisée que dans des systèmes traditionnels à fouets ou à cordons pendants. C'est en effet la main

gauche qui alimente la main droite du praticien avec les différents instruments. La main droite du praticien peut donc rester en permanence à proximité de la cavité buccale et permettre ainsi une concentration accrue.

L'utilisation très intuitive de la distribution arrière devient très rapidement une évidence pour les utilisateurs. Autre avantage non négligeable, le cabinet est beaucoup plus esthétique ; seul le fauteuil est à la vue du patient, limitant ainsi le stress vis-à-vis de l'instrumentation. De plus, le cabinet est beaucoup plus épuré et la circulation des soignants et soignés est optimisée.

SYSTÈME D'ASSISE DYNAMIQUE

Le nouveau siège opérateur est conçu pour s'adapter au praticien et suivre chacun de ses mouvements. Il permet

de travailler confortablement en souplesse et légèreté. Le système d'assise dynamique offre confort, flexibilité et stabilité.



L'ÉCLAIRAGE DANS L'AXE DE VOTRE VISION

Le nouvel éclairage LED est doté d'un mono-bras barycentrique offrant une complète liberté de mouvement pour positionner l'éclairage dans l'axe de la vision, pour une meilleure précision, sans éblouissement. Ses huit LEDs composent un éclairage scialytique limitant les ombres portées.

Il dispose de trois intensités réglables (15 000, 25 000 et 30 000 Lux) pour une lumière adaptée à l'acte réalisé. Prophylaxie, prothèse, chirurgie sont réalisées dans des conditions optimales.

L'indice de rendu des couleurs est supérieur à 90 et la température de couleur de 5000° Kelvin, pour des réalisations très satisfaisantes et des diagnostics sûrs. Son carter en magnésium limite l'échauffement et ne nécessite pas de ventilateur de refroidissement. Ses quatre LEDs jaunes produisent une lumière dépourvue de bleu et permettent de travailler les reconstructions sans polymérisation. ↻



A-dec

Tél. : 01 48 13 37 38
3w : a-dec.fr

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

Pour un maximum de visibilité, le service « Petites Annonces » de Dentoscope vous propose ses formules « TOUT COMPRIS ». Rendez-vous sur : edp-dentaire.fr/petites-annonces pour connaître toutes les modalités !

OFFRE D'EMPLOI

2019-05-16-3

77 - MONTEREAU-SUR-YONNE

Recherchons secrétaire médicale dentaire. Accueil tél. et physique, gestion rdv, encaissement, présentation des ententes financières, gestion des commandes et toutes tâches adm. favorisant la bonne tenue du cabinet. Efficacité relationnelle, maîtrise de l'outil info., aisance rédac. et bon niveau en orthographe, goût pour le travail en équipe, rigueur et sens du service. Type de contrat : CDI 35 h à pourvoir rapidement

Tél. : 06 77 55 13 01

@ : cloephily@yahoo.fr

Collaboration

2019-04-28-1 / 06 - NICE

Le Laboratoire Bernard que je dirige est le partenaire des chirurgiens-dentistes soucieux d'avoir des implants adaptés à chaque situation, sans retouche, avec des matériaux de norme CE, dans des délais rapides y compris tout l'été. Avec une conception, une finition et un contrôle assistés des dernières technologies, nous obtenons des ajustements précis, des teintes de dentine et d'incisale parfaites et les essayages d'armatures sont désormais optionnels ce qui vous permettra de gagner un temps précieux. Céramique postérieure 119 € (antérieure 139 €) et partage des frais de transport compétitif +/- 10 € (si programmation +/- 5 €). Prix compétitifs, gains de temps au fauteuil assuré. Spécialisé dans le travail de haute qualité depuis 15 ans. Fabrication 100 % française. Adressez toute demande par e-mail. Le transporteur TNT assure une très bonne réactivité et organisation.

@ : cedthi@orange.fr

3w : implantbernard.com

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2019-03-14-2 / 28 - DREUX

Le cabinet se situe à 5 min à pied de la gare de Dreux. Recherche chirurgien-dentiste collaborateur(trice) pour de l'omni., de l'endo., de la pédo. Organisation optimale. Plateau tech. complet, moderne et très récent. 6 fauteuils dont 1 destiné à l'implanto. et à la paro. Possibilité d'étendre ses compétences, très bonne ambiance entre praticiens et bonne entraide. 7 assistantes dont 1 adm.

Tél. : 06 75 09 95 22

@ : gc_guess@hotmail.com

2019-02-03-1 / 39 - SAINT-CLAUDE

Recherche collaborateur(trice). Qualité de vie (région des lacs, montagne). Patientèle très fidèle et agréable dans cabinet entièrement neuf (210 m²) et très bien équipé (3 fauteuils, radio numérique, CBCT 3D, microscope paro). Exercice omnipratique avec orientation parodontologie, ATM/posturologie. Possibilité de loger sur place.

Tél. : 03 84 45 02 09 / 06 28 81 21 24

@ : aacadart@free.fr

2019-03-20-1 / 74 - CLUSES

Proche stations de ski, praticien dans SCM 2 associés recherche collaborateur(trice) 3 j./sem., en vue d'une succession (retraite dans 1 an). Gros potentiel, structure moderne équipée, 2 assistantes diplômées, RVG, pano, salle de chirurgie. Déb. accepté.

Tél. : 06 60 95 64 57

@ : fabien.collier@wanadoo.fr

2019-03-14-1

95 - TREMBLAY-EN-FRANCE

Cabinet situé au sein d'un centre commercial dans une zone de 90 000 employés abritant 6 fauteuils Sirona luxueux, un bloc destiné à la paro. et l'implanto., un cone beam. Recherche praticiens énergiques pour un exercice de qualité dans une Selarl. Plateau tech. complet et moderne. Confort d'exercice exceptionnel.

Tél. : 06 75 09 95 22

@ : gc_guess@hotmail.com

DEMANDE D'EMPLOI

Assistant dentaire H / F

2019-05-17-1

40 - MONT-DE-MARSAN

Service de permanence téléphonique spécialisé pour chirurgiens-dentistes. Je suis assistante dentaire qualifiée et je vous propose un service de permanence téléphonique et gestion d'agenda externalisé spécialisé pour les chirurgiens-dentistes. Vous pouvez faire appel à moi de manière permanente ou ponctuelle en fonction de vos besoins. Je vous invite à visiter mon site internet *Medic and Co* afin d'en savoir plus ou de me contacter directement par mail ou par téléphone.

À bientôt ! Corinne.

Tél. : 06 40 95 99 56

@ : contact@medicandco.fr

CABINET

Vente

2019-04-11-13

01 - PROXIMITÉ CHAMBÉRY

Vend cabinet dentaire dans l'Ain. Situé dans une ZRR au centre du village, ce cabinet en association est tenu depuis de très nombreuses années. Le plateau technique complet vous apportera un exercice serein avec une patientèle captive et fidèle. La proximité de la montagne, de la Suisse et de Lyon, est un atout supplémentaire. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/vend-cabinet-dentaire-dans-lain

2019-05-10-1

01 - AIN

À vendre cabinet proche Genève. Au centre du village, votre futur cabinet dentaire sans concurrence vous permettra d'allier la sérénité d'un exercice agréable et la tranquillité d'un environnement enchanteur. Les activités nautiques et de montagne aux portes du village. Genève à 30 min. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/01a-vendre-cabinet-dentaire-proche-geneve

2019-05-10-5 / 06 - NICE

Ce cabinet renommé dispose d'un équipement complet. Vous serez amené à utiliser toutes les facettes de votre exercice pour cette patientèle fidèle en attente de soins de qualité. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/vente-cabin...

2019-05-02-3 / 10 - TROYES

Cabinet d'ortho. recherche associé pour cession progressive clientèle et murs, 135 m², cause retraite, clientèle fidélisée et agréable, potentiel important, 2 assistantes qualifiées travaillant en équipe, 4 postes informatiques, téléradio pano numérisés. Cabinet idéalement situé au cœur de Troyes, 2 places parking privé, à proximité immédiate des collèges et lycées, à côté du parking du cinéma, idéal pour se garer. En rdc facilitant l'accès au cabinet, accès handicapé, dans un immeuble tertiaire datant de 2006, cabinet lumineux aménagé par architecte. 2 salles de soins de 2 fauteuils chacune séparées par la salle de stérilisation, 2 sté. dont un *Melag* récent, ensacheuse *Melag*, sécheuse, chaîne de décontamination complète. Toutes modalités de cession sont envisageables.

Tél. : 06 21 57 80 75

@ : marieangekujawa@gmail.com

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2019-05-23-3 / 12 - RODEZ

Au cœur des « Sept Vallons », cabinet dentaire au sein duquel la patientèle fidèle vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans ce charmant village. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/12-cede-cab...

NOUVEAU LEXUS UX 250h HYBRIDE PACK BUSINESS

ENTREZ DANS LE NOUVEAU MONDE

À PARTIR DE **395 €/MOIS**⁽¹⁾

MAINTENANCE, ASSISTANCE 24H/24 ET GESTION DES PERTES TOTALES INCLUSES



LEXUS BUSINESS PLUS



UN CRÉDIT VOUS ENGAGE ET DOIT ÊTRE REMBOURSÉ. VÉRIFIEZ VOS CAPACITÉS DE REMBOURSEMENT AVANT DE VOUS ENGAGER.

Consommations (L/100 km) et émissions de CO₂ (g/km) en cycle mixte : de 4,1 à 4,5 et de 94 à 103. Valeurs corrélées NEDC déterminées sur la base du nouveau cycle d'homologation WLTP (*Procédure d'essai harmonisée au niveau mondial pour les véhicules légers*). Voir sur lexus.fr.

(1) Exemple pour la location longue durée, incluant les prestations ci-dessus, d'un **Lexus UX 250h 2WD Pack Business** au prix catalogue de **39 990 €** (tarif conseillé n°1077 au 02/04/2019) sur une durée de **36 mois et 60 000 km**, soit **36 loyers mensuels de 395 €**. **Modèle présenté : Lexus UX 250h 4WD F Sport Executive** au prix catalogue de **56 490 €**, **36 loyers de 595 €** sur une durée de **36 mois et 60 000 km**. Offre non cumulable, réservée aux professionnels, valable pour toute commande passée jusqu'au **30/06/2019** auprès d'un concessionnaire agréé **Lexus d'un UX 250h** (modèle décrit ci-dessus) neuf en location longue durée selon les Conditions Générales de Location longue durée et prestations de services associés Lexus Lease en vigueur, et sous réserve d'acceptation du dossier par TOYOTA France FINANCEMENT, 36 bd de la République 92423 Vaucresson, RCS 412 653 180 - n°ORIAS 07 005 419 consultable sur www.orias.fr. Sous réserve de variation de la fiscalité et/ou du tarif constructeur en vigueur. *Vivez l'exceptionnel.

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2019-05-10-2 / 13 - MARSEILLE

Cède cabinet, Marseille zone ZFU. Dans zone résidentielle, cède belle structure idéale pour une activité implantaire à développer. 2 fauteuils, 1 radio pano. dans des locaux spacieux. C.A. à développer grâce à un nombre de nouveaux patients élevé. Le praticien cède son activité pour une réorientation prof. Avantage fiscal très intéressant. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cede-cabine...

2019-05-21-1 / 13 - MARSEILLE 10

Cabinet dentaire de 50 m², tenu à mi-temps depuis 44 ans. Situé au 1^{er} étage à proximité du métro Dromel et de la mairie du 9-10^e arrondissement. Balcon sans vis-à-vis et parking disponible au pied de l'immeuble. Pas de personnel à reprendre. Travaux dentaires fixes de qualité. Clientèle fidèle. Propriétaire des murs dans résidence de *standing*, calme et résidentiel. Exercice indiv. Configuration : hall d'entrée, avec pièce de rangements adjacente, salle de soins (*climatisée*) avec fenêtre sans vis-à-vis, salle d'attente lumineuse sans vis-à-vis, salle de radio et sté. servant de toilettes (*salle de bain disponible*), pièce servant de cuisine et de bureau (*pouvant facilement accueillir un 2^e fauteuil de soins*). Vente durant l'exercice 2019. Pas de crédit ni de location de matériel. Possibilité de location en bail professionnel.

Adresse : résidence les Micocouliers - 223 bd Paul Claudel - 13010 Marseille

@ : chemla5@wanadoo.fr

2019-04-29-2

13 - SALON-DE-PROVENCE

Cause retraite je vends mon cabinet dentaire dans les Bouches-du-Rhône. Cadre agréable et patientèle sympathique. Cabinet informatisé, climatisé, normes PMR, alarme, équipement *Kavo*. C.A. : 300 k€ sans assistante, avec secrétariat téléphonique performant. Murs à vendre ou à louer (*bail par vendeur*).

Tél. : 06 22 68 84 59

@ : dany.clamagirand@wanadoo.fr

2019-04-28-2 / 13 - VITROLLES

Cède cabinet 2 postes entre Aix-en-Provence et Marseille, proximité TGV. Cabinet omni et implanto, avec 2 postes, salle pano., troisième poste prévu, bon C.A., matériel en nombre.

Tél. : 06 73 10 23 99

@ : scm.martin-clement@wanadoo.fr

2019-03-18-1 / 14 - CALVADOS

Cède parts de SCM dans le Calvados. À 30 min bord de mer, ce cabinet allie un C.A. élevé et un résultat au-delà de la moyenne nationale. Plateau tech. bien achalandé. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/dans-le-calv...

2019-05-10-4 / 16 - ANGOULÊME

À vendre cabinet sans concurrence en cv, ZRR. Il vous apportera toute la satisfaction d'un exercice au sein d'une région sereine. La Charente est un département doté de nombreux pôles d'activités. Vous trouverez des patients demandeurs de soins qui sauront pourvoir à vos aspirations professionnelles. Concurrence très éloignée. Pas d'impôts pendant 5 ans. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/au-coeur-de...

2019-04-10-1 / 22 - SAINT-BRIEUC

Au centre de cette ville dynamique, ce praticien désire céder sa patientèle et son très beau plateau tech. en rdc. 2 fauteuils, 1 bloc opératoire et 1 pano. Patientèle nombreuse et peu de concurrence. Implantologie et omnipratique. Départ en retraite. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dentaire-a-vendre-dans-le-centre-de-saint-brieuc

2019-05-10-6 / 29 - QUIMPER

À Quimper, ce cabinet d'ortho. exclusive vous attend. Vous y exercerez votre spé. dans un cadre *ad hoc*. Vous entretenez et développerez une patientèle à la recherche d'un successeur compétent. Une excellente rentabilité. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dart...

2019-03-04-2 / 30 - LANGLADE

Cause retraite, cessation d'activité juin 2019. Cède cabinet omnipratique tenu 3 ans dans village 12 km de Nîmes. 75m², rdc en location, bail cessible, clim., info. (*Logos*), 1 fauteuil, 2^e possible, excellente situation, parking, pas de personnel, présentation patientèle possible.

Tél. : 04 66 81 43 16

@ : dr.thurin@orange.fr

2019-05-23-2 / 31 - TOULOUSE

À proximité d'un musée classé, vous aurez l'opportunité de bénéficier d'un emplacement recherché avec vue sur jardins pour une patientèle captée et demandeuse de soins de qualité. La structure de 2 fauteuils, d'un bloc op., d'une salle de consultation et d'un plateau tech. à la pointe vous assurera un exercice serein dans des locaux lumineux à l'ergonomie parfaite. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/31-cede-tres-belle-activite-toulouse-centre

2019-04-21-1 / 36 - ÉCUEILLÉ

Vds cabinet en Val-de-Loire (*proximité zoo de Beauval*), créé en 2012. 225 k€. Situé en ZRR et zone sous-dotée dans maison de santé pluridisciplinaire de 9 praticiens (*médecins, kinésithérapeute, podologue, infirmiers, orthophoniste, diététicienne, ostéopathe*). Déco design, très bien équipé (*CBCT, laser, réseau informatique, logiciel Julie, rotation continue X-Smart Plus Protaper/Wave-One, etc.*). Secrétaire et assistante. Potentiel à dev. Cause vente : mutation conjoint (*début 2019*).

Tél. : 06 60 27 83 45

@ : 170sho03@gmail.com

2019-04-22-2 / 37 - TOURS

À proximité Tours, un très beau plateau tech. associé à une belle activité. 1 h de Paris, 2 h de la mer. Le praticien a installé un superbe cabinet dans un pôle médical. L'organisation mise en place ne nécessite plus que votre venue. Tout est fait pour un exercice agréable et rémunérateur. 2 fauteuils, 1 pano.. Sté. aux normes. Aucun travaux. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/a-proximité...

2019-04-11-6 / 38 - CLAIX

Ce confrère cède sa part de l'asso. avec 2 autres praticiens. Plus de trente ans après l'avoir créé, il est à même d'assurer la transmission d'un très bel outil de travail. La quiétude de l'environnement, alliée à la sérénité qui règne dans ce cabinet vous assurera un exercice de qualité. La patientèle est nombreuse et fidèle au cabinet. Le centre de Grenoble est à 20 minutes. Audit à disposition.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2019-04-11-5 / 38 - GRENOBLE SUD

Dans un très beau cabinet, vous exercerez au sein d'une association de deux praticiens. Cadre de vie et de travail exceptionnels. C.A. élevé pour une très bonne rentabilité. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/tres-belle-a...

2019-04-22-1 / 38 - GRENOBLE

Ce cabinet (40 ans) est très bien organisé. Résultat comptable à la hauteur de la qualité des soins dispensés. Tout est prêt pour votre exercice.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-dent...

2019-04-13-3 / 38 - GRENOBLE

Consœur cherche successeurs(s). Cabinet 84 m², climatisé, vue sur parc et montagne (*Belledonne*), tenu 42 ans, 3 fauteuils. Patientèle fidélisée, en attente de soins de qualité, 2 assistantes polyvalentes. Plan de traitement global (*endodontie, implantologie, prothèse*). Bon potentiel de dev. Réseau info. *Julie*. Bacs cassettes (*thermo-désinfecteur, autoclave classe B*) traçabilité mise en place depuis 10 ans, microscope. Parking gratuit et arrêt de tramway à proximité. Bon C.A., 32 h/sem., 16 sem. de congés. Possibilité d'accompagnement et présentation à la patientèle. Prix à débattre.

@ : cablehmann@gmail.com

2019-04-11-7 / 44 - NANTES

Dans l'hypercentre de Nantes, vous aurez l'opportunité de déployer votre activité dentaire, notamment implantaire. Structure : 2 fauteuils et 1 radio pano. peut être dev. dans ces vastes locaux. Patientèle exigeante et demandeuse de soins de qualité. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : <http://www.hippocrate-transactions.fr/votre-future-structure-dentaire-dans-le-centre-de-nantes>

2019-04-30-5 / 44 - SAVENAY

Au centre de cet agréable village à 30 min de Nantes, vous exercerez sans concurrence. C.A. élevé, très bonne renta. Équipement : 1 fauteuil et 1 radio pano. Pas de personnel. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-cabinet-dentaire-loire-atlantique

2018-03-14-1 / 45 - GIEN

Cède cabinet. Clientèle fidélisée (37 ans) : soins, paro, implant, prothèse. Ville bords de Loire (agglomération 20 000 habitants), 1 h 30 sud Paris, liaison directe autoroute et SNCF. Qualité de vie (Sologne, vallée des Rois), tissu industriel dynamique, immobilier attractif. Surface totale 130 m² cv, salle de chir. et salle d'attente privatives (possibilité d'accueil pour un troisième praticien, un associé actuel en SCM harmonieuse). Personnel motivé et performant. Dégrogation accessibilité accordée. Photos dispo. Stage d'observation possible. Faire offre.
@ : dfpmpro@gmail.com

2019-04-20-1 / 52 - ÉCLARON-BRAUCOURT-SAINTE-LIVIÈRE

Cause départ à la retraite, cède cabinet tenu depuis 1983, locaux et matériel en bon état, peintures refaites (2 ans), éclairage LED, matériel Planmeca (2012), entretien réalisé régulièrement, info. et capteur Julie récent, local clim. Patientèle fidèle, chiffre à développer. Pas de personnel à reprendre, murs en location (500 euros) ou à la vente, projet de maison médicale en cours. Proche Lac du Der, idéal pour chasseur, pêcheur ou amateur de bateau, proche de Saint-Dizier (9 km).
Tél. : 03 25 04 12 49
@ : pfriry001@orange.fr

2019-04-11-9 / 56 - PROX. PONTIVY

À 30 minutes du bord de mer, dans le département du Morbihan, vous exercerez au sein d'un village sans concurrence directe. L'implantologie est à développer. La structure permet l'installation d'un 2^e fauteuil, ainsi que d'une radio panoramique. Idéal pour un chirurgien-dentiste désirant un exercice serein. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : http://www.hippocrate-transactions.fr/proximite-po...

2019-04-11-8 / 56 - VANNES

Une structure à la hauteur de vos attentes. Un exercice de centre-ville au sein d'une préfecture bretonne à taille humaine. Le bord de mer à proximité, un cabinet rentable et des patients en attente de soins globaux. N'hésitez plus ! Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : http://www.hippocrate-transactions.fr/au-cour-de-v...

2019-04-22-3 / 56 - VANNES

Belle structure pour ce cabinet d'orthodontie dans le Morbihan. Au cœur du golfe du Morbihan, dans ce microclimat reconnu, à 2 h 30 de Paris en TGV. Le cabinet a été aménagé pour deux praticiens. Le chiffre d'affaires est dans la moyenne des cabinets d'orthodontie quand la rentabilité est au-dessus de la norme. 4 fauteuils, une radio et un laboratoire. Un appartement attenant est disponible. Belle affaire. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/superbe-cab..

2019-04-08-1 60 - SAINT-JUST-EN-CHAUSSÉE

La communauté de communes du plateau picard a créé au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire un cabinet dentaire entièrement neuf et totalement équipé. Fauteuil AEC 300, instrumentation dynamique Smax M65, instrumentation rotative NSK, radio murale Dürr Dental, imagerie pano. C5 8100 Carestream, autoclave E9 next. Nous recherchons un(e) praticien(ne). Possibilité de logement sur place T3. La commune accompagne financièrement l'installation du chirurgien-dentiste. Location à prix attractif. À 1 h de Paris, 1 h d'Amiens, ½ h de Beauvais, ½ h de Compiègne. Sur place 1 seul dentiste et 3 pharmacies.
Contact : M^{me} Virginie Deman.
Tél. : 03 44 50 87 12
@ : msvacoordination@gmail.com

2019-05-19-1 / 62 - DESVRES

Proximité Boulogne-sur-Mer, cède cabinet tenu 32 ans. Fauteuil Sirona C4+ (garage) révisé annuellement. Instruments Sirona et WH. Logiciel Julie 2 postes. RVG et pano 2D Owandy. Quicksleeper. Assistina + DAC. Patientèle agréable et bon potentiel.
Tél. : 06 87 09 65 58
@ : gdesaintsteban@orange.fr

2019-04-26-1 / 66 - PERPIGNAN

Cause départ retraite, cherche omni. Perpignan Saint-Assisclé, omnipraticien vend part dans SCM 2 praticiens, dans structure 3 postes + 1 salle de chirurgie-paro-implanto + 1 salle panoramique 2D + 3D. Locaux modernes, accessibilité, climatisation. Ordis en réseau sur Julie. Possibilité collaboration étendue. Cessation fin 2019.
Tél. : 04 68 54 25 01
@ : patrick.heuze@wanadoo.fr

2019-02-19-1 / 68 - COLMAR

Vends cabinet (retraite) 117 m², rez-de-jardin, 2 salles de soins climatisées. Sté Gamasonic, 2 Melag. Julie en réseau. Matériel bien entretenu. Salle de repos/cuisine. 2 garages, parking, 2 omnipraticiens, implanto à développer. Murs (clientèle offerte).
Tél. : 06 82 58 17 13
@ : scm.roess@orange.fr

2019-05-05-1 / 69 - LYON

Cause retraite, vends cabinet idéalement situé au centre du Plateau de St-Rambert. À proximité de nombreux parkings, de la Poste, de la banque, de deux écoles primaires et de tous les commerces du plateau, j'exerce depuis 25 ans dans ce cadre verdoyant et animé. Le cabinet est clair, lumineux, climatisé et le matériel relativement récent (fauteuil Planmeca, radio panoramique Planmeca, informatique Lenovo, Julie). La présence d'un bureau de 11 m² permet la création très facile d'une deuxième salle de soins. Le chiffre d'affaires est de 230 k€ et a un bon potentiel de développement. Cette « pépite » serait disponible en octobre 2019 (je saurai m'adapter !).
Tél. : 04 78 64 25 29
@ : gilbert.verdier@wanadoo.fr

dentoscope
Journal + Internet
Rendez-vous sur :
edp-dentaire.fr/
petites-annonces
pour connaître toutes
les modalités !

2019-05-16-2

71 - BRESSE-SUR-GROSNE

Au cœur de la Bresse en ZRR, une association dentaire au long terme. Venez exercer dans un cabinet dentaire proposant des soins de haute qualification. Cette très belle structure en association vous apportera une qualité de vie, ainsi qu'un revenu très confortable. Les patients demandeurs de soins de qualité attendent un(e) associé(e) soucieux(se) de leur bien-être. Praticien(ne) expérimenté(e) de préférence. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/au-cour-de-la-bourgogne-une-association-dentaire-au-long-terme

2019-05-22-1 / 73 - CHAMBÉRY

Urgent, vends cabinet sur Chambéry avec ou sans murs, pour raison de santé.
Tél. : 06 80 70 69 70
@ : cdt381@yahoo.fr

2019-04-11-10 74 - ANNEMASSE

Proche de Genève, cède cabinet avec fort potentiel de dév. La situation idéale de ce cabinet existant depuis de nombreuses années est au cœur d'une région en forte demande. La réorganisation, entamée par le praticien, est à finaliser. Vous trouverez une activité complète, alliant la diversité de soins et la qualité de la patientèle. À saisir rapidement car très forte demande. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/cabinet-den...

2019-04-15-1 / 75 - PARIS 16^e

Dans l'ouest parisien, ce cabinet d'orthodontie aménagé par un architecte vous séduira par son organisation. L'activité y est bien développée, et le volet adulte est à mettre en place. 2 fauteuils et une radio panoramique et téléradio. Opportunité rare à saisir. Mandat d'exclu. Hippocrate Transactions. Audit dispo.
Tél. : 07 85 89 03 22
@ : contact@hippocrate-transactions.fr
3w : hippocrate-transactions.fr/a-paris-ouest-intramuros-cede-cabinet-orthodontie

2019-04-18-1 78 - SAINT-RÉMY-LÈS-CHEVREUSE

Cession cabinet dentaire sud-ouest de Versailles, cause retraite, tenu 30 ans, dans résidence neuve. Surface 61 m². Équipement neuf. C.A. moyen 140 000 €. 3 jours par semaine.
@ : legrandmarie675@gmail.com

2019-04-16-1 / 83 - BARJOLS

Cède cabinet créée en 1977, gros potentiel prothèse, jamais d'implantologie. Possibilité 2^e fauteuil, installation prête. Idéal pour couple dont un ou une ortho (pas d'ortho sur la commune). 200 k€ sur 3,5 jours. Possibilité achat murs. Rez-de-chaussée sur rue principale (pas de travaux pour accès handicapé), parking privatif. Cessation d'activité fin juin 2019.
Tél. : 06 89 80 67 07
@ : nikita1504@hotmail.fr

► les petites annonces

ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS

2019-04-25-2 / 83 - RAMATUELLE

Urgent, cède cabinet situation (*bord de mer*) et conditions de travail exceptionnelles, C.A. sur 3,5 j. Deuxième salle opératoire aménageable, convient semi-retraite, qualité de vie. Clientèle facile, agréable et en partie étrangère. Négociable.

Tél. : 04 94 79 28 59

@ : frjams@gmail.com

2019-05-15-1

85 - BRETIGNOLLES-SUR-MER

Vends, cause départ en retraite, cabinet dentaire de *standing*, de 200 m², situé à Bretignolles-sur-Mer, en plein centre bourg, avec parking à proximité. 2 salles de soins équipées, fauteuils et unit *Adec*, *Cerec* et unité d'usinage, laser *Lokki*, *cone beam*, thermo-désinfecteur *Miele* et autoclave *Melag*. Équipe parfaitement autonome (2 assistantes clinique et 1 secrétaire), formées à l'organisation *Binhas*. Possibilité d'agencement d'une salle d'implantologie. Patientèle fidèle et agréable.

Tél. : 02 51 33 75 10

@ : secretariatbourouaha@orange.fr

dentoscope

Journal + Internet
la formule gagnante
de toutes vos annonces

2019-02-11-1

85 - LA ROCHE-SUR-YON

Au sein d'une SCM en Vendée, cède un cabinet dentaire sans aucune concurrence, à proximité de la Roche-sur-Yon. Les locaux spacieux et clairs accueillent deux praticiens. Le chiffre d'affaires est à la hauteur de la demande des nombreux patients : élevé ! Matériel récent. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/proche-la-r...

2019-04-11-12 / 85 - NOIRMOUTIER

Une station balnéaire, peu de concurrence, une activité diversifiée, des patients fidèles, un chiffre d'affaires et une rentabilité élevés. Ce cabinet dentaire très bien équipé vous attend : 1 fauteuil, 1 bloc, 1 panoramique. Cadre de vie de bord de mer idéal pour une recherche d'activités marines. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : http://www.hippocrate-transactions.fr/bord-de-mer...

2019-05-01-1

86 - CHÂTELLERAULT

Cède gros cabinet dentaire à Châtellerault. Le plateau technique de ce cabinet dentaire vous permettra d'exercer l'omnipratique. Vous pourrez aisément développer l'implantologie ou/et l'orthodontie. 1 h 30 de Paris en TGV, 45 min de Poitiers en voiture. Matériel en bon état et personnel dévoué. Très belle affaire en chiffre d'affaires et rentabilité. Cabinet idéal pour deux praticiens. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/cede-gros-c...

2019-03-18-2 / 86 - POITIERS

Dans la Vienne, au-dessus de Poitiers cède cabinet dentaire. Au centre du village, ce cabinet vous apportera un exercice serein mais avec un fort potentiel de patients demandeurs de soins. Pas de confrère à proximité. Deux fauteuils, un microscope opératoire, DAC, etc. Implantologie et omnipratique. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/dans-la-vie...

2019-04-30-2 / 86 - POITIERS

Cause retraite, spécialiste qualifié ODF cherche successeur. 2 fauteuils, parking. Important potentiel.

Tél. : 05 49 88 70 71.

@ : bernard.girault@nerim.net

2019-04-30-4 / 87 - LIMOGES

Au centre de Limoges, votre futur cabinet vous apportera un exercice au sein duquel la patientèle, fidèle, vous attend. Le potentiel de développement est présent et ne tient qu'à votre désir de vous implanter dans cette ville. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/a-vendre-ca...

2019-03-21-1

87 - LIMOGES

Vous désirez exercer dans une grande structure à très fort potentiel. Vous désirez que votre exercice soit orienté vers la prothèse sur implants. Vous désirez développer votre plan de carrière dans une entreprise libérale. L'association est un atout pour vous. Nous avons trouvé votre futur cabinet. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/recherche-as...

2019-04-11-11

92 - PROXIMITÉ COLOMBES

Dans des locaux parfaitement aménagés, ce cabinet dentaire présente un chiffre d'affaires élevé, associé à un très bon résultat et à un exercice diversifié de haute qualité. Possibilité de réinstaller un deuxième fauteuil. *Cerec* et laser. Mandat d'exclu. *Hippocrate Transactions*. Audit dispo.

Tél. : 07 85 89 03 22

@ : contact@hippocrate-transactions.fr

3w : hippocrate-transactions.fr/paris-nord...

2019-02-05-1 / 93 - BONDY

Dans un quartier résidentiel d'une ville en forte expansion, vends pour cause de retraite, un bon cabinet dentaire à fort potentiel situé dans un centre médical de qualité.

Tél. : 06 09 02 09 34

@ : joseph.secnazi@dbmail.com

2019-05-27-1

97 - SAINT-BARTHÉLEMY (Guadeloupe)

Exceptionnel ! Changez de cadre de travail. Vends cabinet dentaire situé à St-Barth et créé il y a 25 ans dans une galerie commerciale très passante avec parking. Ce cabinet moderne est vendu clé en main, sans aucun frais à prévoir. Il comprend 2 salles de soins avec fauteuils *Adec*, informatique en réseau *Julie*, 3D *Planmeca*, matériel bien entretenu. Cabinet d'omni. avec activité implantaire et ortho. Patientèle très sympathique et aisée. Avec 2 assistantes et 1 collaborateur pour un exercice en toute sérénité. Qualité de vie incomparable ! Avantages fiscaux. Renseignements et photos sur demande.

@ : dimredon@me.com

2019-05-23-1 / 98 - NOUMÉA

(Nouvelle-Calédonie)

À vendre cabinet (*cause retraite*) en plein cv de Nouméa : patientèle fidèle et motivée, matériel récent, laser, panoramique, 30 h/sem., bon revenu avec peu de charges sociales, cadre de vie très agréable.

Tél. : 00 687 27 69 55

@ : drbernardchopier@outlook.com

MATÉRIEL DIVERS Achat

2019-05-02-1 / 59 - LILLE

Achète mobilier médical des années 1900-1970 en bois ou métal et mobilier de maison des années 30 à 70. Recherche meuble ou vitrine médicale en métal, fonte ou bois, avec portes vitrées, nombreux tiroirs et plateau en marbre. Meubles ronds avec plateau en opaline, lampe scialytique sur pied. Ancien sujet anatomique (*écorché*), crâne ou squelette d'étude. Tout mobilier design ou *vintage* de maison ou de salle d'attente des années 30 à 80, luminaires (*lampes, appliques ou lampadaires articulés ou à balancier/contrepois*) et objets de décoration (*tableau, céramique...*), instruments de musique anciens (*violon, violoncelle, contrebasse, saxophone, harpe...*). Achat dans toute la France.

Tél. : 06 82 43 78 10

@ : huet1972@gmail.com

Ventes

2019-04-30-3 / 29 - QUIMPERLÉ

Vends petits prix à débattre : *Unit Planmeca Compact i 2008 TBE*. Capteur *Rx Sopic 2* avec angulateurs. Seringue *Quicksleeper 4* reprogrammée 5 avec 6 porte-capsules. Aspi-séparateur *amig VSA 300 Dürr Dental*. Cuve ultra-sons *Biosonic*. Soudeuse sachets *Security + Euronda*. Autoclave *Quaz Satelec* cycle prions + carte SD, meuble *Intercontinental 1850 x 560 mm*. Lecteur carte vitale + divers.

Tél. : 07 71 25 85 36

@ : le-berrey@wanadoo.fr

2019-04-30-1 / 37 - GENILLÉ

Loupes *SurgiTel* Ergonomiques *EVC 300 Bisico*, Type *FLM*, Grossissement *5x*. Champ de vision 50 à 60 mm. Distance de travail 250 à 450 mm. Profondeur de champ 100 mm, montées sur casque *EVC*, éclairage *LED Starlight 3W*, 5 200 K, 11 000 lux, batterie portable autonome 5 h. Variateur puissance.

Tél. : 06 60 27 83 45

@ : 170sho03@gmail.com



DENTAL
INSTITUT

Laboratoire de prothèses dentaires
Conjointe - Adjointe - Implantologie - Orthodontie



-50%*
Sur toute la
prothèse conjointe
durant le 1^{er} mois d'essai

~~19€~~
9,50€
Inlay Core

~~65€~~
32,50€
CCM

~~90€~~
45€
Céramo -
Zircone

~~90€~~
45€
Emax

TRANSPORT GRATUIT SUR TOUTE LA FRANCE
Livraison en 5 jours ouvrés

DEMANDEZ-NOUS VITE VOTRE KIT D'ESSAI



09 81 82 82 28



@ info@dental-institut.com

www.dental-institut.com

(*) Offre valable jusqu'au 30 septembre 2019