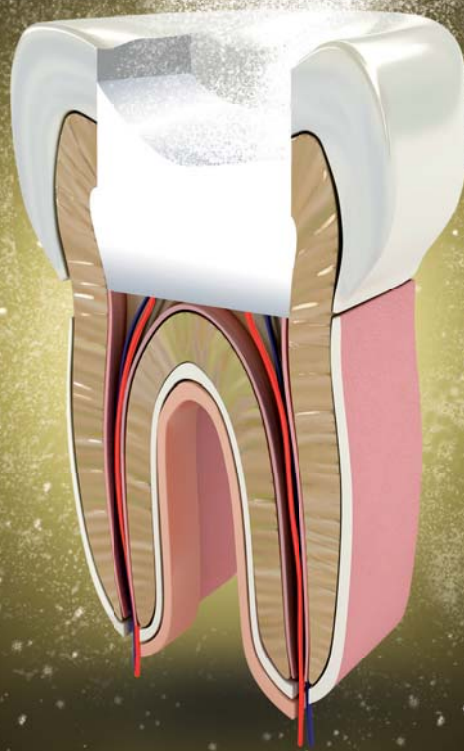


NOUVELLE
INDICATION

Empêcher
l'irréversible
devient
possible !*



Pulpite Irréversible

/// ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY

BiodentineTM

Substitut dentinaire bioactif



*Si l'hémostase ne peut être réalisée après une pulpotomie complète, une pulpectomie et un traitement canalair doivent être effectués, à condition qu'une restauration définitive de la dent soit possible (ESE Position Paper, Duncan et al. 2017).

Biodentine™ permet de
conserver la vitalité pulpaire
MÊME SI elle présente
des signes et symptômes
de pulpite irréversible.



95%

de succès
cliniques

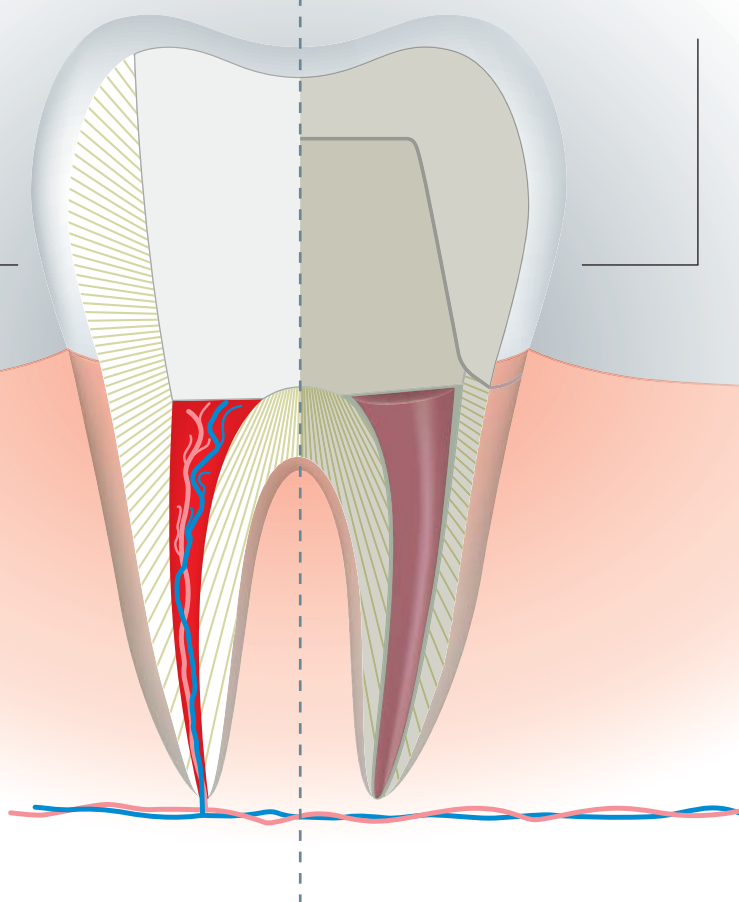
Conserver la vitalité pulpaire

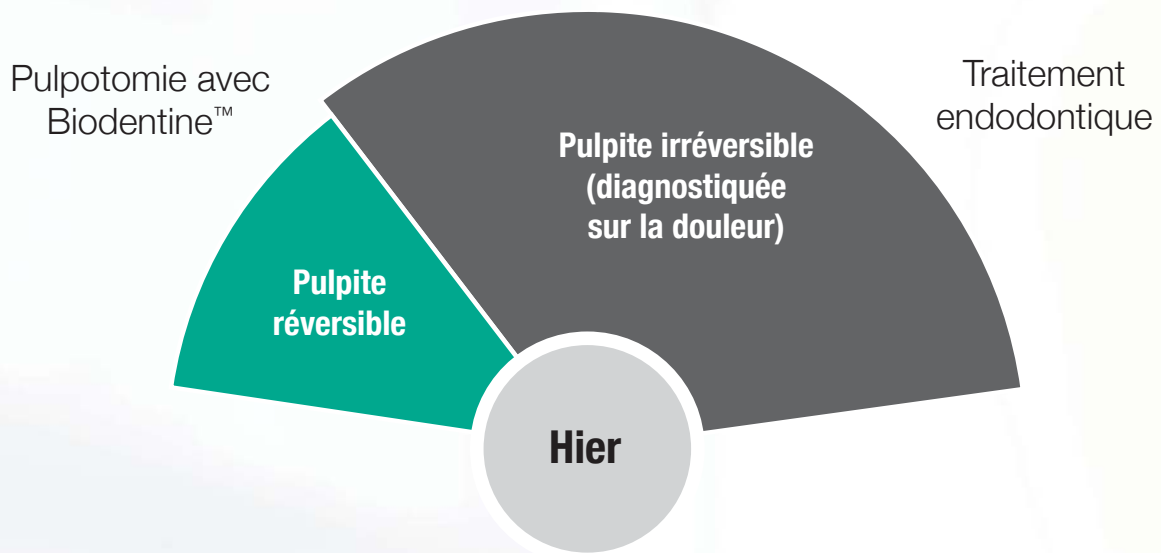
Avec
Biodentine™

Pulpotomie
à minima

Sans
Biodentine™

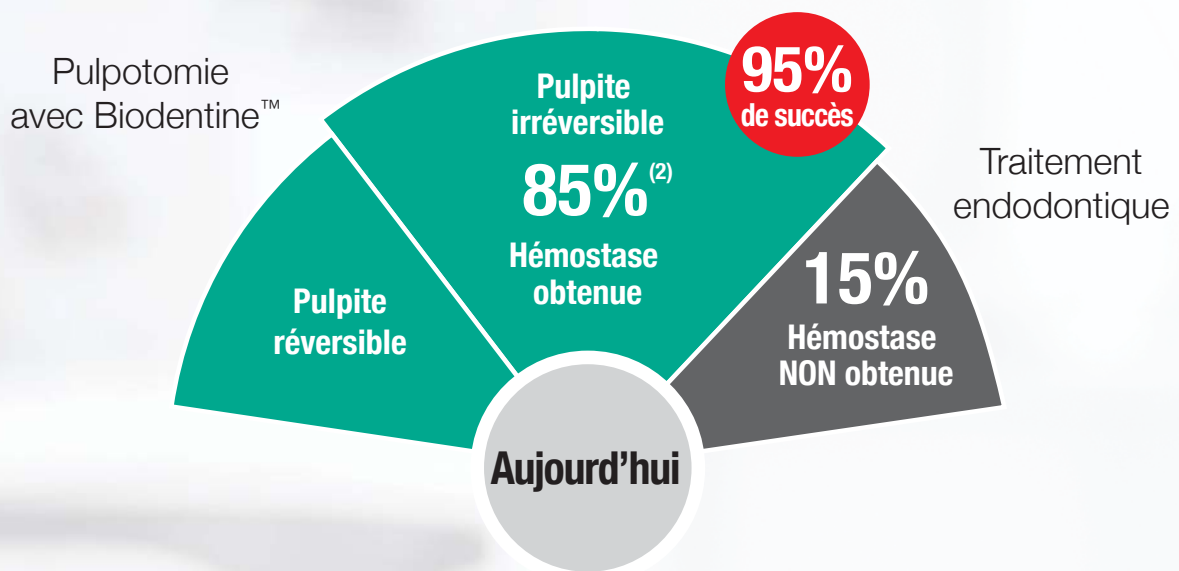
Pulpectomie et traitement
endodontique





Pulpotomie + Biodentine™

Peut sauver jusqu'à 85% des dents présentant une pulpite irréversible ⁽²⁾



Protocole recommandé par l'ESE (European Society of Endodontology)

“ Après un exposition pulpaire accidentelle, lors d'un coiffage pulpaire direct ou lors d'une pulpotomie camérale, un ciment au silicate de calcium doit être placé sur la plaie pulpaire avant la restauration définitive⁽⁶⁾

Indication approuvée pour le marquage CE*

- Indication ajoutée à la notice Biodentine™
- Protocole approuvé comme option thérapeutique dans les pulpites irréversibles.

*Si l'hémostase ne peut être réalisée après une pulpotomie complète, une pulpectomie et un traitement canalaire doivent être effectués, à condition qu'une restauration définitive de la dent soit possible (ESE Position Paper, Duncan et al. 2017).

Biodentine™ Bénéficio

Micro-cavités
pour préserver la
structure dentaire

**Réduction
immédiate des
douleurs** pour
votre patient ⁽¹⁾

**Conservation de
la vitalité pulpaire**
- **Apexogénèse**
de la dent
permanente
immature ⁽²⁾
- Formation de
**dentine
réactionnelle**
et de **ponts
dentinaires** ⁽³⁾

Excellentes propriétés
d'étanchéité par
pénétration dans les
tubuli dentinaires ⁽⁴⁾

Reminéralisation
de la structure
dentinaire ⁽⁴⁾

pH (>11)
effet
bactériostatique ⁽⁵⁾

Pas de
discoloration
dentaire

es cliniques



Validé par les études cliniques^(1, 2, 7)

3 études
cliniques
depuis
2017

114
dents traitées

95,6% taux
moyen
de succès

Taux de succès clinique
des pulpotomies sur dents en pulpite
irréversible traitées avec Biodentine™

100%



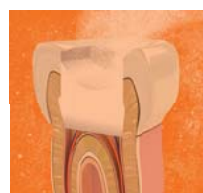
Taha
2018

100%



Taha
2017

87%



Uesrichai
2019

Gérer l'exposition pulpaire

E.S.E.* Recommandations Cliniques (6)



* European Society of Endodontology

- ▶ Pour le coiffage des lésions carieuses profondes de classe II, un protocole particulier doit être mis en oeuvre; loupes, irrigant désinfectant et application d'un ciment silicate de calcium hydraté (ciment hydraulique).
- ▶ Une carie profonde avec symptômes évoquant une pulpite irréversible, doit être traitée par pulpectomie de manière aseptique si la digue ne peut être posée et si les instruments ayant servi à l'élimination de la carie ne peuvent pas être décontaminés.
- ▶ En revanche, il est possible de conserver la vitalité de la dent en réalisant une pulpotomie coronaire complète avec une technique aseptique même en cas d'une pulpite coronaire partielle grâce à la pose d'un silicate tricalcique hydraté (ciment hydraulique).

Biodentine™: Cas cliniques

Homme de dix-neuf ans se plaignant de douleurs aiguës sur la 37. La radiographie rétro-alvéolaire confirme une carie linguale occlusale profonde exposant la pulpe. Dent sensible à la percussion, répondant au test au froid avec une sensibilité persistante par rapport au contrôle. Une pulpotomie camérale complète a été réalisée, l'hémostase a été atteinte en 4 minutes. Biodentine™ a été placée comme substitut et la dent a été restaurée avec un composite collé. A 12 mois, la dent est asymptomatique avec une image radio graphique périapicale normale.



Pré-opératoire

Femme de quarante-cinq ans se plaignant de fortes douleurs sur 37. À l'examen, la dent n'est pas sensible à la percussion, et la radiographie rétro-alvéolaire confirme une carie distale profonde exposant la pulpe. Le test au froid est positif avec une sensibilité persistante par rapport au contrôle. Une pulpotomie complète a été réalisée et l'hémostase a été atteinte en 4 minutes. Biodentine™ a été placée comme substitut et la dent a été restaurée avec un composite collé. A 12 mois, la dent est asymptomatique avec une image radio graphique périapicale normale.



Pré-opératoire

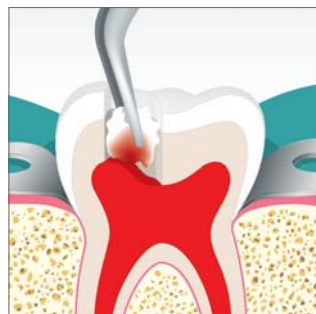
Biodentine™: Protocole



Procéder à l'élimination du tissu carieux après avoir irrigué avec de l'hypochlorite, puis utiliser des fraises en carbure de tungstène et/ou diamant.



Mettre la pulpe à nu et laisser saigner.



Contrôlez le saignement en appliquant une boulette de coton humidifiée de NaOCl.



Si le contrôle du saignement est atteint dans les 5 minutes, comblez la cavité avec Biodentine™ et procédez à la restauration amélaire finale dans les 6 mois.



Si l'hémostase n'est pas atteinte dans les 5 minutes, retirer une partie de la pulpe (pulpotomie partielle) et tenter de contrôler le saignement dans les 5 minutes.



Effectuer une pulpotomie progressive jusqu'à ce que le contrôle de saignement soit atteint dans les 5 minutes.



Lorsque les entrées des canaux radiculaires sont visibles (pulpotomie camérale complète) et que le saignement est maîtrisé dans les 5 minutes, comblez la cavité avec Biodentine™ et procédez à la restauration amélaire finale de l'émail dans les 6 mois.



Si le contrôle des saignements dans les 5 minutes est impossible, procédez à la pulpectomie radiculaire et à l'obturation canalaire de la dent.



Post-opératoire



Suivi à 6 mois



Suivi à 12 mois

Cas clinique : Dr Nasser Taha, Jordan



Post-opératoire



Suivi à 6 mois



Suivi à 12 mois

Cas clinique : Dr Nasser Taha, Jordan

Références bibliographiques



Auteur	Titre	Revue	Année	Ref.
Taha & Abdelkhader	Outcome of full pulpotomy using Biodentine in adult patients with symptoms indicative of irreversible pulpitis	IEJ	2018	1
Taha & Abdelkhader	Full Pulpotomy with Biodentine in Symptomatic Young Permanent Teeth with Carious Exposure	JOE	2018	2
Bakhtiar	Human Pulp Responses to Partial Pulpotomy Treatment with TheraCal as Compared with Biodentine™ and ProRoot MTA: A Clinical Trial	JOE	2017	3
Atmeh	Dentin-cement Interfacial Interaction: Calcium Silicates and Polyalkenoates	JDR	2012	4
Parker, Schneegurt et al.	Microbiology	Openstax	2016	5
Duncan et al.	European Society of Endodontology position statement: management of deep caries and the exposed pulp	IEJ	2017	6
Uesrichai et al.	Partial pulpotomy with two bioactive cements in permanent teeth of 6-to-18-year-old patients with signs and symptoms indicative of irreversible pulpitis: a non-inferiority randomised controlled trial	IEJ	2019	7

Présentation

Boîte de
15 capsules de poudre,
15 monodoses de liquide
+ 15 spatules



Dispositif médical de Classe III réservé à l'usage professionnel dentaire, non remboursé par les organismes d'assurance maladie au titre de la LPPR, **à l'exception du coiffage pulpaire (acte codifié HBFD010 : parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct)**. Marqué CE et Organisme certificateur CE0459 GMED. Fabricant : Poudre + Liquide : Septodont France / Spatule : Medistock - France. Lire attentivement les instructions d'utilisation figurant sur la notice ou l'étiquetage avant toute utilisation.

Septodont - 58 Rue du Pont de Créteil - 94100 Saint-Maur-des-Fossés - France
Tél. : 01 49 76 70 02 - Fax : 01 49 76 70 78

Pour plus d'informations vous pouvez visiter notre site internet :
www.septodont.fr

