

La parole est à nos membres



Dr Philippe BIDAULT

Give Teeth A chance

In this lecture, we'll address the topic of assessing the periodontal prognosis in cases of extreme bone loss. We'll see that hopeless teeth can be maintained and extraction can be postponed. Except in rare emergency cases, there is no reason to rush for extraction. We have been trained to preserve teeth. Let us face the challenge. If we select an "early removal of compromised teeth" paradigm, the dental profession will lose most of its expertise in preserving a functional dentition for a lifetime.

*Docteur en chirurgie dentaire, Paris Descartes 2001
Résidence en parodontologie et Master en Science, Université Laval, Québec, Canada 2002-2005
Board de parodontologie du collège royal canadien
American Board of Periodontology AAP, Ex AHU*



Dr Emeric AUGERAUD

Une stratégie orthodontique avec aligners pour corriger un décalage squelettique maxillo-mandibulaire

La thérapeutique par aligners est réputée pour son efficacité dans les cas orthodontiques simples (ou de difficulté modérée pour les praticiens plus expérimentés). Est-il possible avec un traitement par aligners de corriger une malocclusion avec un décalage d'occlusion important dont l'origine est un décalage squelettique maxillo-mandibulaire « sous-jacent »? Avec seulement des aligners ou d'autres auxiliaires orthodontiques? Pour quel type de résultat? Peut-on en conclure ou non que les aligners constituent le futur de l'orthodontie?

*Master of science in orthodontics, USA
Ancien professeur department of orthodontics Tel Aviv university
Co-concepteur du Genius system
Directeur bloomsquare invisalign academy*



Dr Jean Yves COCHET

Endodontie ou chirurgie endodontique : Le sinus modifie t'il notre stratégie d'intervention

En cas d'échec endodontique, selon le contexte clinique, l'indication de conservation ou d'extraction peut être posée et discutée. Dans l'option, qui nous est chère, de conservation, les critères, prothétiques, parodontaux et anatomiques orienteront alors notre choix thérapeutique.

La chirurgie endodontique permettra quant à elle de conserver des dents qui auraient été extraites, et les indications seront guidées selon des critères biologiques d'une part et anatomiques d'autre part.

Dans les secteurs molaires du maxillaire supérieur, si le sinus n'est pas un réel problème en soi, il nous imposera de par sa structure anatomo-physiologique, avec ses éléments vasculaires et nerveux de voisinage, de modifier et d'adapter notre stratégie d'intervention.

*CES de Biologie Buccale
Diplôme Universitaire d'Etudes Cliniques Spécialisées en Endodontie – PARIS VII – 1990
Diplôme Universitaire d'Expertise en Médecine Dentaire. 2020, Ancien Odontologiste Assistant des Hôpitaux de PARIS – 1986 à 1990
Président de la Société Française d'Endodontie de 1998 à 2000
Visiting Professor NOVA Southeastern University College of Dental Medicine (Florida USA) depuis 2008
Enseignant au diplôme Universitaire Européen d'endodontie de Paris Diderot
Conférencier Référencé par L'American Association of Endodontists en Chirurgie Endodontique*



Dr Guillaume JOUANNY

La régénération osseuse guidée en chirurgie endodontique

La chirurgie endodontique vise à éliminer une lésion apicale et à traiter une infection canalaire par voie rétrograde.

Le taux de succès, longtemps évalué grâce à des radios rétro-alvéolaires est proche de 90%.

Le recours plus fréquent à l'imagerie tridimensionnelle nous a cependant montré qu'il pouvait persister des défauts osseux liés à la cicatrisation de la crypte osseuse réalisée lors l'ostéotomie.

Bertrand Khayat et moi-même avons réalisé une étude clinique qui nous a permis de dégager de potentielles indications de régénération osseuse guidée.

Cette courte présentation qui sera illustrée par 2 cas cliniques représentatifs aura pour objectif de partager ce travail.

*Diplômé de Paris 5 en 2008, M1 Biologie Cellulaire 2008
CES Prothèse fixée 2009, CES Odontologie Conservatrice Endodontie 2009, Certificate in Endodontics UPenn 2012-2015
Ancien assistant Hospitalo-Universitaire, Attaché de Consultation à l'APHP
Omnipratique, (2 jours par semaine), Endodontie exclusive, (2 jours par semaine), Paris, France*



Dr Léon PARIENTE

Rapport de cas atypique de recouvrement radiculaire sur une canine maxillaire

Au-delà des descriptions des techniques de recouvrement radiculaire qui sont depuis longtemps documentées, ce rapport de cas précise dans ce cas atypique de récession gingivale sur une canine maxillaire le processus de décision thérapeutique, de communication avec le patient et le correspondant pour obtenir un succès à long terme.

*Docteur en Chirurgie Dentaire (Paris V), Certificate of Advanced Program in Comprehensive Dentistry (NYU)
Certificate of Advanced Program in Implant Dentistry (NYU)
Auteur de nombreuses publications nationales et internationales*