

Tables des matières

REMERCIEMENTS

DEDICACE

Tables des matières

Introduction générale :.....	1
CHAPITRE I : L'intérêt de l'étude de l'anatomie descriptive et endodontique :	3
1 L'intérêt de l'étude de l'anatomie descriptive :	3
2 L'intérêt de l'anatomie endodontique :	4
CHAPITRE II : Anatomie descriptive de la 1 ^{ère} molaire supérieure :	6
1 Segmentation des dents : la règle des tiers	6
2 Eléments de terminologie :	6
2.1 Couronne :	6
2.2 Collet :	11
2.3 Racine :	12
3 Anatomie externe de la 1 ^{ère} molaire supérieure :	13
3.1 Chronologie et mensurations moyennes:	13
3.2 Morphologie coronaire de la 1 ^e molaire maxillaire :	14
3.3 Morphologie radulaire de la 1 ^{ère} molaire maxillaire :	18
3.4 Caractères différentiels entre 1 ^{ère} et 2 ^{ème} molaire maxillaire :	22
4 L'Anatomie interne de la 1 ^{ère} molaire maxillaire :	23
4.1 Morphologie de la chambre pulpaire :	23
4.1.1 Constitution de la cavité pulpaire :	23
4.1.2 Cavité pulpaire de la 1 ^{ère} molaire maxillaire:	24
4.2 Les différentes Classifications des configurations endodontiques :	25
4.2.1 Classification de CARAMES et d'APRILE1967 :	25
4.2.2 Classification de F.S. Weine (1969) :	27
4.2.3 Classification de KUTTLER & PINEDA (1972) :	28
4.2.4 Classification de BOURDEAU (1974) :	31
4.2.5 Classification de dedeus 1975 :	31
4.2.6 Classification de LAURICHESSE, CHAPELLE et GRIVAU (1977) :	32
4.2.7 Classification de Vertucci (1984) :	32

4.2.8	Classification de Cohen et Burnes :	34
4.2.9	Classification de Weine modifiée par Machtou (1993) :	34
4.2.10	Classifications additionnelles :	35
4.3	Morphologie canalaire :	36
4.3.1	Morphologie canalaire de la 1 ^{ère} molaire maxillaire proprement dite :	37
Chapitre III : les moyens d'étude de l'anatomie endodontique.....		41
1	Les moyens classiques :	41
1.1	Moulage :	41
1.2	Diaphanisation :	42
1.3	Radiographie :	42
1.3.1	Avec remplissage de l'espace endodontique :	42
1.3.2	Sans remplissage :	42
1.4	Microradiographies :	43
1.5	Observations stéréo microscopiques des surfaces radiculaires :	43
1.6	Ionophorèse :	43
1.7	Coupes anatomiques :	43
1.8	Microscopie électronique à balayage :	44
2	Les moyens actuels :	44
2.1	Radiographie :	44
2.1.1	La radiovisiographie.....	45
2.1.2	Le cône beam :	47
Chapitre IV : Variations morphologiques des 1 ^{ères} molaires maxillaires:		52
1	Anomalie de forme :	52
1.1	Concrescence :	52
1.2	Fusion :	53
1.3	Taurodontisme :	53
1.4	Perle d'émail :	53
1.5	Les projections d'émail.....	54
2	Anomalie du nombre des racines :	54
3	Variabilité anatomique de la 1 ^{ère} molaire maxillaire :	55
4	Variations morphologiques de l'endodonte	55
4.1	Variations d'origine physiologique :	56
4.1.1	Âge :	57
4.2	Variations d'origine pathologique :	58

4.2.1	Diminution de volume :	58
4.2.2	Augmentation de volume :	59
4.3	Autres variations :	59
4.3.1	Isthmes :	59
4.3.2	Feuillets :	60
4.3.3	Dilacérations :	60
4.3.4	Les canaux en « C » :	60
CHAPITRE V : Implication de l'anatomie dans la pratique de l'endodontie :		62
1	LA CAVITE D'ACCES ENDODONTIQUE.....	62
1.1	Objectifs :	62
1.2	Méthodologie clinique :	63
1.2.1	Règles générales de réalisation de la cavité d'accès endodontique :	63
1.2.2	La cavité d'accès endodontique sur la 1 ^e molaire maxillaire :	64
1.3	Les erreurs de réalisation :	67
1.3.1	La perforation de la paroi canalaire :	67
1.3.2	Les ouvertures insuffisantes :	67
1.3.3	Les butées :	68
1.4	Les facteurs de complication pour la réalisation de la cavité d'accès:	68
1.4.1	La proximité plancher-plafond:	68
1.4.2	Les pulpolithes :	68
1.4.3	Les canaux supplémentaires:	68
2	Localisations des entrées canalaires :	69
2.1	Radiographies préopératoires :	69
2.1.1	La radiographie rétro-alvéolaire conventionnelle :	69
2.2	Examen clinique et recours à des instruments spécifiques :	70
2.2.1	Lecture du plancher pulpaire :	71
2.2.2	Elimination du surplomb dentinaire :	72
2.3	Aides «chimiques» :	73
2.3.1	Hypochlorite de sodium & «bubble test» :	73
2.3.2	EDTA :	74
2.3.3	Colorants	74
2.3.4	Transillumination par fibre optique :	76
2.4	Aides optiques :	77
2.4.1	Les loupes :	77

2.4.2	Le microscope opératoire :.....	78
2.4.3	L'endoscope :.....	78
2.5	Aides géométriques :.....	79
2.5.1	Technique géométrique de Vertucci :.....	79
2.5.2	Technique géométrique de Krasner et Rankow :.....	79
2.5.3	Technique géométrique de Beer&Bauman :.....	80
3	Conséquences post opératoires du non traitement du MV2.....	81
Chapitre VI : Les contraintes :.....		83
1	L'ouverture buccale :.....	83
2	Le réflexe nauséux :.....	83
3	Le sinus maxillaire et le système dentaire :.....	84
Travaux pratique :		86
1	CAS CLINIQUE :	86
2	Planche anatomique.....	90
CONCLUSION :		95
Liste des figures :.....		98
Liste des tableaux :		101
Résumé :.....		102
Summary:		104