

Restauration de classe II d'une molaire primaire

Procédure/étude par
Dr Martina Sabova- Trnava - Slovaquie

myRing junior



Dr Martina Sabova a obtenu son diplôme en 2012 à l'Université Comenius de Bratislava, Slovaquie. Depuis ce temps, elle s'est spécialisée dans le traitement des patients pédiatriques. Dans sa pratique quotidienne, elle s'occupe surtout d'enfants peu coopératifs. En tant que membre de POPI Slovakia (Institute of Process Oriented Psychology), elle souligne l'importance des approches psychologiques pour gérer le comportement des patients pédiatriques. Elle suit chaque année des cours internationaux et des formations pratiques dans le domaine de la dentisterie. Elle a également enseigné la dentisterie pédiatrique, la dentisterie esthétique et fait des ateliers pour les étudiants des facultés de médecine dentaire dans la capitale de la Slovaquie. Elle est également membre de l'IAPD (International Association of Paediatric Dentistry), membre de l'ESCD (European Society of

Cosmetic Dentistry), opinion leader pour 3M Science Applied to Life in Slovakia et Silver member de Styleitaliano.

Étude de cas

Le jeune patient est venu pour un contrôle périodique. Après une analyse préliminaire, nous avons trouvé une lésion carieuse mésiale de classe II sur la molaire primaire 6.5.

Les dimensions de la lésion carieuse étant limitées, nous avons décidé de procéder à une restauration composite directe avec le myJunior kit de Polydentia.

Deux anneaux différents se trouvent dans le kit, myClip Junior et myRing Junior. Même si l'anneau de matrices sectorielles myClip Junior peut être positionné sans pince (intimidante pour les enfants) - juste avec les doigts - nous avons choisi myRing Junior car il représente un anneau de matrices sectorielles de taille idéale pour la restauration sur ce jeune patient.



01

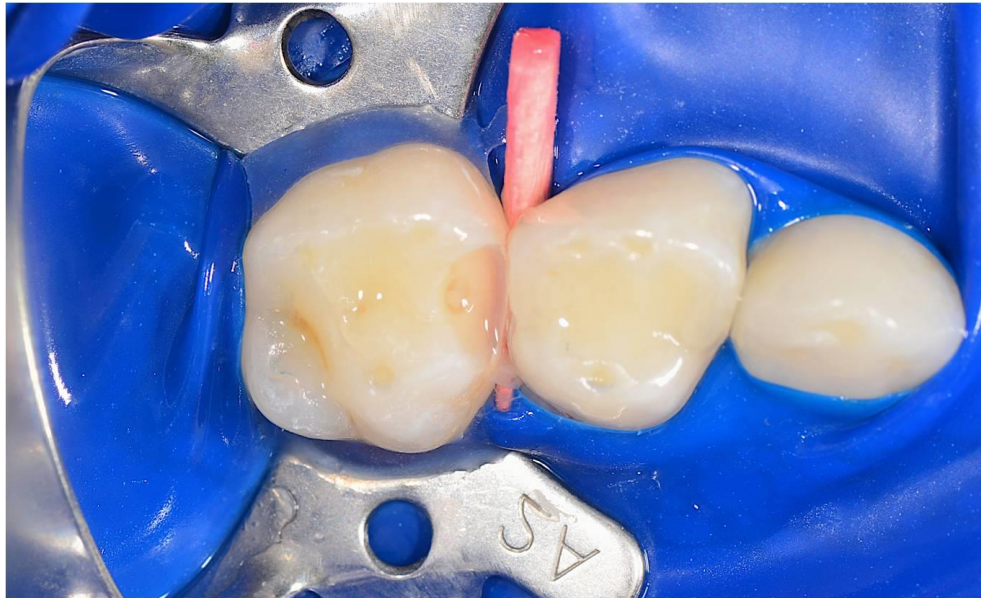
Situation préopératoire. Bien que le patient ne rapporte aucun symptôme, l'analyse préliminaire a révélé une lésion carieuse de classe II sur la molaire primaire 6.5.



02

Le quadrant après l'isolation par la digue dentaire.

03



Pre-wedging et préparation de la cavité. L'émail et la dentine infectée ont été enlevés en premier. La cavité a ensuite été nettoyée jusqu'à ce que la dentine dure soit trouvée et désinfectée.

04



Pour cette restauration, nous avons utilisé myRing Junior et une matrice sectorielle Quickmat Junior. myRing Junior s'adapte parfaitement dans la petite bouche du jeune patient tandis que la matrice Quickmat Junior offre la hauteur idéale pour la restauration de la surface de contact des dents primaires.



05

Quand le système de matrices sectorielles a été mis en place, nous avons commencé avec la procédure adhésive. Le mordantage de l'émail a été réalisée à l'aide d'acide orthophosphorique à 35 % ; par la suite, un adhésif universel a été utilisé pour augmenter les forces de collage dans l'émail.

06



La situation clinique après modélisation de la zone occlusale et polymérisation.

07



Procédure de finition : myRing Junior, le coin en bois et la matrice Quickmat Junior ont été enlevés. Grâce à une adaptation optimale de la matrice dans la zone interproximale, aucune opération de modelage long n'a été nécessaire avant le polissage.



08

Situation clinique après 1 semaine.

Conclusion

Les traitements de restauration pour enfants sont plus faciles grâce à myRing Junior et aux solutions pédiatriques de Polydentia. Les restaurations de classe II sont plus confortables et efficaces grâce à la petite taille de l'anneau des matrices sectionnelles et juniors. Ils assurent une adhérence parfaite aux dents de lait et évitent l'excès de composite. De plus, les restaurations sont plus agréables car mes petits patients ne doivent pas faire face à de longues périodes de traitement.