

Trucs et astuces et FAQ

# Protégez vos racines !

Solutions de traitement MI pour les caries radiculaires



Since 1921  
100 years of Quality in Dental



## Existe-t-il des considérations particulières pour le traitement des caries radiculaires chez les personnes âgées ou les patients médicalement fragiles ?

Chaque patient doit être traité avant tout comme un individu\* et le plan de traitement doit être adapté à ses conditions et à ses besoins spécifiques. Ceci étant dit, les patients qui font partie du groupe des personnes âgées et les patients sous traitement médical ont besoin de quelques ajustements dans leurs traitements. Tout d'abord, le praticien doit être informé des affections et des prescriptions médicamenteuses de ce groupe de patients. Nombre d'entre eux peuvent avoir un impact sur le traitement dentaire ou constituer une contre-indication. Ensuite, le praticien doit également connaître l'environnement social du patient, son niveau de fragilité et sa capacité à prendre soin de lui-même, anticiper des difficultés telles que l'hygiène bucco-dentaire ou les visites régulières au cabinet dentaire. Enfin, le praticien doit garder à l'esprit que les personnes âgées et les patients sous traitement médical peuvent présenter une capacité réduite à coopérer lors des visites. La recommandation générale est de programmer ces patients le matin, après le petit-déjeuner, et de limiter la durée des rendez-vous. Dès lors, le praticien devra choisir des matériaux appropriés qui lui permettront de réaliser des procédures rapides et efficaces.

\* Pretty et al, Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:77-87



## Quelles mesures préventives recommander aux patients présentant un risque de caries radiculaires ?

Les personnes âgées ont besoin de soins bucco-dentaires complets qui mettent l'accent sur la prévention. En fonction de l'état du patient, différents niveaux de prévention peuvent être mis en œuvre. La mesure préventive de base pour tout patient reste toujours l'éducation et l'aide à une hygiène bucco-dentaire adéquate. Le patient doit être informé et, si nécessaire, aidé à maintenir son hygiène bucco-dentaire et l'hygiène de toute prothèse amovible par ses soignants. En outre, les soins à domicile peuvent être complétés par le MI Paste Plus pour une protection renforcée et la promotion d'un équilibre ionique favorable. Le complexe RECALDENT (CPP-ACP) délivre du calcium, du phosphate et du fluor directement à la surface de la dent, renforçant ainsi la structure dentaire affaiblie. Des visites régulières chez le dentiste sont essentielles pour une prévention efficace. Au cours de la visite, le dentiste effectue un examen complet et évalue le risque carieux ainsi que les mesures à prendre. Le dentiste peut également appliquer du MI Varnish à haute teneur en fluor et RECALDENT pour une protection supplémentaire. Les surfaces radiculaires exposées et à risque peuvent être recouvertes et protégées avec Fuji TRIAGE.



## Qu'est-ce que RECALDENT et pourquoi est-il utile dans le traitement des caries radiculaires ?

RECALDENT™ est dérivé de la caséine, la protéine du lait de vache. Des recherches récentes ont montré que l'effet protecteur du lait réside dans une partie de cette protéine - le phosphopeptide de caséine (CPP) - qui transporte les ions calcium et phosphate sous forme de phosphate de calcium amorphe (ACP). Le phosphate de calcium est généralement insoluble, c'est-à-dire qu'il forme une structure cristalline à pH neutre. Cependant, le CPP maintient le calcium et le phosphate dans un état amorphe, non cristallin, tout comme les composants minéraux de la salive. Cela signifie que le complexe CPP-ACP, ou RECALDENT, est le meilleur moyen de délivrer des ions calcium et phosphate à la surface de la dent et dans la plaque dentaire.

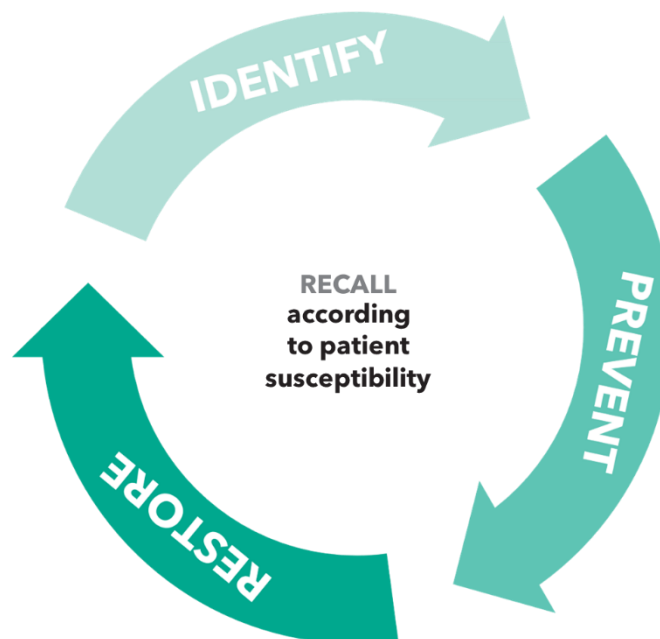
RECALDENT peut être très utile dans la prévention et le traitement des caries radiculaires, car il protège les surfaces radiculaires, réduit l'hypersensibilité et inverse les lésions carieuses précoces.



L'utilisation des produits RECALDENT contre les effets de l'acide sur la surface de la dent en délivrant des ions calcium et phosphate.

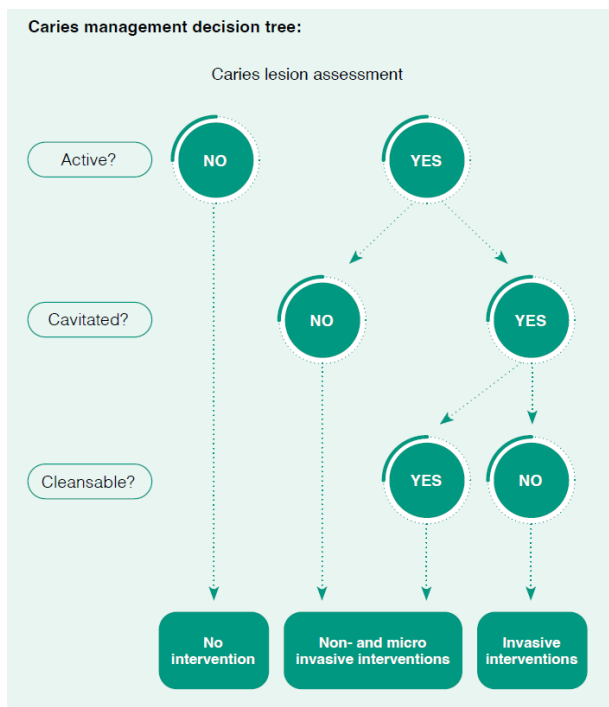
## Quelles sont les options de traitement des caries radiculaires ?

En cas de carie radiculaire, il ne suffit pas d'enlever le tissu carié et d'obturer la cavité avec un matériau de restauration. Pour enrayer efficacement la maladie, le traitement des caries radiculaires doit être holistique et axé sur la prévention. Les personnes âgées étant la population la plus touchée, le traitement doit tenir compte des facteurs socio-économiques, de l'état de santé général du patient et toujours inclure une planification pour l'avenir. L'approche MI de GC pour les caries radiculaires offre un plan de traitement véritablement holistique et à long terme. Cette approche comprend la prévention de la maladie, l'identification des facteurs de risque et la restauration des lésions irréversibles. Le respect de ces trois étapes, associé à des rendez-vous de rappel et de contrôle aide les cliniciens à élaborer et à exécuter un plan de traitement holistique et personnalisé.



## Quand la restauration des caries radiculaires est-elle nécessaire ?

Il n'est pas nécessaire de restaurer toutes les lésions carieuses radiculaires. L'approche MI vise à minimiser les interventions, en fonction du type de lésion. Les lésions inactives ne nécessitent pas de restauration. Les lésions actives mais non cavitaires peuvent être traitées par des interventions non invasives et micro-invasives telles que la protection et la restauration de l'équilibre ionique avec MI Varnish et MI Paste Plus ou l'arrêt de la lésion avec du fluorure diamine d'argent. Les lésions plus agressives (actives et cavitées) nécessitent une restauration plus invasive, mais avec des produits tels que EQUIA Forte HT et Fuji II LC, et avec l'utilisation de la technique d'élimination sélective de la carie, le caractère invasif de la préparation peut être réduit au minimum.



Caries management decision tree is based on: Schwendicke, Falk et al.. (2019). When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. Clinical Oral Investigations. 23. 10.1007/s00784-019-03058-w.

## Que dois-je faire si je ne parviens pas à isoler la lésion ?

Il est difficile d'isoler efficacement les caries radiculaires en raison de leur proximité avec les tissus gingivaux. De plus, les patients les plus souvent touchés - les personnes âgées - peuvent présenter des difficultés physiques et mentales qui peuvent minimiser leur tolérance à l'isolation par une digue en caoutchouc. La difficulté de l'isolation est encore accentuée par l'inflammation très courante de la gencive aux saignements. Dans ces cas, le choix du matériau de restauration devient très important. Le praticien doit choisir un matériau tolérant à l'humidité, facile à manipuler et capable de résister aux conditions difficiles de mise en place. Les verres ionomères et les verre hybrides, tels que Fuji II LC et EQUIA Forte HT, sont une excellente option car ils offrent une tolérance à l'humidité inégalée, une manipulation et une mise en place rapides et faciles, ainsi que de bonnes propriétés physiques. Ces matériaux sont cités comme matériaux de choix pour le traitement des caries radiculaires par de nombreux dentistes et spécialistes en gériatrie.



## Comment puis-je gérer au mieux le traitement des patients non coopératifs ?

En raison des éventuelles comorbidités des patients âgés, on peut s'attendre à ce que certains patients aient du mal à coopérer avec le dentiste lors de leur rendez-vous. Pour ces patients, la prévention est absolument essentielle au maintien de leur santé bucco-dentaire. L'utilisation de MI Varnish et de MI Paste Plus peut favoriser un environnement buccal dans lequel la présence d'ions fluor peut créer une situation favorable à la reminéralisation des tissus durs. MI Varnish peut être appliqué lors des visites au cabinet dentaire, et MI Paste Plus peut être facilement et efficacement appliqué à la maison par le patient ou les soignants. À la lumière des principes de prévention, les surfaces exposées des racines peuvent être protégées avec Fuji TRIAGE.

Les procédures dentaires doivent être rapides et atraumatiques pour le patient. EQUIA Forte HT permet une application en bloc rapide. De plus, Fuji II LC peut être photopolymérisé et le temps de prise peut donc être encore plus court, ce qui le rend idéal pour les patients qui ne peuvent pas coopérer efficacement ou garder la bouche ouverte plus longtemps.





## Quel est le meilleur traitement pour les patients présentant plusieurs lésions de caries radiculaires à la fois ?

Plusieurs lésions de caries radiculaires peuvent être traitées en un seul rendez-vous, en tenant compte de l'état général du patient et de sa capacité de coopération. Le temps est généralement un élément critique, c'est pourquoi il convient d'utiliser des matériaux qui autorisent une mise en place rapide. EQUIA Forte HT permet une application rapide en bloc. En outre, Fuji II LC peut être photopolymérisé, ce qui permet encore de réduire le temps d'application. Lorsque le matériau choisi est un composite, G-aenial Universal Injectable permet une mise en place rapide et facile et un gain de temps certain. Toute restauration doit être associée à des mesures préventives.



**Multiples restaurations MI de lésions carieuses radiculaires avec Fuji II LC, un mois après la pose.**

Avec l'aimable autorisation du Dr Amr Eldeeb Core Team, Université Ain Shams, Le Caire, Egypte

Quel est le traitement le plus économique pour les patients financièrement limités ?

Le traitement le plus rentable pour les patients aux moyens limités est la prévention, combinée à des restaurations en verre ionomère ou matériaux hybrides, tels que Fuji II LC et EQUIA Forte HT.



## Qu'est ce que l'EQUIA Forte HT ?

EQUIA Forte HT est un système de restauration en bloc (Fil & Coat) solide, rentable et biocompatible à long terme, doté de propriétés mécaniques améliorées, d'une excellente maniabilité et d'une meilleure translucidité. La technologie unique des verres hybrides, avec une distribution intelligente de la taille des particules et une couche synergique, fait du système de restauration EQUIA Forte HT une solution de restauration polyvalente et durable, idéale pour les patients de tous âges... pédiatriques, gériatriques, à haut risque carieux et les patients bénéficiant de soins spéciaux.

En outre, les matériaux hybrides en verre ionomères présentent un bon potentiel d'adhésion à la dentine sclérosée, que l'on trouve couramment chez les personnes âgées\*.

Les qualités citées font d'EQUIA Forte HT un excellent matériau de choix pour les restaurations de caries radiculaires, où la vitesse, la résistance et la tolérance à l'humidité sont très importantes.

Plus d'infos sur : EQUIA Forte HT – [campaigns-gceurope](#)

\* Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggler-Engbert L-M, SebastianParis S, Göstemeyer G. Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years. J Dent 2021, Vol. 110:103689

L'utilisation du traitement de surface est-elle obligatoire lors d'une restauration EQUIA Forte HT ?

Oui, l'utilisation d'EQUIA Forte Coat est obligatoire. Les nanocharges d'EQUIA Forte Coat augmentent la dureté de la surface, la résistance à la flexion et la résistance à l'usure pour des restaurations durables. Ce n'est qu'en utilisant à la fois EQUIA Forte HT et EQUIA Forte Coat que le système peut être indiqué pour des restaurations à long terme.



Quelle est la durée de vie de la restauration EQUIA Forte HT pour l'indication de caries radiculaires ? Existe-t-il des données disponibles ?

Il existe de nombreuses recherches sur l'efficacité et la longévité des matériaux de restauration verre hybride. Une étude clinique longitudinale\* qui a débuté en 2018 vise à comparer EQUIA Forte HT avec des restaurations composite. L'étude a conclu qu'il n'y avait pas de différence significative dans la performance clinique entre EQUIA Forte HT et les matériaux de restauration composites sur une période de 60 mois. Cette conclusion suggère qu'EQUIA Forte HT présente de bonnes performances sur une longue période, même comparables à celles des restaurations en composite.

\* Gurgan S, Koc U, Meral E, Ergin E.: Sixty-Month Follow-up of a Glass Hybrid in NCCLs. 2022. Dent Res Vol 101 (Spec Iss C): P319



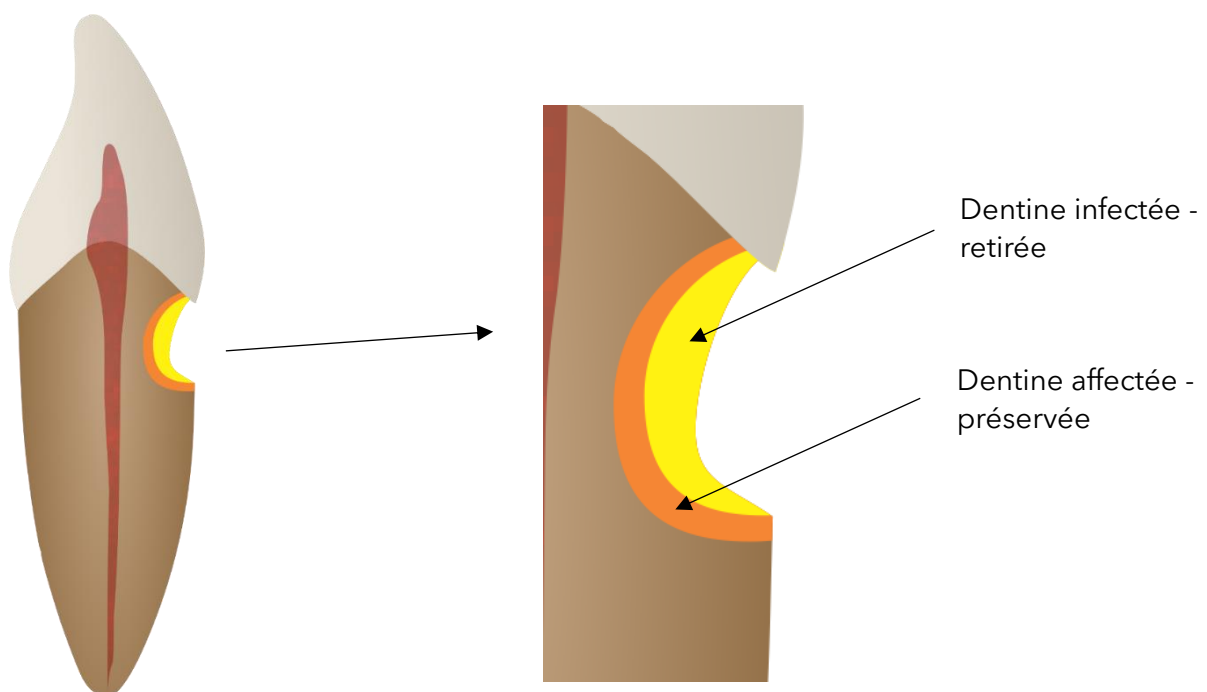
Restaurations de caries radiculaires multiples avec Equia FORTE HT immédiatement après la pose



6,5 ans de rappel

## Comment gérer la douleur et l'inconfort associés aux caries radiculaires et à leur traitement ?

Les surfaces radiculaires exposées et les caries radiculaires provoquent une hypersensibilité et une douleur. Les lésions agressives peuvent même entraîner une pulpite, une nécrose pulpaire et des abcès si elles ne sont pas traitées. Le fardeau de la maladie est lourd pour les patients, c'est pourquoi la prévention est d'une extrême importance. Une fois que la carie radiculaire s'est développée, le dentiste peut soulager la douleur qu'elle provoque en prévenant l'hypersensibilité et en favorisant l'équilibre ionique des lésions naissantes à l'aide de produits riches en fluorure (tels que MI Paste Plus et MI Varnish). Les lésions carieuses naissantes et les surfaces radiculaires exposées peuvent également être protégées avec Fuji TRIAGE. Pendant la procédure de restauration, l'application d'une anesthésie locale est une option pour prévenir toute douleur associée à la procédure. Lorsque la technique d'élimination sélective des caries est utilisée, il n'est souvent même pas nécessaire d'appliquer une anesthésie locale et l'inconfort du patient est donc réellement minimisé.



## Quand utiliser un matériau composite pour la restauration des caries radiculaires ?

Les matériaux composites peuvent être utilisés pour restaurer des lésions carieuses radiculaires, dans les cas où la taille de la lésion est limitée et où le tissu carieux peut être retiré dans son intégralité. Un autre facteur important est la possibilité d'isoler complètement la zone de travail - l'utilisation d'une digue en caoutchouc est nécessaire pour les restaurations en composite. Le dentiste doit prendre en compte les facteurs décrits ainsi que la capacité de coopération du patient, sa tolérance à l'isolation par une digue en caoutchouc et son aptitude à maintenir une excellente hygiène bucco-dentaire. Si tous les critères sont remplis, un matériau composite peut constituer une solution à long terme très esthétique pour une lésion carieuse radiculaire. G-ænial Universal Injectable est un excellent matériau de choix dans ce cas, car il permet une mise en place rapide et efficace, un résultat très esthétique et une surface résistante à l'usure. De plus, la haute polissabilité de G-ænial Universal Injectable a un effet protecteur car la surface lisse empêche la rétention de la plaque dentaire, ce qui est un grand avantage pour les patients âgés qui ne peuvent pas toujours maintenir une hygiène bucco-dentaire efficace.



Highly aesthetic cervical restoration with G-ænial Universal Injectable  
Courtesy Dr Javier Tapia Guadix, Spain

## Comment assurer une bonne adhésion du matériau composite dans cette zone ?

En raison de l'absence d'émail sur les surfaces radiculaires, l'adhésion des matériaux composites peut s'avérer très difficile. La première condition préalable à une adhésion efficace est d'assurer une dentine vraiment saine sur le bord de la préparation. Si cela n'est pas possible, les verres ionomère ou verre hybrides peuvent être un meilleur choix. Lorsqu'il est possible d'obtenir des bords sains et que tous les autres critères de mise en place des composites sont satisfaisants, il faut utiliser un adhésif avec une bonne capacité d'adhésion à la dentine. GC propose une solution adhésive qui présente des forces d'adhésion très élevées à la dentine et à l'émail et qui minimise le risque d'hypersensibilité : G-Premio BOND.





## Quelle doit être la fréquence de rappels pour les patients âgés ?

Il est essentiel que les personnes âgées et leurs soignants aient une conversation ouverte et continue avec leur dentiste afin d'élaborer un plan de soins dentaires personnalisé qui tienne compte de leurs besoins et de leur situation uniques. Des examens dentaires réguliers sont essentiels pour maintenir la santé bucco-dentaire et prévenir les problèmes dentaires, et ils deviennent encore plus importants avec l'âge pour s'assurer que tout problème est détecté et traité rapidement. Les intervalles de rappel varient beaucoup d'un professionnel à l'autre. Certains recommandent à tous les adultes de consulter un dentiste tous les six mois, mais les personnes plus âgées présentant un risque élevé de caries peuvent avoir besoin de visites encore plus fréquentes, voire tous les trois ou quatre mois.

Gardez à l'esprit les questions suivantes lorsque vous évaluez les besoins de rappel de vos patients :

- L'environnement bactérien est-il sous contrôle ?
- Effectuez le test de la plaque dentaire, les tests bactériens ou les tests salivaires.
- Les soins à domicile semblent-ils efficaces ?
- Évaluer l'efficacité du traitement à domicile
- Rechercher les signes de déminéralisation
- Vérifier s'il y a ou non reminéralisation
- Vérifier si les restaurations dentaires sont stables
- Evaluer si les risques liés à l'alimentation sont toujours présents
- Vérifier l'évolution de la (des) lésion(s) sur les radiographies

Pour plus d'infos consulter :

[https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/mivarnish/leaflet/LFL\\_MI\\_Dentistry\\_Handbook\\_fr.pdf](https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/mivarnish/leaflet/LFL_MI_Dentistry_Handbook_fr.pdf)

## Quels sont les résultats et le pronostic à long terme pour les patients atteints de caries radiculaires ?

Le pronostic à long terme des patients atteints de caries radiculaires peut être amélioré si la maladie est traitée de manière holistique.

Les traitements de restauration des lésions carieuses radiculaires ont de mauvais pronostic en raison de la proximité de la marge gingivale, de la difficulté à isoler et des problèmes liés au collage à la dentine. Les lésions ont tendance à s'étendre latéralement, ce qui les rend peu profondes mais étendues, et proximales, ce qui les rend difficiles d'accès. Lorsque cela est nécessaire, les ciments verre ionomère modifiés par adjonction de résine sont les matériaux de restauration de choix. Les résines composites et les ciments à base de silicate de calcium ont des taux de survie plus faibles. Les stratégies non invasives et préventives sont préférables\*.

La littérature montre que le meilleur pronostic à long terme peut être attribué aux restaurations réalisées avec des ciments verre ionomère et des ciments verre ionomère modifiés\*\*

\* Alqranei M S, Balhaddad A A, Melo M A S. The burden of root caries: Updated perspectives and advances on management strategies. Gerodontology 2021; 38: 136-153

\*\* Carilho MRO: Root Caries: From Prevalence to Therapy. Karger.2017.

\*\* Ghilotti, J.; Mayorga, P.; Sanz, J.L.; Forner, L.; Llana, C. Remineralizing Ability of Resin Modified Glass Ionomers (RMGICs): A Systematic Review. J. Funct. Biomater. 2023, 14, 421.

\*\* Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. et al. Expert consensus on dental caries management. Int J Oral Sci 14, 17 (2022).

## Comment sensibiliser les patients à l'importance de la prévention des caries radiculaires et de l'intervention précoce ?

Comme pour toute maladie, l'éducation du patient est d'une grande importance pour le succès à long terme du traitement. Dans un environnement de travail quotidien au rythme effréné, il peut être difficile d'expliquer correctement les choses aux patients, et ces derniers peuvent ne pas réussir à retenir une grande quantité d'informations. C'est pourquoi GC souhaite rendre les choses aussi simples et informatives que possible en présentant sa nouvelle brochure destinée aux patients, qui présente les risques et les solutions d'une manière efficace et compréhensible. Cette brochure vous aidera à sensibiliser les patients et à améliorer la santé bucco-dentaire de la population âgée !

[https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/equiaforteht/leaflet/LFL\\_Root\\_Caries\\_Campaign\\_f\\_r.pdf](https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/equiaforteht/leaflet/LFL_Root_Caries_Campaign_f_r.pdf)

