CABINET DENTAIRE
Pasteur

Dr Bregaint • Dr Jamier • Dr Leprêtre
Dr Leroux • Dr Ville

02 99 40 15 16
cabinet@dentiste-saintmalo.fr
88 - 90 Boulevard Chateaubriand
35400 Saint-Malo

NOTICE D'INFORMATION CONCERNANT

LA REPRISE DE TRAITEMENT ENDODONTIQUE

L'endodonte correspond à la cavité à l'intérieur de la dent où chemine la pulpe (nerf et vaisseaux de la dent). Le traitement endodontique consiste à traiter l'intérieur de la dent. Consécutivement à ce traitement, il peut subsister dans la racine de la dent du tissu pulpaire, qui peut se nécroser et s'infecter. Afin d'éradiquer cette infection, le traitement des racines devra être repris.

INDICATIONS

Pour éradiquer une lésion d'origine endodontique signalée par une douleur chronique à la pression et/ou une image radiographique d'une lésion.

En prévention de l'apparition d'une lésion endodontique pour un traitement n'allant pas au bout des racines et/ou avant un changement de couronne.

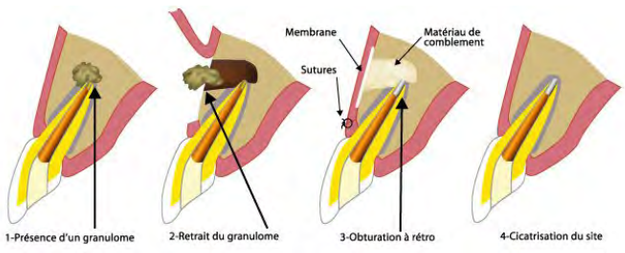
PROTOCOLE

- Dépose du travail existant (restauration, couronne). En cas de tenon, il existe un risque de fracture de la racine.
- Désobturation du précédent traitement : à l'aide de solvants et d'instrumentation. La faisabilité dépend du type de matériau.
- Désinfection du canal : irrigation d'antiseptiques et passage d'instruments mécaniques. La difficulté réside en la présence d'éventuelle calcification des canaux, d'obstacles (instruments fracturés) ou de contraintes anatomiques (courbures des canaux).
- Nouvelle obturation : les canaux à l'intérieur des racines sont obturés à l'aide de matériaux bioactifs et biocompatibles avec la dent. Il est indispensable de refaire une reconstitution étanche (soin?, onlay, couronne).
- Une étape de cicatrisation est nécessaire pour connaître l'efficacité du traitement.
- Nouvelle reconstitution prothétique définitive.

TAUX DE SUCCÈS

Quelles que soient la technique et les capacités du praticien, la reprise du traitement endodontique n'est pas toujours un succès. Le taux de réussite est de l'ordre de 70% et reste variable en fonction du cas clinique.
Le succès est objectivé par la disparition des douleurs, la disparition de l'infection, une cicatrisation osseuse...

ALTERNATIVES À LA REPRISE DE TRAITEMENT

1 LA RÉSECTION APICALE Il s'agit d'une approche chirurgicale pour venir retirer directement la lésion infectée au bout de la racine de la dent.

2 EXTRACTION ET IMPLANTATION : en cas de reprise de traitement impossible ou en cas d'échec, il faudra extraire la dent et son remplacement pourra être discuté, et notamment une solution implantaire.