



Université De Constantine 03
Salah Boubnider Faculté De
Médecine
Département De Médecine
Dentaire



**Mémoire présenté pour l'obtention du
diplôme de :DOCTEUR EN MEDECINE DENTAIRE**

Thème :

La revascularisation de la dent permanente immature

≤ Actualités ≥

Mémoire présenté et soutenu publiquement le : 14 Octobre 2023

Par :

AMAMRA KAWTHER

Encadré par : Dr. BELAID.I

Maitre assistante en odontologie

Conservatrice /Endodontie

Jury:

Pr. GHODBANE.N (Présidente)

Pr. NAJAH.FN (Assesseur)

Année universitaire : 2022/2023

Table des matières

Chapitre I : Rappel sur la dent permanente immature.

1-Introduction

2- Définition de La Dent Permanente Immature

3- Particularités de la dent permanente immature

-Particularité anatomique :

-Particularité histologique

1- Immaturité amélaire

2- Immaturité dentinaire

3- Immaturité pulpo-radulaire

-Particularité physiologique

Chapitre II : Etiologie de la pathologie de la pulpe.

A- Carie :

1-Définition

2-Etiologie

B- Traumatisme :

1-Définition

2- Classification de l'OMS

3- Etiologie

Chapitre III : Thérapeutique de la dent permanente immature.

I-Arbre décisionnel :

II-La revascularisation :

1- Définition

2- Principe

3- Mécanisme

4- Nature du tissu formé

5-Objectifs

6-Indication

7-Contre-indication

8-Les matériaux utilisés

8-1- Les procédures de désinfection canalaire

- Hypochlorite de sodium
- EDTA

8-2-La médication intra-canalair :

- La pâte triple antibiotique
- L'hydroxyde de calcium

8-3-Les produits de coiffages :

- Le MTA
- La Biodentine

9- Les techniques :

9-1-L'anciennes technique :

-Protocol opératoires :

- *1er temps opératoire : désinfection canalaire.
- *2ème temps opératoire : Induction du saignement.
- * 3ème temps opératoire : restauration définitives.

9-2-Les nouvelles techniques :

A- Les concentrés plaquettaires.

*Objectif

1-Plasma riche en plaquette (PRP)

- *Les avantages
- *Les inconvénients
- *Protocole de préparation

2- Plasma riche en fibrine (PRF)

- * Les avantages
- * Les inconvénients
- * Protocole de préparation

B- D'autres techniques d'ingénierie tissulaires en développements

- 1*La thérapie des cellules souches.
- 2* L'implant pulpaire.
- 3*L'implantation d'une matrice
- 4* L'impression cellulaire en 3 dimensions
- 5*Les matrices injectables.
- 6*La thérapie génique.

- Conclusion :

Résumé

La gestion des dents permanentes immatures nécrosées représente encore à l'heure actuelle un véritable défi thérapeutique pour le praticien. Ces dents présentent des caractéristiques rendant complexes les thérapeutiques endodontiques.

Les thérapeutiques endodontiques anciennes permettant l'apexification, la fragilisent. Soit par une instrumentation canalaire prolongée, soit en la laissant dans son état d'évolution radiculaire entraînant un risque de fracture de la racine.

Dans l'espoir de remédier cela une approche beaucoup plus biologique de l'endodontie a été envisagée par les chercheurs : la revascularisation canalaire. Cette technique permet après désinfection canalaire la reprise de l'édification radiculaire et augmente la pérennité de la dent sur l'arcade.

Abstract

The management of necrotic immature teeth still represents a real therapeutic challenge for the practitioner. These teeth have characteristics that make endodontic therapy complex. Old endodontic therapies allowing apexification weaken it. Either by prolonged canal instrumentation, either by leaving it in its state of root evolution leading to a risk of root fracture in the hope of remedying this, a much more biological approach to endodontics was considered by the researchers: canal revascularization. This technique allows, after canal disinfection, the resumption of root construction and increases the durability of the tooth on the arch.