

Paul Laccourreye
Paris



En conclusion, les différents articles présentés sur ce dossier scientifique ont cherché à donner des indications aux lecteurs sur les différentes options pour reconstruire la dent à la suite du traitement endodontique. Même si les études tendent à montrer que les indications des inlay-core sont de plus en plus rares.

S'abstenir d'en réaliser nécessite de respecter rigoureusement les protocoles d'adhésion aux tissus dentaires. La pose du champ opératoire nous semble être comme en endodontie un pré requis indispensable pour travailler sereinement et être réitératifs dans nos actes.

Ne pas avoir recours à l'inlay-core ne sous-entend pas également avoir recours à un tenon systématique dans la portion radiculaire.

Une analyse rigoureuse du volume coronaire restant à la suite du traitement endodontique, de l'environnement de la dent doit nous guider sur le choix de la restauration coronoradiculaire.

Pour conclure ce dossier AO News, nous avons souhaité vous partager l'étude d'Atlas *et al.*

Les auteurs présentent un tableau récapitulatif sur l'attitude à adopter pour la restauration corono-radiculaire post endodontique. Les auteurs prennent en compte les différentes classes de dents et attirent l'attention du lecteur sur l'environnement dentaire qui peut impacter le type de restauration corono-radiculaire.

Les indications de l'étude d'Atlas *et al.* sont synthétisées en trois tableaux en fonction du type de dents : incisives/canines, prémolaires et molaires.

À ces tableaux nous avons souhaité inclure des images présentées dans le dossier scientifique qui comme vous pourrez le constater parcourt un grand nombre de situations cliniques.

Arbre décisionnel pour la restauration post-endodontique issu des travaux d'Atlas *et al.* - Concerne les incisives / canines

| Délabrement dentaire observé | Cavité d'accès endodontique | Une crête marginale perdue | Deux crêtes marginales perdues | Un pan de la dent restant | Pas de pans de la dent restant |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nécessité d'un tenon fibre collé | Non | Non | Oui | Oui | Oui |
| Types et objectifs de la restauration coronaire d'usage | Simple Composite | Simple Composite | Retrouver un « ferrule effect » et réaliser une couronne | Retrouver un « ferrule effect » et réaliser une couronne | Retrouver un « ferrule effect » et réaliser une couronne |
| | | | | | |

* La présence d'une parafonction, d'une maladie parodontale, l'absence de dents adjacentes sont des facteurs de risques qui favorise la réalisation d'une couronne d'usage

Arbre décisionnel pour la restauration post-endodontique issu des travaux d'Atlas *et al.* - Concerne les molaires

| Délabrement dentaire observé | Cavité d'accès endodontique | Une crête marginale perdue | Deux crêtes marginales perdues | Un pan de la dent restant | Pas de pans de la dent restant |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nécessité d'un tenon fibre collé | Non | Non | Oui | Oui | Oui |
| Types et objectifs de la restauration coronaire d'usage | Simple Composite | Simple Composite | Recouvrir les cuspides lors de la restauration coronaire | Recouvrir les cuspides lors de la restauration coronaire | Retrouver un « ferrule effect » et réaliser une couronne |
| | | | | | |

* La présence d'une parafonction, d'une maladie parodontale, l'absence de dents adjacentes sont des facteurs de risques qui favorise la réalisation d'une couronne d'usage

Arbre décisionnel pour la restauration post-endodontique issu des travaux d'Atlas *et al.* - Concerne les incisives / canines

| Délabrement dentaire observé | Cavité d'accès endodontique | Une crête marginale perdue | Deux crêtes marginales perdues | Un pan de la dent restant | Pas de pans de la dent restant |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nécessité d'un tenon fibre collé | Non | Non | Non | Non | Oui |
| Types et objectifs de la restauration coronaire d'usage | Simple Composite | Simple Composite | Recouvrir les cuspides lors de la restauration coronaire | Recouvrir les cuspides lors de la restauration coronaire | Retrouver un « ferrule effect » et réaliser une couronne |
| | | | | | |

* La présence d'une parafonction, d'une maladie parodontale, l'absence de dents adjacentes sont des facteurs de risques qui favorise la réalisation d'une couronne d'usage

Bibliographie

1. Alan Atlas, Simone Grandini, Marco Martignoni. Evidence-based treatment planning for the restoration of endodontically treated single teeth : importance of coronal seal, post vs no post, and indirect vs direct restoration. Quintessence Int. 2019 ; 50 (10) : 772-781.

INTEGRAL

CHIRURGIE GUIDÉE

