

## PODCAST 208

Date d'envoi : mercredi 42 à 5 :00

Titre : Pulpotomie pour garder la vie

Pour écouter

**LE PODCAST**

« Pulpotomie pour garder la vie »

C'est ici

Nous ne pouvons choisir l'heure de notre mort mais nous pouvons décider comment aller à sa rencontre.

Docteur, avance et souviens toi pourquoi tu as choisi ce beau métier !

Bienvenue dans le 208<sup>e</sup> audio du défi des 365 jours que je t'offre avec le soutien de NatureBio Dental, le mouvement qui unit les chirurgiens-dentistes, les médecins et praticiens de santé ainsi que des patients motivés pour remettre la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Le but, donner le meilleur de nous-même à chaque instant.

Je voudrais te parler aujourd'hui de la pulpotomie, pulpotomie partielle ou totale.

Les stratégies de la gestion des lésions carieuses profondes ont évolué ces dernières années, grâce aux thérapeutiques de préservation de la vitalité pulpaire qui sont la pulpotomie partielle ou totale.

Ce changement de paradigme découle des avancées majeures de la compréhension de la biologie du complexe pulpo-dentinaire. Par ailleurs, le développement de nouveaux matériaux de coiffage pulpaire, tels que les ciments hydrauliques à base de silicate de calcium a rendu les traitements plus prévisibles, tant d'un point de vue histologique que clinique.

Il est connu, depuis la fameuse étude de Kakehashi en 1965, qu'une pulpe exposée est capable de conserver sa vitalité dès lors que les conditions biologiques, physiopathologiques et cliniques sont réunies pour fermer la plaie pulpaire par un pont minéralisé. Le tissu pulpaire ainsi isolé retrouve alors son état de santé et ses fonctions.

La pulpotomie est la technique qui consiste à sectionner et à retirer tout ou partie de la pulpe camérale afin de préserver la vitalité du tissu pulpaire résiduel. C'est un acte qui ne présente pas de difficulté technique majeure, en revanche la prise de décision et les conditions de sa réalisation clinique sont des éléments déterminants pour le pronostic, conditionnant le succès ou l'échec des thérapeutiques de préservation pulpaire.

La meilleure compréhension des mécanismes biologiques impliqués dans la réponse pulpaire permet de mieux appréhender le potentiel réparateur de la pulpe et d'ainsi adapter la thérapeutique. Plusieurs cellules pulpaires réagissent immunologiquement face aux bactéries, enclenchant une série de réponses inflammatoires antibactériennes, et immunitaires pour permettre aux odontoblastes de survivre et contribuer à produire une barrière minérale de dentine réactionnelle, ce qui permet aux tissus pulpaires sous-jacent de conserver leur fonction.

Les matériaux bioactifs utilisés regroupent l'hydroxyde de calcium et la famille des ciments à base de silicate de calcium qui ont une activité dentino-génétique, comme la biodentine et le MTA.

La bio activité et l'étanchéité des bio matériaux restaurateurs sont les clés du succès de ces thérapeutiques conservatrices. La difficulté à poser le bon diagnostic pulpaire et le manque d'information sur le statut inflammatoire pulpaire demeure le maillon faible de cette stratégie de prévention de la vitalité pulpaire.

Le diagnostic pulpaire s'établit grâce aux recueils des éléments de l'anamnèse, de l'examen clinique et radiologique en parallèle de test de vitalité. La question est : la pulpite est-elle réversible ou non ? Des études ont montré qu'une dent sur six diagnostiquée en pulpite irréversible serait en réalité en pulpite réversible et aurait donc subi un traitement endodontique non justifié. L'aspect du tissu pulpaire exposé est à prendre en considération, est-il sain, hémorragique ou ulcéré ? Cela permet d'apprécier son degré d'inflammation.

Par ailleurs, la durée nécessaire à l'obtention de l'hémostase est aussi une donnée indispensable pour confirmer l'indication d'un coiffage ou d'une pulpotomie dans des cas favorables ou d'une pulpectomie si l'inflammation est sévère. Des procédures visant à préserver la vitalité pulpaire donnent de bons résultats, surtout si on suit le protocole dont j'ai déjà parlé dans le Podcast 72 sur le coiffage pulpaire. Le protocole de prescription sera le même pour les pulpotomies.

Le but ultime de la pulpotomie partielle est d'obtenir une plaie chirurgicale propre, dans du tissu conjonctif pulpaire non infecté, entouré de dentine saine, minéralisée. Le tissu pulpaire inflammatoire est amputé avec une fraise boule diamantée stérile montée sur turbine ou contre angle bague rouge sous irrigation abondante. La désinfection et l'hémostase se fait idéalement par le laser ou par l'application d'une boulette de coton imbibée d'hypochlorite de sodium entre 1 et 2,5 % pendant 2 mn. Cet état peut être répété jusqu'à 6 mn. Puis le coiffage du tissu pulpaire est réalisé sans compression avec un silicate calcique.

Si l'hémostase est longue à obtenir il vaudra mieux opter pour la pulpotomie complète. Par la même procédure clinique, la totalité de la masse pulpaire camérale est éliminée jusqu'aux orifices canaux. L'hémostase, à l'entrée des canaux, est réalisée et le matériau de coiffage est posé sur l'orifice canalair

Une dent ainsi traitée est mise sous surveillance et si les protocoles sont bien suivis on observe un taux de succès d'à peu près 93 % à 3 ans.

Préserver la vitalité pulpaire devrait être l'objectif de tous les traitements car on sait que la dent dévitalisée est la porte d'entrée des toxines vers le corps.

Je te souhaite une belle journée et je te dis à demain, naturellement !