

# Lecture compétition au congrès IADS en Slovénie

À chaque congrès, le pôle Science and Research de l'IADS organise une "Lecture Competition". Quelques semaines avant le début du congrès, les étudiants ayant participé à un travail de recherche sont invités à envoyer un abstract (un résumé du travail). Les abstracts sont évalués par le pôle puis 4-5 personnes sont sélectionnées pour présenter lors de la lecture compétition.



L'article que j'ai présenté a été écrit par deux professeurs de mon UFR, le Dr Julia Estivals et le Pr Elsa Garot, respectivement PHU et PU-PH en odontologie pédiatrique. Il porte sur les critères de choix pour les restaurations postérieures des dents atteintes de MIH sévères. Avec une amie de promotion, nous avons présenté cet article sous la forme d'un poster au dernier congrès de la SFOP (Société Française d'Odontologie Pédiatrique) à Reims. Alors je me suis dit "pourquoi pas le représenter, mais en anglais cette fois !".

C'était une super expérience ! J'ai préparé mon texte et mon diaporama tout au long du mois d'août, accompagnée par Julia et Elsa, qui m'ont aidée dans les formulations et les traductions des termes scientifiques et pour rendre la présentation plus professionnelle. Le jour J, heureusement que Ralitsa était présente pour me soutenir, parce que même si j'ai l'habitude de parler en public, c'était une expérience totalement nouvelle, et surtout dans une autre langue ! Nous étions 5 à présenter, et j'ai fini... 3<sup>e</sup> ! J'ai reçu en récompense des tubes de composite, que j'ai hâte d'essayer en remplacement.

## Résumé de l'article

L'hypominéralisation molaire-incisive (MIH) est un défaut qualitatif de l'émail qui affecte une ou plusieurs molaires permanentes et éventuellement les incisives. Cette pathologie est caractérisée par 4 critères diagnostiques :

- ⌚ Présence d'opacités (blanche, jaune, marron) bien délimitées ;
- ⌚ Fractures post-éruptives de l'émail ;
- ⌚ Restaurations atypiques ;
- ⌚ Molaires extraites.



La MIH entraîne différentes problématiques : hypersensibilité, risque carieux augmenté, doléances esthétiques, difficultés à l'anesthésie... La prise en charge précoce, selon le gradient thérapeutique,

des molaires atteintes, permet une amélioration de la qualité de vie pour le patient et une augmentation de la pérennité de la dent sur l'arcade.

Pour évaluer la conservabilité de la dent atteinte, plusieurs critères sont à évaluer, comme l'édification radiculaire, l'atteinte pulpaire, la sévérité de son atteinte ou la présence des 3<sup>e</sup> molaires. Consulter un orthodontiste est indispensable.

Si l'enfant n'est pas coopérant, malgré l'utilisation de méthodes sédatives telles que le MEOPA (mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote), il est plus sage de repousser la restauration de la dent et de temporiser avec un ciment verre ionomère à haut relargage de fluor.



Pour restaurer de façon pérenne la dent, nous avons le choix entre les coiffes pédiatriques préformées et les restaurations collées indirectes. Pour coller, il faut pouvoir isoler hermétiquement la dent avec un champ opératoire et dans l'idéal, avoir une limite d'émail sain juxta ou supra-gingival. Quand ces conditions idéales sont réunies, nous nous orientons vers une restauration collée postérieure.



Cependant, pour respecter le principe d'économie tissulaire et pour avoir une limite supra-gingivale, il peut arriver de conserver de l'émail hypominéralisé. Dans ce cas-là, un pré-traitement par infiltration de résine Icon est réalisé, pour améliorer les propriétés mécaniques et adhésives de cet émail.



Si aucun de ces critères n'est retrouvé, il est préférable d'utiliser une coiffe pédiatrique préformée.



Dans l'article, vous trouverez un arbre décisionnel sur les critères de choix des restaurations postérieures des molaires atteintes de MIH sévère.

QR code vers l'article



**Inès POUBLAN**  
6<sup>ème</sup> année à la faculté  
d'odontologie de Bordeaux