

TABLES DES MATIERES

REMERCIEMENT

DEDICACES

LISTES DES ABREVIATIONS

LISTES DES TABLEAUX

LISTES DES FIGURES

RESUME

ABSTRACT

INTRODUCTIONPROBLEMATIQUE.....1

Première partie : Revue littérature.

<u>CHAPITRE I: ANATOMIE DESCRIPTIVE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :</u>	3
<u>1. RAPPELS :</u>	4
<u>1.1 COUPES ANATOMIQUE :</u>	4
<u>1.2 OBSERVATION CLINIQUE :</u>	4
<u>2. DEFINITION</u>	5
<u> 3. ANATOMIE FONDAMENTALE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :</u>	5
<u>3.1 GENERALITES</u>	5
<u>3.2 LA PREMIERE MOLAIRE MANDIBULAIRE :</u>	6
<u>3.2.1. Chronologie d'évolution :</u>	6
<u>3.2.2. Mensurations :</u>	6
<u>3.2.3. Anatomie externe :</u>	7
<u>3.3. DEUXIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE :</u>	17
<u>3.3.1. Chronologie d'évolution :</u>	17
<u>3.3.2. Mensurations</u>	17
<u>3.3.3. Anatomie externe</u>	17
<u>3.4. TROISIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE :</u>	18
<u>3.4.1. Chronologie d'évolution :</u>	18
<u>3.4.2. Mensurations</u>	18
<u>3.4.3. Anatomie externe</u>	19

<u>3.5. COURONNE ANATOMIQUE ET COURONNE CLINIQUE :</u>	20
<u>3.6. COLLET ANATOMIQUE ET COLLET PHYSIOLOGIQUE :</u>	21
4. PARTICULARITES ET VARIATIONS DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :	21
<u>4.1. LA PREMIERE MOLAIRE :</u>	22
<u>4.2. LA DEUXIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE :</u>	22
<u>4.3. LA TROISIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE (DENT DE SAGESSE) :</u>	23
5. COMPARAISON ANATOMIQUE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :	23
<u>5.1. CARACTERISTIQUES DE TYPE DIFFERENCIANT LES DEUXIEMES MOLAIRE MANDIBULAIRE DES PREMIERES MOLAIRE MANDIBULAIRE :</u>	24
<u>5.1.1. caractéristiques différenciant une première molaire mandibulaire d'une deuxième en vue vestibulaire:</u>	24
<u>5.1.2. Caractéristiques différenciant une première molaire mandibulaire d'une deuxième en vue linguale :</u>	24
<u>5.1.3. Caractéristiques différenciant une première molaire mandibulaire d'une deuxième en vue proximales :</u>	25
<u>5.1.4. Caractéristiques différenciant une première molaire mandibulaire d'une deuxième molaire en vue occlusale :</u>	25
<u>5.2. POINTS COMMUNS ET DIFFERENCES ENTRE LES TROISIEMES MOLAIRE MANDIBULAIRE PAR RAPPORT AUX PREMIERES ET DEUXIEMES MOLAIRES MANDIBULAIRE:</u>	26
CHAPITRE II : ENVIRONNEMENT ANATOMIQUE	27
1. LA DENT AU SEIN DE LA CAVITE ORALE :	28
2. LA DENT ET SON ENVIRONNEMENT PARODONTAL :	29
<u>2.1. LE PARODONTE SUPERFICIEL : LA GENCIVE</u>	30
<u>2.1.1. Gencive libre ou marginale</u>	30
<u>2.1.2. Gencive attachée</u>	30
<u>2.1.3. Gencive papillaire ou interdentaire</u>	31
<u>2.2. PARODONTE PROFOND :</u>	31
<u>2.2.1. Ligament alvéolodentaire</u>	31
<u>2.2.2. Os alvéolaire</u>	32
3. ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :	32

CHAPITRE III : ANATOMIE PULPO-RADICULAIRE.....	35
1. MOYENS D'ETUDE DE L'ARCHITECTURE PULPO-RADICULAIRE	
37	
1.1. <u>MOULAGE</u> :	36
1.2. <u>DIAPHANISATION</u> :	36
1.3. <u>RADIOGRAPHIES</u> :	36
1.4. <u>COUPES ANATOMIQUES</u> :	36
1.5. <u>MODELES INFORMATIQUES POLYGONAUX</u> :	36
2. LES DIFFERENTES CLASSIFICATIONS DES CONFIGURATIONS PULPO-RADICULAIRES :	37
2.1. <u>CLASSIFICATION DE F.S. WEINE (1969)</u> :	37
2.2. <u>CLASSIFICATION DE MACHTOU (1993)</u> :	38
2.3. <u>LA CLASSIFICATION DE VERTUCCI</u> :	39
2.4. <u>CLASSIFICATION DE DEUS 1975</u> :	40
3. ANATOMIE PULPO-RADICULAIRE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES :	41
.....	
3.1. <u>PREMIERE MOLAIRE MANDIBULAIRE</u> :	42
3.2. <u>DEUXIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE</u> :	44
3.3. <u>TROISIEME MOLAIRE MANDIBULAIRE</u> :	45
CHAPITRE IV :.....	46
LES VARIATIONS ET ABERRATIONS ANATOMIQUES	47
1. <u>LA PRESENCE DE LA TROISIEME RACINE</u> :	47
2. <u>CHAMBRE PULPAIRE EN DISQUE</u> :	48
3. <u>CALCIFICATION RADICULAIRE ET RESORPTION INTERNE</u> :	49
4. <u>COMMUNICATION INTERCANALAIRE (ISTHME)</u> :	50
5. <u>DEDOUBLLEMENT ET RETRECISSEMENT CANALAIRE</u> :	51
6. <u>DELTA APICAL</u> :	51
CHAPITRE V :	53
LE TRAITEMENT ENDODONTIQUE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES.....	54
1. CAVITE D'ACCES ET LOCALISATION DES APEX :.....	54
1.1. <u>OBJECTIFS DE LA CAVITE D'ACCES</u> :	54
1.2. <u>PREMIEREMOLAIREMANDIBULAIRE</u> :	54
1.3. <u>DEUXIEME ET TROISIEME MOLAIRES MANDIBULAIRES</u> :	57

2. LA PREPARATION CANALAIRE :	58
2.1. LE CATHETERISME :	58
2.2. MESURE DE LA LT :.....	58
2.3. PREPARATION CANALAIRE PROPREMENT DITE :	58
2.4. TECHNIQUES DE PREPARATION CANALAIRE :	59
2.4.1. <i>Technique manuelle :</i>	59
2.4.2. <i>Technique mécanisée :</i>	59
3. OBTURATION CANALAIRE	61
3.1. DEFINITION :	60
3.2. LES OBJECTIFS DU SCELLEMENT CANALAIRE :	60
3.3. TECHNIQUES D'OBTURATIONS CANALAIRES :	60
3.4. LA RECONSTITUTION CORONAIRE DEFINITIVE :	61
3.4.1. <i>Définition :</i>	61
3.4.2. <i>Objectifs :</i>	61
CHAPITRE VI : COMPLICATION DES DEPASSEMENTS DES MATERIAUX D'OBTURATION CANALAIRE	62
1. ETIOLOGIE :.....	63
2. LES SYMPTOMES :.....	63
3. COMPLICATIONS ;	64
3.1. COMPLICATION DU GUTTA-PERCHA :	65
3.2. PATE D'HYDROXYDE DE CALCIUM	66
4. LA PREVENTION	67
5. TRAITEMENT :	67
CHAPITRE VII :.....	68
ÉVOLUTION DES INFECTIONS D'ORIGINE ENDODONTIQUE	68
1. LA MOLAIRE CAUSALE :	69
2. LA DISTANCE SEPARANT LES APEX DES CORTICALES VESTIBULAIRE ET LINGUALE :.....	69
3-LA POSITION DES APEX PAR APPORT AUX LIGNES OSSEUSE (VERSANT VESTIBULAIRE) ET MYLO HYOIDIENNE (VERSANT LINGUALE) :(29)	70
4-LA PROFONDEUR DU VESTIBULE :.....	72
CHAPITRE VIII : REACTION APICALE DES MOLAIRES MANDIBULAIRES.....	75
1. L'ACCES AUX APEX	75
1.1. LA CHIRURGIE ENDODONTIQUE :	75

<u>1.1.1.</u>	<u>Objectifs</u>	75
<u>1.1.2.</u>	<u>Indications et contre-indications</u> :	75
<u>1.1.2.1.</u>	<u>Indications</u> :	75
<u>1.1.2.2.</u>	<u>Contre-indications</u> :	78
2.	PROXIMITE DE PEDICULE ALVEOLAIRE INFÉRIEURE	80
<u>2.1.</u>	<u>LA CHIRURGIE ENDODONTIQUE</u> :	80
<u>2.2.</u>	<u>MORPHOLOGIE DE PEDICULE ALVEOLAIRE INFÉRIEURE</u> :	81
<u>2.3.</u>	<u>LA DISTANCE PAR RAPPORT AUX MOLAIRES MANDIBULAIRE</u> :	82
Deuxième partie : Revue systématique		
1.	OBJECTIFS DE L'ETUDE	84
<u>1.1.</u>	<u>OBJECTIF PRIMAIRE</u>	84
<u>1.2.</u>	<u>OBJECTIFS SECONDAIRES</u>	84
2.	MATERIELS ET METHODES	85
<u>2.1.</u>	<u>TYPE D'ETUDE</u>	84
<u>2.2.</u>	<u>PERIODE D'ETUDE</u>	84
<u>2.3.</u>	<u>STRATEGIE DE RECHERCHE ET BASE DES DONNEES</u>	84
<u>2.4.</u>	<u>LES CRITERES D'INCLUSION</u> :	86
<u>2.5.</u>	<u>LES CRITERES D'EXCLUSION</u> :	86
<u>2.6.</u>	<u>QUESTIONNAIRE</u>	86
<u>2.7.</u>	<u>SELECTION DES ETUDES</u>	87
3.	RESULTATS :	87
<u>3.1.</u>	<u>LES EQUATIONS ET LES RESULTATS DE RECHERCHE</u> :	87
<u>3.2.</u>	<u>REPARTITION SELON LA DIFFICULTE CLINIQUE</u> :	88
<u>3.3.</u>	<u>REPARTITION SELON LES CONTINENTS ET PAYS</u> :	88
<u>3.4.</u>	<u>REPARTITION SELON LES ANNEES</u> : (SELON LA CHRONOLOGIE DU TEMPS)	89
<u>3.5.</u>	<u>REPARTITION SELON L'INTITULE DES ETUDES</u> :	90
<u>3.6.</u>	<u>LES TABLEAUX</u>	91
<u>3.6.1.</u>	<u>Les Canaux en C</u>	91
<u>3.6.2.</u>	<u>Les Perforations</u>	99
<u>3.6.3.</u>	<u>La 3ème Racine</u>	103
<u>3.6.4.</u>	<u>Les calcifications pulpaires</u>	106
<u>3.6.5.</u>	<u>Les Isthmes</u>	109
<u>3.6.6.</u>	<u>Le 4^{eme} Canal</u>	111
4.	LA DISCUSSION	113
<u>4.1.</u>	<u>DISCUSSION DE LA METHODOLOGIE</u>	113
<u>4.2.</u>	<u>DISCUSSION DES RESULTATS</u>	113
<u>4.2.1.</u>	<u>Discussion des résultats par difficulté</u>	113
<u>4.2.2.</u>	<u>Discussion globale des résultats</u>	125
<u>4.2.3.</u>	<u>Attitude préventive</u>	127
<u>4.2.3.1.</u>	<u>Risques d'échecs liés au patient</u> :	127
<u>4.2.3.2.</u>	<u>Risques d'échec liés à l'opérateur</u> :	131