



Séminaire

Les Hypominéralisation Incisives Molaires (MIH) en Omni-pratique

Dr Camille Laulan, Dr Laurent ELBEZE,
2 journées, 16H heures

Résumé

Les Hypominéralisations Incisives Molaires (MIH) sont des défauts tissulaires de l'émail allant de la tache (blanche ou colorée) au délabrement de la dent.

La demande de prise en charge des défauts de l'émail représente une demande croissante de nos patients, face à une augmentation de la prévalence.

Les MIH font partie des hypominéralisations de l'émail. Il existe trois types d'hypominéralisations qui sont des lésions innées (fluorose, traumatisme et MIH) et un type de déminéralisation qui est une lésion acquise (white spot).

Un émail présentant des altérations de qualité ou de quantité voit ses propriétés mécaniques largement altérées, ce qui peut compromettre la résistance de celui-ci voire la vitalité pulpaire. De plus, les sensibilités associées sont souvent des facteurs limitant le brossage dentaire. Le risque carieux des patients atteints de ces troubles est augmenté.

Parallèlement, le poids des apparences est en nette progression dans notre société. La littérature montre qu'un préjudice esthétique au niveau d'un sourire peut occasionner une souffrance psychosociologique chez nos patients. Le préjudice social chez les enfants peut être à l'origine de moqueries, d'exclusion voire de souffrances psychologiques fortes. Répondre à cette demande permet d'améliorer la qualité de vie et l'équilibre psychologique de nos patients.

Notre approche thérapeutique doit s'inscrire dans un concept d'arsenal thérapeutique économe en tissu sain.

La première stratégie repose sur un diagnostic précoce pour une intervention la plus préventive possible. Cette étape s'appuie sur un diagnostic étiologique face à un émail fragilisé. Cette prise en charge permettra notamment de diminuer les facteurs de risque carieux et de perte de substance dentaire. La mise en place de mesures préventives renforcées passe souvent par une enquête sur les habitudes de vie et par des modifications d'alimentation et d'hygiène bucco-dentaire.

Le choix thérapeutique doit être raisonné en priorisant les soins les plus conservateurs. Cependant, les traitements pourront aller de la simple reminéralisation aux restaurations céramiques en passant par l'éclaircissement des dents pulpées, l'érosion-infiltration, la restauration directe ou indirecte (céramiques ou composites). La connaissance et la maîtrise des dernières évolutions des matériaux (adhésifs, composites, érosion/infiltrations résineuses...) sont essentielles pour s'inscrire dans une démarche d'économie tissulaire voire, dans certains cas, de conservation de la vitalité pulpaire. L'enjeu majeur de cette journée est de guider de manière pragmatique le praticien vers les techniques les plus conservatrices.

Les objectifs de cette action ont pour but de favoriser l'efficacité des soins et la pertinence du choix thérapeutique conformément à la fiche de cadrage de l'orientation n°158, avec une maîtrise théorique et pratique des protocoles dédiés à chaque approche.

Ces journées s'articulent en alternance d'enseignements théoriques, de travaux dirigés, en s'appuyant sur la présentation d'un nombre important de cas cliniques, et de travaux pratiques permettant l'acquisition du savoir et du savoir-faire.

L'enjeu majeur de cette journée est de guider de manière pragmatique le praticien vers les techniques les plus conservatrices.

Les objectifs sont :

- savoir poser un diagnostic étiologique et connaître les particularités histologiques des hypominéralisations de l'émail,
- savoir identifier les cas simples et cas complexes,
- connaître le panel thérapeutique face à une hypominéralisation de l'émail et savoir mettre en place une stratégie la plus adaptée au patient.

Moyens et Méthode pédagogique :

L'abord de ces journées sera un juste dosage alternant de séquences magistrales et travaux dirigé autour d'illustrations de cas clinique pour développer un raisonnement priorisant les soins les plus conservateurs chez les apprenants et un apprentissage par résolution de problème clinique.

Nous privilégions les échanges avec les apprenants pour développer un raisonnement priorisant les soins les plus conservateurs chez les apprenants et un apprentissage par résolution de problème clinique. Les thématiques développées sont la réalisation d'un bon diagnostic pour la mise en place de la stratégie thérapeutique la plus adaptée au patient, la prévention et la prophylaxie individuelle, les techniques de conservation et restauration de l'organe dentaire délabré et l'utilisation d'un champ opératoire en odontologie restauratrice.

Programme détaillé

Première journée

9h à 9H15 Questionnaire d'évaluation des connaissances (5 minutes).

9H15 11h

Titre : Les hypominéralisations de l'émail : définition prévalence, étiologie et impact pour les patients

Objectif secondaire : Les MIH : savoir les reconnaître connaître leurs étiologie

Déroulé :

Introduction, Définition d'une MIH de l'émail, Prévalence, Impact des hypominéralisations de l'émail pour le patient : esthétique, sensibilité, augmentation du risque carieux, risque de perte de vitalité ou de conservation de la dent.

Etiologie des MIH

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion et échanges avec le formateur

11H15 12H30

Titre : Gestion initiale des patients souffrant de MIH

Objectif secondaire : savoir gérer la prise en charge initiale d'un patient souffrant de MIH

Déroulé :

Savoir créer un climat de confiance

Prévention, Prophylaxie, Hygiène bucco-dentaire et alimentaire

Fluoruration, reminéralisation

Protection, temporisation

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion et échanges avec le formateur

14H à 15H30

Titre : Les anomalies tissulaires de l'émail Partie 1

Objectif secondaire : savoir reconnaître Les différents anomalies tissulaires de l'émail

Déroulé :

Classification des anomalies tissulaire de l'émail : hypoplasique, hypo mature, aplasique, Prévalence

Classification des hypominéralisations de l'émail (Fluorose, MIH, Lésions traumatiques, Leucome pré carieux)

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion avec le formateur autour d'illustrations cliniques

11H à 13H

Titre : Les anomalies tissulaires de l'émail partie 2

Objectif secondaire : savoir reconnaître Les différents anomalies tissulaires de l'émail

Déroulé :

Particularités histologiques et physiologique

Pronostic sans traitement

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion avec le formateur autour d'illustrations cliniques

14H à 15H30 :

Titre : Prise en charge des lésion d'hypominéralisation de l'émail dans le secteur antérieur

Objectif secondaire : savoir reconnaître une hypominéralisation de l'émail.

Déroulé :

Diagnostic positif et différentiel des différents type d'hypominéralisation de l'émail

Le panel thérapeutique de prise en charge des hypominéralisations de l'émail

Les particularité histologiques et intérêts cliniques des hypominéralisations de l'émail

Prise en charge des dyschromies associées au hypominéralisation de l'émail.

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion avec le formateur autour d'illustrations cliniques

15H40 à 17H00

Titre : Prise en charge des lésion d'hypominéralisation de l'émail dans le secteur antérieur par l'érosion infiltration

Objectif secondaire : connaître les indications des érosion/infiltration. Connaître le protocole de réalisation des érosion/infiltration

Déroulé :

L'accès à la lésion.

L'érosion

Importance du séchage

L'infiltration

Stratification de composite

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion avec le formateur autours d'illustrations cliniques

17H10 à 18H10

Titre : Travaux pratique Érosion/infiltrations résineuse

Objectif secondaire : maîtriser les protocoles d'érosion infiltration

Déroulé :

La technique d'érosion/infiltration est d'après la littérature internationale la méthode de prise en charge des hypominéralisations de l'émail (MIH, Lésion traumatiques, Fluorose ou leucomes pré carieux) la plus conservative et économique en tissu dentaire. Cependant cette technique est très protocolaire et souvent délicate à mettre en place.

Séquence :

- Isolation de la lésion avec **technique de pose d'un champ opératoire**
- Appréciation tactile au bistouri, visuel à la transillumination
- Sablage, fraisage de la lésion
- Application de l'icôn etch
- Application de l'icôn dry
- Application de l'icôn infiltrant
- Réalisation et découpe de gouttières thermoformés

Moyen pédagogique : TP sur dents naturelles

L'expérience et le retour des questionnaires à chaud et à froid des actions DPC sur ce thème réalisé précédemment a montré que l'organisation d'un TP permettait aux apprenant une meilleure maîtrise du protocole.

18h10 à 18h30

Titre : masquage de tache récalcitrante par stratification composite

Objectif secondaire : savoir masquer une coloration récalcitrante

Déroulé :

Réalisation d'un masquage d'une coloration récalcitrante par un bloqueur de composite

Moyen pédagogique : TP étape par étape sur simulateur avec iconographie pour mise en situation clinique

Seconde Journée

9h à 10h30

Titre : Gestion des délabrements postérieurs mineurs

Objectif secondaire : Savoir prendre en charge les délabrements mineurs postérieurs

Déroulé :

Scelllements de sillons

CVI temporisation

Pulpotomie

Les restaurations directes en résines composites

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, discussion et échanges avec le formateur

10h30 à 11h

Titre : Travaux Pratique comblement de sillon au CVI

Objectif secondaire : savoir réaliser un comblement de sillon à l'aide d'un ciment verres ionomère (CVI)

Déroulé :

Réalisation d'un comblement de sillon sur simulateur

Moyen pédagogique : TP étape par étape sur simulateur avec iconographie pour mise en situation clinique

11h20 à 12h30

Titre : Gestion des délabrement postérieurs importants

Objectif secondaire : savoir poser l'indication d'une restauration postérieure, savoir choisir un matériau de restauration, connaître les particularités d'adhésion sur l'email hypominéralisé

Déroulé :

Les particularités d'adhésion de l'email hypominéralisé

Les restaurations indirectes chez les patients atteints de MIH (choix des matériaux, particularité de préparation) adhésion

Les composites injectés, une réelle alternative dans le cas des MIH

Moyen pédagogique : TP étape par étape sur simulateur avec iconographie pour mise en situation clinique

12h30 à 13H00

Titre : Travaux dirigés création d'automatismes

Objectif secondaire : créer des automatisme diagnostic, dépister les piègés et de prise en charge face à une coloration ou anomalie tissulaire de l'email.

Moyen pédagogique : travaux pratiques autours de cas cliniques projeté, réflexion collective
Apprentissage par résolution de problème clinique, explication du formateur

14h à 16h

TP préparation overlay,

Objectif : maîtriser les techniques de préparation des Overlay et Veneerlay.

Moyen pédagogique : vidéo-projection, vidéo démonstration, TP sur modèle.

Déroulé :

Mise en place du masque de préparation (mock up), Réalisation d'une pénétration contrôlée à travers le masque, réalisation de la préparation proprement dite, finitions

TP réalisation Overlay, Veneerlay en technique composite injecté

Objectif : maîtriser les techniques de composite injecté des Overlay et Veneerlay.

Moyen pédagogique : vidéo-projection, vidéo démonstration, TP sur modèle.

Déroulé : Création de la clef d'injection, isolement des dents adjacente, création de la couche hybride, injection du composite, finition et polissage

16H20 à 17H30

Titre : Avulsion et traction orthodontique : une alternative

Objectif secondaire : savoir poser l'indication d'avulsion et traction orthodontique dans le cadre des MIH, savoir mettre en place un échange avec l'orthodontiste

Déroulé :

Options thérapeutiques d'extraction

Critères de décisions

Relation dentiste/orthodontistes

Moyen pédagogique : travaux pratiques autour de cas cliniques projeté, réflexion collective

Apprentissage par résolution de problème clinique, explication du formateur

17H30 à 18H30

Titre : Les MIH nouvel enjeu de santé publique, synthèse de la journée, démarche thérapeutique,

Objectif secondaire : synthétiser les éléments clef de la journée pour la mise en place d'une démarche clinique applicable au cabinet

Moyen pédagogique : cours magistral interactif et vidéo projection, explication et discussion avec le formateur

Questionnaire d'évaluation des connaissances

LES MIH

Une hypominéralisation de l'émail est un défaut tissulaire allant de la tache au délabrement de la dent.

La demande de prise en charge des défauts de l'émail représente une demande croissante de nos patients, notamment avec l'émergence et l'augmentation de la prévalence des Hypominéralisations (dont les MIH).

Il existe trois types d'hypominéralisation qui sont des lésions innées (fluorose, traumatisme et MIH) et un type de déminéralisation qui est une lésion acquise (white spot)

Un émail présentant des altérations de qualité ou quantité voit ces propriétés mécaniques largement altérés pouvant mettre en jeu la résistance de cette dernière voir la vitalité pulpaire.

De plus les sensibilités associées sont souvent des facteurs limitant au brossage dentaire. Le risque carieux des patients atteint de ces troubles est augmenté.

Le choix thérapeutique doit être raisonné priorisant les soins les plus conservateurs. Cependant, les traitements pourront aller de la simple reminéralisation aux restaurations céramiques en passant par l'éclaircissement des dents pulpées, l'érosion-infiltration, la restauration directe ou indirecte (céramiques ou composites).

Informations générales



Dentiste: 520 euros
Assistantes: 240 euros



Présentiel



1 journées
8 heures



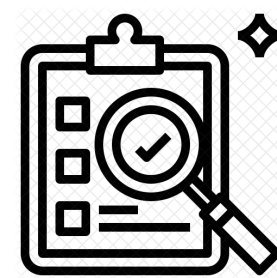
FIFPL, Actalians

Objectifs



- Apprendre le diagnostic en orthodontie, la sélection des patients éligibles, les mouvements dentaires réalisables et les cas traitables par aligneurs.
- Comprendre la biomécanique de l'aligneur en orthodontie et les options thérapeutiques envisageables face aux différentes situations cliniques. L'apprentissage d'un déroulé de pose de traitement et du suivi des contention à long terme.
- Apprendre la pose des taquets spécifiques à l'aligneur et la réalisation des réduction interproximales de manière manuelle ou mécanique.
- Connaître les clefs d'une lecture globale d'un plan de traitement en y incluant les traitements par aligneurs afin de rendre les propositions thérapeutiques les plus respectueuses du gradient thérapeutique.

Modalité d'évaluation



- Analyse des pré-requis
- Évaluation des connaissances en amont et aval de la formation

Taux de satisfaction

20 Stagiaires ont réalisée cette formation au sein de Stu'Dent Formation, le taux de retours de l'enquête est de 75%



- Organisation générale: 4,9/5
- Locaux, pauses et repas: 4,91/5
- Objectif pédagogique de la formation atteint: 4,85/5
- satisfaction sur le contenu de la formation: 4,87/5

(mise à jour au 08/03/2024)

Modalité d'accès



Pré-requis et publique concerné

Être diplômé en chirurgie dentaire ou assistante dentaire



Modalité et délai d'accès

L'inscription est considérée définitive après validation des pré-requis, de la signature de la convention et règlement des droits d'inscription. Sous réserve de places disponibles

Accessibilité

Chaque situation est étudiée au cas par cas afin de mettre en place les dispositions nécessaires. Nous laissons la possibilité à chaque stagiaire de nous faire part de leur(s) besoin(s) spécifiques avant l'inscription en formation. Contactez nous afin d'étudier les possibilité de compensation.



Moyens pédagogiques



- Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation
- Modalités d'évaluation initiale : questionnaire d'évaluation
- Pédagogie ludique basée sur de la réflexion collective, des ateliers et des apports du formateur
- Les participants auront accès à un support de formation
- Évaluation finale sous forme de test d'évaluation des acquis