

DÉCEMBRE 2020
#54



OBJECTIF

PARO



**Meilleurs
vœux**

Prochain Rendez-vous :

**Congrès SFPIO
5 juin 2021**

**Cité Internationale Universitaire
de Paris**

COVID 19 - La recherche du vaccin

Questions autour d'un article

Protéotypes salivaires de la gingivite

Professeur Nagihan Bostanci et al.

**Partenaires : Sunstar, Philips et les édi-
tions Cdp vous informent**



SFPIO

SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE

S.O.S.

SAVE OUR SMILES*

UTILISEZ UNIQUEMENT LES PRODUITS ORIGINAUX EMS



*SOS 012021 - Dispositif Médical (DM) de classe IIa - Marquage CE 0124 - Organisme certificateur : DEKRA Certification GmbH - Fabricant EMS SA. DM pour soins dentaires, réservé au professionnel de santé. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice ou sur l'étiquetage avant toute utilisation.

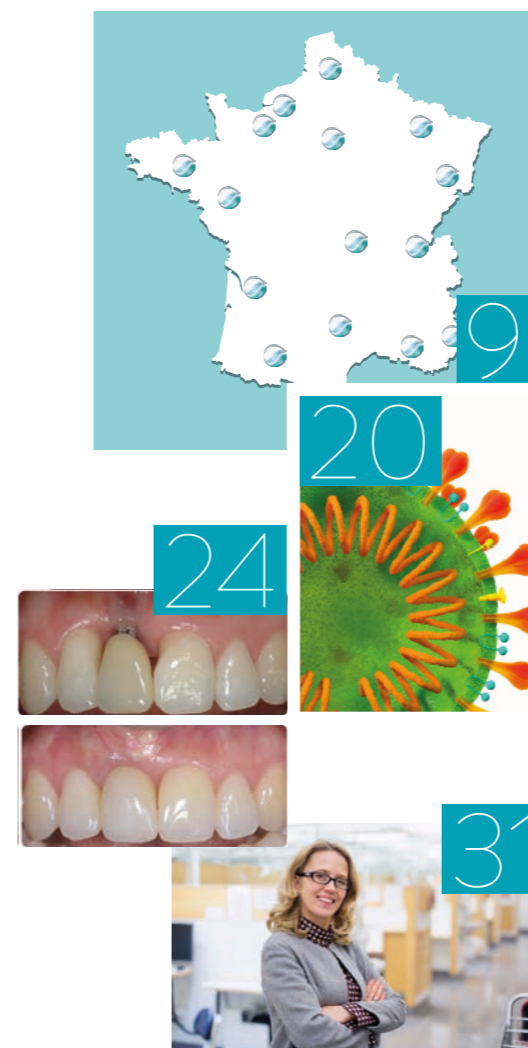
Protégez vos patients et votre matériel.
Faites uniquement confiance à l'instrument Original PIEZON® PS et la poudre AIRFLOW® PLUS.
Avec les produits dits "compatibles EMS" vous risquez d'abîmer les dents et les gencives de vos patients ainsi que vos équipements EMS. Seuls les produits EMS sont homologués et garantis pour être utilisés avec les appareils EMS.

• Un traitement avec l'instrument Original PIEZON® PS coûte seulement 5 à 10 cents.
Alors pourquoi utiliser une copie ?

EMS

MAKE ME SMILE.

DANS CE NUMÉRO



ÉDITOS

Josselin Lethuillier et Yves Reingewirtz adressent leurs vœux

5

LES RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGION

Calendrier des manifestations régionales à venir et programme 2021

9

LES BRÈVES DE LA SFPIO

Enquêtes, Webinars, Réseau R2C SFPIO, Assemblée Générale ...

14

DOSSIER COVID-19

La réponse de GSK face à la COVID-19

20

LE CONGRÈS SFPIO 2021

EUROPERIO 10

Le congrès de l'EFPP reporté au printemps 2022

24

28

QUESTIONS AUTOUR D'UN ARTICLE

Salivary proteotypes of gingivitis tolerance and resilience
Protéotypes salivaires de la gingivite

31

MIEUX CONNAÎTRE NOS PARTENAIRES

Oral-B répond à nos questions

40

LES PARTENAIRES VOUS INFORMENT

GUIDOR *calc-i-oss*® CRYSTAL+ par Sunstar
« La brosse à dents électrique est-elle adaptée aux patients porteurs d'implants » par Philips
La nouvelle revue CLINIC par les Editions Cdp

43

ÉDITEUR ET RÉALISATION

Société Française de Parodontologie
9, rue Boileau - 44000 NANTES
Tél. 02 40 08 06 63
E-mail : contact@sfpio.com
Site internet : www.sfpio.com
N° ISSN 1162-1532

PRODUCTION - IMPRESSION

PARRESIA
109, avenue Aristide Briand
CS 80068 - 92541 Montrouge Cedex

RÉDACTEUR EN CHEF: Yves REINGEWIRTZ

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION: David NISAND
SECRETARIAT ADMINISTRATIF - SIÈGE: Delphine BOHU et Caroline DENIAUD

AVEC LA COLLABORATION DE: Jean-Luc ARDOUIN, Aurore BLANC, Alain BORGHETTI, Wiem BOUAZIZ-ZOUAOUI, Patrick BOULANGE, Philippe BOUSQUET, Loïc CALVO, Guillaume CAMPARD, Philippe DUCHATELARD, Stéphan DUFFORT, Caroline FOUQUE, Marjolaine GOSSET, Corinne LALLAM, Sara LAURENCIN, Matthieu LEININGER, Josselin LETHUILLIER, Brenda MERTENS, Véronique MOLINA, Virginie MONNET-CORTI, David NISAND, Sylvie PEREIRA, Nicolas PICARD, Yves REINGEWIRTZ, Xavier STRUILLLOU, Christian VERNER, Séverine VINCENT-BUGNAS

Crédit image couverture : Aymeric Deruelle / Crédit photos éditos : joriquier de Pixabay et site d'information GSK

Meilleurs vœux


SFPIO

SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE



BYE BYE 2020, WELCOME 2021 !

Cher(e)s ami(e)s,

C'est une année singulière pour chacun qui se termine ! Entre une crise sanitaire sans précédent, un arrêt de notre activité professionnelle qui n'avait jamais été vécu et un retour à une atmosphère particulière après avoir pensé que le plus dur était derrière nous ... Il sera dit que rien ne nous aura été épargné dans cette année 2020 si extraordinaire.

Pour autant les lueurs d'espoirs sont nombreuses et la Société Française de Parodontologie et d'Implantologie Orale est avec vous pour clore cette période délicate et débiter ainsi cette nouvelle année 2021 !

En effet, le dynamisme de notre société associé à la fidélité de ses membres s'est encore vérifié lors des différents webinars avec plusieurs centaines de personnes qui ont suivi ces nouveaux supports pédagogiques malgré une offre pléthorique. Les prochains « APaRO » devraient laisser la part belle à des situations cliniques associées à une vraie démarche scientifique qui reste l'ADN de notre société.

“ Les prochains « APaRO » devraient laisser la part belle à des situations cliniques associées à une vraie démarche scientifique qui reste l'ADN de notre société.

Le retour dans les semaines à venir des formations en présentiel est attendu par tous et nous sentons, comme vous je l'imagine, cette aspiration à se retrouver pour partager ces thèmes qui nous sont chers. Vous trouverez dans ce numéro les différents programmes des régions qui sont aussi nombreux qu'alléchants. Je sais que pour nombre d'entre vous, le congrès de l'ADF constitue un point d'ancrage dans notre formation continue et son annulation ne peut que nous encourager à poursuivre cette envie d'apprendre lors des séances des sociétés régionales. Alors profitons-en !

” Toujours dans le but de parfaire ses connaissances et maintenir éveillé cet intérêt pour notre profession, la venue de Martina Stefanini le 5 juin à Paris pour une journée exceptionnelle sera là encore un moment fort de notre société.

Enfin en cette période de début d'année propice aux remerciements, nous souhaiterions très sincèrement remercier l'ensemble des partenaires qui nous ont fait le plaisir de continuer à nous soutenir malgré cette crise.

L'ensemble du bureau a donc le plaisir de vous souhaiter à vous et à votre famille une très belle nouvelle année et le rendez-vous est pris pour vous recroiser en 2021 !
Meilleurs vœux à toutes et tous !

Josselin LETHUILLIER
Trésorier de la SFPIO

Soyez l'architecte de la régénération orale

Geistlich Bio-Gide®
... Dessinez le futur

EXACTEMENT
inimitable.

 **swiss made**



www.geistlich.fr
www.shop.geistlich.fr

Dispositifs médicaux de classe III réservés aux Professionnels de Santé.
Organisme certificateur TÜV/CE 0123. Lire attentivement la notice avant toute utilisation.

GBGAd1120



“ Notre volonté demeure le partage au plus près de chacun de vous et de nos partenaires du savoir parodontal et implantaire.

”

2021, OBJECTIF : ENCORE ET TOUJOURS, SANTÉ ET ÉDUCATION

Le COVID est encore bien présent, et chacun a bien réalisé que la donne n'est plus la même. D'abord population désemparée et confinée, l'espèce humaine a réagi et répondu par ce qui constitue l'une de ses principales qualités : la recherche créatrice. Il aura fallu, peu ou prou, 9 mois pour accoucher d'un vaccin ; ou plus exactement d'une multitude de vaccins, tant les principes de fabrication, les origines géographiques ou la conception définitive d'une formule aboutie diffèrent. Mais 2021 sera l'année de la délivrance de ce fléau ; encore faudra-t-il que nos concitoyens franchissent le mur de défiance inhérent à l'esprit gaulois (l'exception française a du bon et du moins bon !), et à des erreurs graves de communication au plus haut niveau (« les masques ne servent à rien pour les non-contaminés » ou une ministre « ne sachant pas utiliser un masque » ...). Concernant la composition des vaccins, vous pourrez mieux comprendre l'importance de l'adjuvant dans la composition du vaccin grâce à l'article que nous a transmis le laboratoire GSK par l'intermédiaire de notre consœur Ryma Chaouche (cf p.20).

La presse professionnelle dont nous sommes à notre modeste niveau un des rouages avec Objectif Paro peut se réjouir de l'avènement d'un nouveau partenaire « CLINIC », dont Anne Boulanger a fait une rapide présentation (cf p.46). On peut regretter parallèlement la disparition du JPIO, partenaire historique de la SFPIO, créé en son temps par notre regretté ami Henri Koskas. Nous avons pris l'habitude depuis près de 10 ans, date à laquelle j'ai pris le relais de Pascal Ambrosini à ce poste de rédacteur en chef, de publier dans Objectif Paro des articles de confrères francophones, ou, dans une rubrique intitulée « Questions autour d'un article », de mettre en avant un article du Journal of Clinical Periodontology, revue de parodontologie européenne par excellence. Afin que puisse perdurer une voix écrite française ou francophone de la parodontologie, nous nous préparons à poursuivre ce rôle de trait d'union entre la recherche parodontale et tous les membres de notre société. N'hésitez pas à nous transmettre vos manuscrits afin que nous nous en fassions l'écho.

Notre volonté demeure le partage au plus près de chacun de vous et de nos partenaires du savoir parodontal et implantaire, au travers de cette revue régulière, de nos cycles de formation et de nos congrès. Je formule le vœu que la santé, la joie et les satisfactions professionnelles accompagnent chacun de vous et vos proches tout au long de l'année à venir.

Objectivement vôtre,

Yves REINGEWIRTZ
Rédacteur en chef OP

APPROCHE SÉCURISÉE EN IMPLANTOLOGIE

Un enjeu au quotidien



3^{ème} Symposium France

Zimmer Biomet Dental

SAVE THE DATE

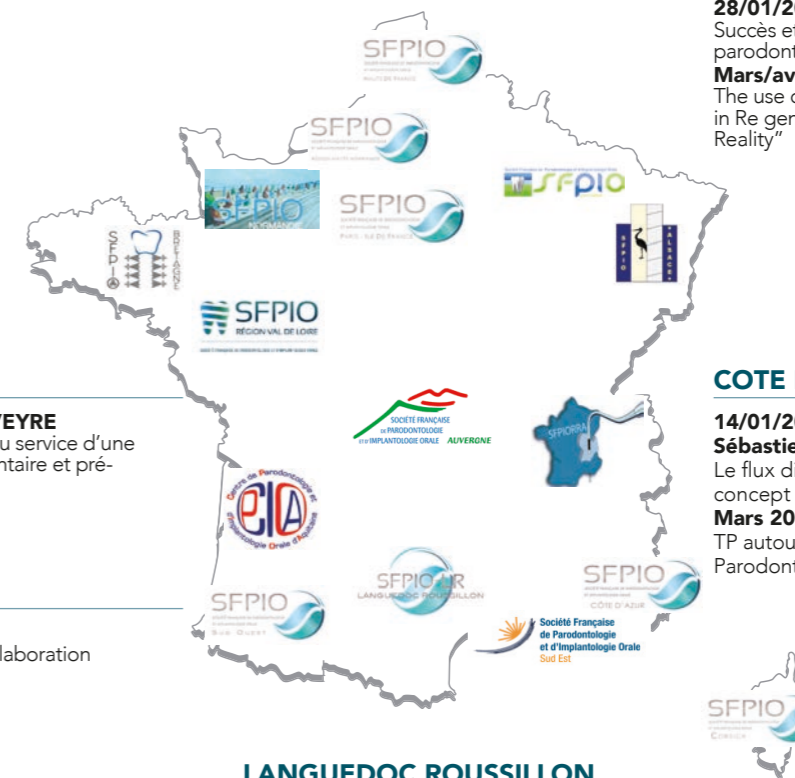
Maison de la Mutualité
 24 rue Saint-Victor
 75005 Paris

30 SEPT-1^{er} OCT
2021

LES RENDEZ-VOUS SFPIO EN RÉGIONS

En raison de la crise sanitaire actuelle, l'organisation des manifestations est susceptible de changer !

Consultez le site internet de la SFPIO www.sfpio.com et votre SFPIO régionale



ALSACE

28/01/2021 : Jean-Luc DAVIDEAU
 Succès et limites des traitements parodontaux : intérêt de la photodynamie
Mars/avril 2021 : Andy TEMMERMAN
 The use of Leucocyte & Platelet Rich Fibrin in Regenerative Procedures: "from Myth to Reality"

AUVERGNE

12/03/2021 : Sophie VEYRE
 Anatomie et dissection au service d'une meilleure pratique implantaire et pré-implantaire

AQUITAINE

04/02/2021
 Programme en cours d'élaboration

SUD OUEST

04/02/2021 : Mehdi MERABET
 Challenge esthétique et stratégie biomimétique : le grand défi des réhabilitations implantaires
18/03/2021 : Gerardo CHACON
 Microplastic and regenerative oral surgery

LANGUEDOC ROUSSILLON

18/03/2021 : Philippe BOUCHARD
 L'approche des maladies parodontales au quotidien : comprendre pour simplifier

SUD EST

11/02/2021 : Fabrice BAUDOT
 Applications du Laser en parodontologie

COTE D'AZUR

14/01/2021 : Josselin LETHUILLIER & Sébastien FELENC
 Le flux digital au cabinet dentaire ou concept 2D, 3D, 4D
Mars 2021 : Equipe SFPIO Côte d'Azur
 TP autour de la Chirurgie Plastique Parodontale

CORSE

Mars 2021 : Gilles GAGNOT
 Anatomie et dissection au service d'une meilleure pratique implantaire et pré-implantaire

Chaque membre de la SFPIO a accès en ligne au **Journal of Clinical Periodontology** en se connectant et en s'identifiant sur le site www.sfpio.com

Si vous n'avez pas vos identifiants, contactez le siège de la SFPIO :
 02 40 08 06 63 ou contact@sfpio.com

LE PROGRAMME 2021 EN RÉGION

Retrouvez ces informations mises à jour régulièrement
sur le site de la sfpio www.sfpio.com

RÉGION ALSACE

Jeudi 28 janvier 2021 - Visioconférence
Succès et limites des traitements parodontaux : intérêt de la photodynamie
Jean-Luc DAVIDEAU

Mars/avril 2021
The use of Leucocyte & Platelet Rich Fibrin in Re generative Procedures: "from Myth to Reality"
Andy TEMMERMAN

Juin 2021
Week End formation Europapark

Septembre 2021
Soirée revue de littérature scientifique

Novembre 2021
Approche pluridisciplinaire des lésions endo-parodontales
Sara LAURENCIN et Thomas DALICIEUX

RÉGION AQUITAINE

Jeudi 04 février 2021
Programme en cours d'élaboration

Jeudi 21 octobre 2021
Programme en cours d'élaboration

Jeudi 8 décembre 2021
Programme en cours d'élaboration

RÉGION AUVERGNE

Vendredi 12 mars 2021
Anatomie et dissection au service d'une meilleure pratique implantaire et pré-implantaire
Sophie VEYRE

Jeudi 24 juin 2021 - 9h à 17h30
Le flux numérique en Paro-implantologie : actualités et perspectives 2021
Josselin LETHUILLIER & Sébastien FELENC

Jeudi 16 septembre 2021 - 9h à 17h30
Approches actuelles du traitement parodontal non chirurgical et chirurgical, de la littérature à la clinique
Kevimy AGOSSA

RÉGION BRETAGNE

vendredi 24 et samedi 25 septembre 2021
Prothèse et implants
Marc LAMY et Geoffroy LECLOU

RÉGION CORSE

Mars 2021
L'assainissement parodontal non chirurgical et le challenge du débridement ultrasonique sans contamination aérosol face à la Covid 19
Gilles GAGNOT

2021
L'Explantologie et la reconstruction des tissus durs et des tissus mous
Mickael SAMAMA

RÉGION CÔTE D'AZUR

Jeudi 14 janvier 2021
Le flux digital au cabinet dentaire ou concept 2D, 3D, 4D
Josselin LETHUILLIER & Sébastien FELENC

Mars 2021
TP autour de la Chirurgie Plastique Parodontale
Equipe de la SFPIO Côte d'Azur

2021
Le proarch en chirurgie guidée pour les nuls
Matthieu COLIN

RÉGION HAUTE NORMANDIE

Programme 2021 en cours d'élaboration

RÉGION HAUTS DE FRANCE

Programme 2021 en cours d'élaboration

RÉGION LANGUEDOC ROUSSILLON

Jeudi 18 mars 2021 - 14h30 à 20h00
L'approche des maladies parodontales au quotidien : comprendre pour simplifier
Philippe BOUCHARD

Jeudi 10 juin 2021 - 18h15 à 21h15
La chirurgie parodontale d'exposition de la dent incluse au service de l'orthodontiste
Jean-Marc DERSOT

Jeudi 7 octobre 2021 - 18h30 à 22h00
La régénération osseuse guidée : reconstruction d'une crête altérée
Hélène ARNAL

RÉGION LORRAINE

1er semestre 2021
Le traitement chirurgical des poches
Journée de formation avec TP sur mâchoire animale

2021
2020 : l'odyssée du numérique
Josselin LETHUILLIER & Sébastien FELENC

RÉGION NORMANDIE

Programme 2021 en cours d'élaboration

RÉGION PARIS

Jeudi 24 juin 2021
Les défis en chirurgie plastique parodontale : Techniques & limites
Benjamin CORTASSE

Jeudi 14 octobre 2021 - En anglais
Contemporary periodontal Surgery
Filippo GRAZIANI

Jeudi 2 décembre 2021
Tunnelisation vs Lambeau Tracté Coronairement : Critères de choix
Sofia AROCA et Massimo DE SANCTIS

2021 - En anglais
Surgical therapy to manage peri-implantitis: The good, the bad and the ugly
Alberto MONJE

RÉGION RHÔNE ALPES

2021 - Conférence
Augmentations osseuses autologues en implantologie : Greffes 3D
Romain DOLIVEUX

2021 - Conférence
Chirurgie parodontale contemporaine
Filippo GRAZIANI

2021 - Formation pratique
Chirurgie plastique parodontale
Niveau 2 : Recouvrement radicaire

RÉGION SUD-EST

Jeudi 11 Février 2021 - 18h à 22h
Applications du Laser en parodontologie
Fabrice BAUDOT

Jeudi 17 Juin 2021 - 14h à 21h
Implants et esthétique
Eric VAN DOOREN

Jeudi 7 Octobre 2021 - 18h à 22h
Tribune des membres multidisciplinaire
Par les Membres de la SFPIOSE

Jeudi 9 Décembre 2021 - 9h à 18h
Pier Paolo CORTELLINI

RÉGION SUD-OUEST

Jeudi 4 février 2021
Challenge esthétique et stratégie biomimétique : le grand défi des réhabilitations implantaires
Mehdi MERABET

Jeudi 18 Mars 2021 - 9h-18h
Microplastic and regenerative oral surgery
Gerardo CHACON

Jeudi 7 octobre 2021
Stress et Nutrition, relation avec les maladies parodontales
Michèle RENERIS et Selena TOMA

RÉGION VAL DE LOIRE

Samedi 29 mai 2021
La prise de décision dans les traitements prothétiques fixes du secteur antérieur : dent ou implant ?
Serge ARMAND

Jeudi 7 octobre 2021
Journée endo-paro en partenariat avec les SFE Pays de Loire et Bretagne

LES PRÉSIDENTS DES 16 RÉGIONS SFPIO

SFPIO Alsace (SFPIORA)
 Président : **Olivier HUCK**
 Service de Parodontologie
 1 Place de l'Hôpital - 67000 Strasbourg
 huck.olivier@gmail.com
 www.sfpio-alsace.com / sfpio-alsace@orange.fr




SFPIO Languedoc Roussillon (SFPIO - LR)
 Président : **Olivier FESQUET**
 47 ter Route de Rochelongue - 34300 Agde
 Tél. : 04 67 01 27 54
 olivierfesquet@wanadoo.fr
 www.sfpiolr.com / contact@sfpiolr.fr




SFPIO Aquitaine (CPIOA)
 Présidente : **Nathalie GÉRARD**
 1 chemin du Gary - Domaine de Camarsac
 33450 Saint-Loubes
 Tél. 05 56 78 99 28 - n.gerard@laposte.net
 www.cpioa.fr / sfpioaquitaine@gmail.com




SFPIO Lorraine
 Président : **David JOSEPH**
 31 rue Saurupt - 54000 Nancy
 david.joseph@univ-lorraine.fr
 www.sfpio-lorraine.org / sfpio-lorraine@hotmail.fr




SFPIO Auvergne
 Président : **Philippe DUCHATELARD**
 1 boulevard Bazin - 63400 Chamalières
 Tél. 04 73 35 74 74 - ph.duchatelard@gmail.com
 www.sfpio-auvergne.com






SFPIO Normandie
 Président : **Michel BENOUAICHE**
 25 place Charles de Gaulle - 76600 Le Havre
 Tél. 02 35 22 90 40
 benouaichemichel@mac.com




SFPIO Bretagne
 Présidente : **Laure GARBARINI**
 22 rue du Tetre Belot - 35400 Saint Malo
 Tél. 02 99 21 00 37
 laure.garbarini@yahoo.fr




SFPIO Paris
 Président : **Bechara HALABI**
 18 rue de Magdebourg - 75116 PARIS
 Tél. 01 47 04 52 88
 drbhalabi@gmail.com
 www.sfpio-paris.org / sfpio.paris@gmail.com

SFPIO Corsica
 Président : **Ange Matthieu MARTELLI**
 Ccal Polygone - Res Morgane
 av Sampiero Corso - 20200 BASTIA
 Tél. 04 95 33 52 51 - dathieu@hotmail.fr
 sfpiocorsica@gmail.com




SFPIO Rhône-Alpes (SFPIORRA)
 Président : **Damien FEUILLET**
 5 rue de la République - 69001 Lyon
 Tél. 04 78 28 11 85
 docteur.damienfeuillelet@gmail.com
 www.sfpiorra.com / sfpio.rra@gmail.com




SFPIO Côte d'Azur
 Président : **Sébastien MELLOUL**
 1 Avenue Georges Clemenceau - 06000 Nice
 Tél. 04 93 85 33 92
 dr.melloul@gmail.com
 sfpio-ca.fr / contact@sfpio-ca.fr






SFPIO Sud-Est
 Président : **Nicolas CHAUDESAYGUES**
 10 traversée de la Gaye - 13009 Marseille
 Tél. 04 91 75 40 15
 n.chaudesaygues@hotmail.fr
 sfpiose.blogspot.com / sfpiosudest@gmail.com




SFPIO Haute-Normandie
 Président : **Nicolas PICARD**
 51, rue Jeanne d'Arc - 76000 Rouen
 Tél. 02 35 58 05 80
 nicolas.picard.paro@wanadoo.fr




SFPIO Sud-Ouest
 Président : **Ronan BARRÉ**
 16 bis avenue de la Lorraine
 32190 Vic Fezensac
 Tél. 05 62 66 65 90 - sfpiosoo@gmail.com
 www.sfpio-mp.org / sfpiosoo@gmail.com

SFPIO Hauts de France (PAROSEP+)
 Président : **Frédéric GADENNE**
 18 rue Saint Jacques - 59800 Lille
 Tél. 03 20 40 06 20
 gadenne.frederic@wanadoo.fr
 sfpiohautdefrance@gmail.com




SFPIO Val de Loire (SFPIOVL)
 Président : **Guillaume CAMPARD**
 1 rue des Trois Ormeaux - 44000 Nantes
 Tél. 02 40 20 04 74
 campard@post.harvard.edu
 www.sfpiovl.com / sfpiovaldeloire@gmail.com




Arthrodont

GENCIVES & SOLUTIONS

NOUVEAU DENTIFRICE

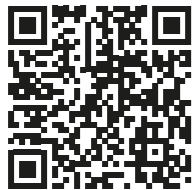
**LE SAIGNEMENT
 OCCASIONNEL
 DES GENCIVES,
 IL EST TEMPS
 QU'IL SE CALME.**



**Hygiène quotidienne avec réduction
 de 97% des saignements occasionnels***

* Réduction des saignements occasionnels évalués par indice clinique auprès de 44 sujets après 1 mois d'utilisation.

Gestion des soins en odontologie des patient.e.s traités par biothérapies ou immunosuppresseurs pour maladies inflammatoires chroniques



Scannez ce QR code pour accéder directement à l'enquête

Enquête sur la gestion des soins odontologique des patients traités par biothérapies ou immunosuppresseurs

Participez à l'enquête sur la gestion des soins en odontologie des patient.e.s traités par biothérapies ou immunosuppresseurs pour maladies inflammatoires chroniques est complexe : Faut-il arrêter le traitement médical ? Pour quel acte ? Se met-on en relation avec le médecin traitant ?

Cette enquête rapide, soutenue par de nombreuses sociétés savantes, vise à analyser vos connaissances, pratiques et expériences en ce domaine.

Cette enquête est soutenue par l'Université Paris Descartes et dirigée par des odontologistes (Dr Agossa de l'Université de Lille, Pr Marjolaine Gosset et Pr Loredana Radoi de l'Université de Paris), des rhumatologues (Pr Raphaela Seror de l'Hôpital Bicêtre) et gastro-entérologue (Pr Mathurin Fumery de l'hôpital d'Amiens).

Vos réponses sont importantes.

Venez y participez !

PS : Si vous n'avez pas pu finir de remplir ce questionnaire, il est encore temps ! Vos réponses sont enregistrées et peuvent être complétées !

Retrouvez les informations sur cette enquête sur le site www.sfpio.com dans l'onglet Recherche/Enquêtes

L'assemblée générale SFPIO

Cette année pour la première fois, l'Assemblée Générale annuelle de la confédération s'est déroulée en visio-conférence suite à l'annulation du congrès de l'ADF dû à la crise sanitaire que nous traversons. Ce jeudi 5 novembre à 20h, 22 membres des Conseils d'Administration des 16 régions formant la confédération se sont retrouvés sur la plateforme Zoom. Cette réunion a été l'occasion d'informer la confédération sur :

- la désignation du commissaire aux comptes pour valider les bilans de fin d'année, obligatoire pour les dispensateurs de formation de droit privé
- les différents événements SFPIO à venir
- le résultat des élections du bureau national 2020-22 suite au vote par procuration
- la refonte du contrat de partenariat 2021 avec l'aide d'une avocate spécialisée afin qu'ils soient légalement irréprochables

Le compte rendu pourra vous être envoyé par email sur simple demande au siège social de la société : contact@sfpio.com

Création du réseau de recherche clinique R2C SFPIO

Marjolaine GOSSET et Christian VERNER

De quoi part-on ?

La SFPIO s'implique de façon croissante dans des activités de recherche pour répondre à des problématiques de soins de nos patients (ex : l'étude PRADICO¹ sur le risque hémorragique lors des soins parodontaux de patients traités par anticoagulants), à des analyses de nos pratiques (ex : enquête indication des antibiotiques dans les traitements parodontaux²) ou encore dans la création de cohortes (Cohorte du Syndrome d'Ehlers Danlos parodontal³). La SFPIO a également montré sa capacité à bâtir un réseau de praticiens investigateurs lors de projets de recherche clinique (ex : l'étude BHYRRA - Buccal Hygiene and Reduction of activity of Rheumatoid Arthritis) qui a eu pour objectif l'évaluation de l'effet d'une intervention (détartrage + bain de bouche + dentifrice) pour réduire la charge bactérienne buccale, sur l'activité de la polyarthrite rhumatoïde. Cette étude a mené à une publication dans le magazine Rheumatology, Volume 59, Issue 5, May 2020⁴.

Nous souhaitons poursuivre dans cet élan pour structurer un réseau de recherche clinique national en parodontologie et implantologie, le réseau R2C SFPIO.

Pourquoi bâtir un réseau de recherche ?

Nous souhaitons structurer un réseau national de praticiens exerçant la parodontologie et l'implantologie sur le territoire français et qui souhaitent s'engager sur la base du volontariat dans la recherche en parodontologie. Nous souhaitons :

- Soutenir la réalisation d'enquêtes, d'études multicentriques ou de création de cohorte ;
- Tisser un maillage territorial en France de praticiens investis dans la recherche ;
- Permettre à des praticiens de participer à la recherche en parodontologie et implantologie quel que soit le type d'institution où ils travaillent ;
- Favoriser un travail collaboratif avec des chercheurs académiques nationaux ou internationaux dans le domaine de la santé ou avec des partenaires industriels ;
- Donner un avis scientifique indépendant et de référence.

Qui dirige le réseau ?

Les responsables seront proposés au Conseil d'Administration par le Président et le Président Scientifique pour des mandats de 4 ans renouvelables une fois.

Valorisation du Réseau

Le réseau R2C SFPIO possède son propre logo qui le rend identifiable.

Le réseau possède un encart sur le site web de la SFPIO⁵. Les événements marquants (lancement d'une étude, publication, etc) seront tous relayés sur le site internet et sur les réseaux sociaux.

Une lettre d'information trimestrielle sera envoyée par mail à tous les membres du réseau. Cet envoi fera également l'objet d'une annonce sur les réseaux sociaux et sur le site internet.

Les résultats des études estampillées réseau recherche SFPIO feront l'objet d'une présentation lors des congrès de la SFPIO et d'EuroPerio. Le « réseau recherche R2C SFPIO » apparaîtra dans toutes les publications scientifiques auxquelles il aura participé.

Retrouvez toutes les informations sur R2C SFPIO sur l'onglet dédié du site www.sfpio.com

R2C SFPIO

Comment adhérer au réseau ?

Vous serez sollicités par la SFPIO (mailing, réseaux sociaux) pour adhérer au réseau ou vous pouvez vous rendre directement sur l'onglet dédié du site internet⁵. Les membres du réseau doivent être à jour de leur cotisation à la SFPIO. Il faut être membre du réseau ou partenaire SFPIO pour le solliciter, y développer une recherche ou y participer.

À quoi s'engage-t-on en adhérant au réseau ?

L'objectif global est de créer du savoir scientifique pour mieux traiter nos patients et avoir des retombées sur des problèmes de société (ex : antibiorésistance). Vous serez sollicités pour :

- Répondre à des enquêtes d'analyse de pratique
- Participer à la création de cohorte
- Ou encore devenir investigateur dans un projet de recherche.

Des points d'informations ou de formations en distanciel ou lors de congrès pourront être réalisés pour présenter les objectifs ou outils de recherche.

D'après les projets déjà soutenus par la SFPIO, vous serez sollicités annuellement pour 3 à 4 projets au plus.

Votre participation est libre, bénévole et sur la base du volontariat.

Liens web

1. <https://www.sfpio.com/espace-partenaires/recherche-clinique/etude-pradico-12-12-2016.html>
2. <https://www.sfpio.com/espace-partenaires/enquetes/enquete-atb-paro.html>
3. <https://www.sfpio.com/espace-partenaires/cohortes/cohorte-du-syndrome-d-ehlers-danlos-parodontal.html>
4. <https://www.sfpio.com/espace-partenaires/recherche-clinique/etude-bhyrra.html>
5. <https://www.sfpio.com/espace-partenaires/reseau-r2c-sfpio.html>



Enquête ATB-paro

Enquête de l'Université de Lille

avec la participation de la SFPIO, du CNEP et du ReCOL

Habitudes de prescription d'antibiotiques des chirurgiens - dentistes français face aux maladies parodontales

10% des antibiotiques en ambulatoire sont prescrits par des chirurgiens-dentistes et jusqu'à 80% de ces prescriptions seraient non pertinentes selon certaines études. L'analyse des réponses de 272 praticiens français membres du CNEP, de la SFPIO et de ReCOL à l'enquête ATB-Paro montre que les connaissances des bonnes pratiques de prescription sont médiocres chez plus de 50% d'entre eux (score $\leq 3/5$). Elle montre aussi que le cursus (avoir un CES de parodontologie), le type d'exercice (hospitalo-universitaire ou ex AHU), le volume hebdomadaire de soins parodontaux pratiqués améliorent le niveau de connaissance et les pratiques. Les praticiens diplômés depuis longtemps (> 10 ans) semblent moins sensibilisés aux bonnes pratiques de prescription.

Une publication détaillée des résultats est en préparation.

par **Kevimy AGOSSA**

Les informations sur cette enquête sont à retrouver sur le site de la SFPIO, rubrique Enquêtes



SOIF de Paro ... les APaRO webinars SFPIO disponible en replay

Le dernier APaRO webinar SFPIO s'est déroulé le **mercredi 25 novembre** sur le thème « Le risque parodontal dans le traitement orthodontique ».

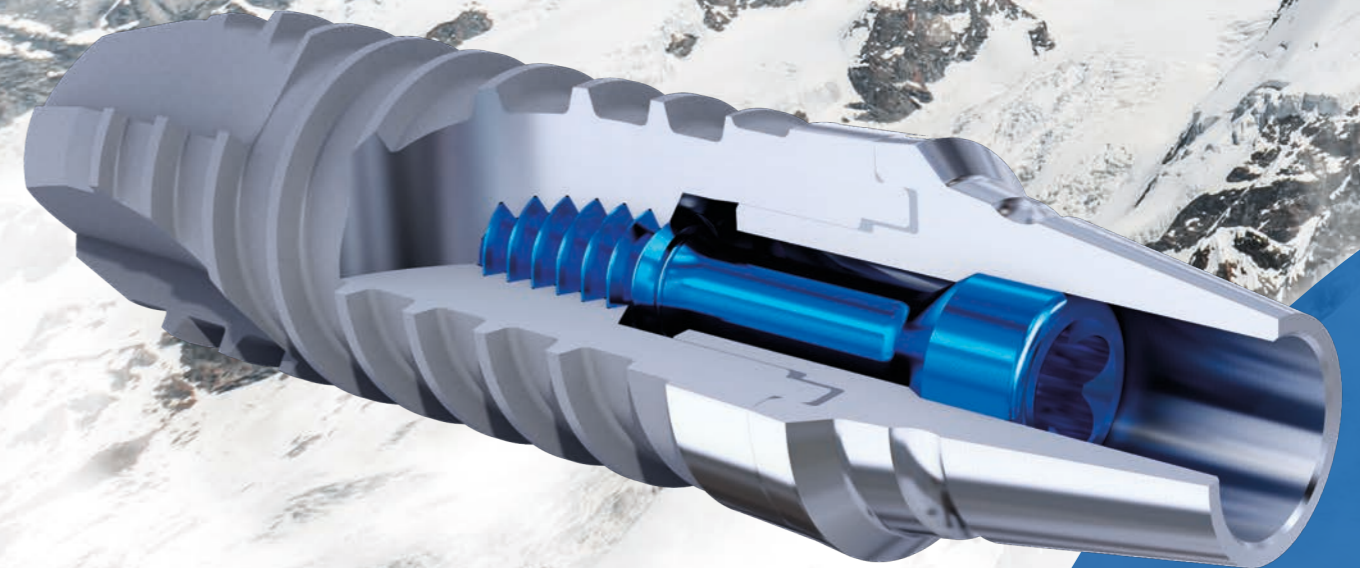
Modéré par **Virginie Monnet-Corti**, les docteurs **Anne-Hélène Soenen**, **Aurore Blanc**, **Christelle Darnaud** et **Caroline Fouque** ont respectivement abordés les sujets suivants :

- « Les conditions de santé parodontale pour un traitement orthodontique serein »
- « Collaboration ortho-paro pour traiter les lésions intra-osseuses ? »
- « Les facteurs de risques parodontaux : quand indiquer la CPP en orthodontie ? »
- « Chirurgie plastique parodontale : quelles techniques pour assurer la santé parodontale ? »

Il est important de continuer à se former sur notre belle pratique et compte tenu de la situation actuelle, les conférences en ligne semblent la formule idéale. La SFPIO va donc continuer ses APaRO webinars en 2021.

Retrouvez les replays des APaRO webinars SFPIO sur le site de la SFPIO, rubrique Webinars

Les experts dédiés aux implants dentaires.



CRINEX

La qualité professionnelle
au service de l'hygiène bucco-dentaire

POUR UN NETTOYAGE INTERDENTAIRE OPTIMAL



interprox.
pour tous les espaces
interdentaires de la bouche.
Existe en 8 tailles.
PHD* de 0,6 à 2,2 mm

PHB[®] plus
pour les zones les plus éloignées.
Existe en 6 tailles.
PHD* de 2 à 6 mm



interprox. plus
pour un meilleur nettoyage
des zones postérieures
et latérales.
Existe en 9 tailles.
PHD* de 0,6 à 2,7 mm



* Passage Hole Diameter : espace interdentaire



Distributeur exclusif en France de : **PHB[®] interprox.** **VITIS**
01 42 53 28 51 - info@crinex.fr

Laboratoires Crinex 3 rue de Gentilly 92 120 Montrouge - www.crinex.fr



LES BRÈVES DE LA SFPIO

Retour sur le Webinar du 9 novembre

En collaboration avec Colgate meridol

De la posture du praticien à l'observance du patient. Découvrir l'impact de nos comportements de praticien sur les comportements de nos patients

Tout praticien est confronté quotidiennement aux difficultés d'éduquer le patient à une bonne hygiène orale et surtout à en maintenir son suivi dans le temps. La médecine n'est pas réduite à une science du savoir. Il faut pouvoir transmettre ce savoir à chaque patient en s'adaptant à ses différences : un discours formaté loin de ses propres réalités pourra ne pas le toucher. Communiquer avec notre patient n'est pas toujours aisé et pourtant, c'est un levier essentiel à une meilleure observance, mais aussi à la qualité de la relation thérapeutique.

C'est au travers de paroles de patients et de praticiens que seront évoqués les nombreux freins à une communication efficace et productive mais aussi des axes de progression pour une pratique plus efficace et plus sereine. Nous vous proposons, à travers un webinar participatif et ludique, d'identifier ces leviers mais aussi ces freins à éviter, dans l'objectif de « faciliter » l'adhésion au traitement parodontal et surtout l'observance des patients dans le temps. Il s'agira d'enrichir nos comportements relationnels faciles à mettre en œuvre au cours de notre pratique quotidienne.

Retrouvez le lien vers le replay de ce webinar sur le site de la SFPIO, rubrique Webinars

Covid-19

Recommandations, textes officiels, vidéos

Retrouvez les informations à l'usage des chirurgiens-dentistes sur le site de la SFPIO
<https://www.sfpio.com/actualites/bonnes-pratiques-covid-19.html>

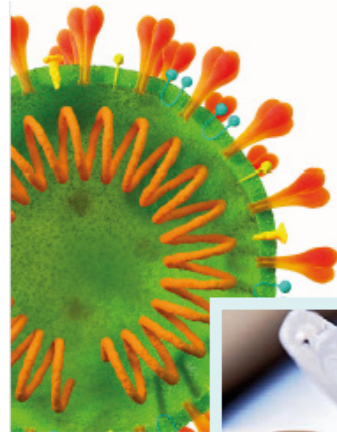
Accès aux Newsletters SFPIO

Depuis le 24 avril dernier, la SFPIO a sorti sa Newsletter hebdomadaire. Retrouvez l'ensemble des Newsletters en cliquant sur «La Newsletter SFPIO» dans le menu SFPIO NATIONALE du site www.sfpio.com et lisez ou relisez les actualités de ces dernières semaines !!



Pr Marjolaine GOSSET et Dr Carole DODIN





LA RÉPONSE DE GSK FACE À LA COVID-19

Alors que la pandémie de COVID-19 se poursuit, nos pensées accompagnent les personnes touchées. Notre principale contribution dans la lutte contre la COVID-19 consiste à utiliser nos connaissances scientifiques pour élaborer des solutions. Nous faisons également tout notre possible pour assurer la santé et le bien-être de nos patients, de nos clients, de nos employés et de nos collectivités.



Conformément à nos valeurs et à notre rôle en tant qu'entreprise de santé mondiale dirigée par la science, nous continuons de prendre des décisions éclairées par les dernières données scientifiques et en consultation avec les principales autorités sanitaires.

Depuis le début de la pandémie, nous cherchons des moyens d'exploiter notre expertise scientifique et notre technologie pour faire une différence. Par conséquent, nous travaillons avec plusieurs partenaires pour mettre au point des vaccins et des traitements possibles contre la COVID-19 aussi rapidement et en toute sécurité que possible.

Développer des vaccins contre la COVID-19

Nous collaborons avec plusieurs organisations qui travaillent sur des vaccins prometteurs contre la COVID-19 en donnant accès à notre technologie adjuvante.

L'utilisation d'un adjuvant est importante dans une situation pandémique où la demande de vaccin est importante, car elle peut permettre de produire davantage de doses à partir de moins d'ingrédients et donc de permettre la fabrication à grande échelle.

Nous croyons que plus d'un vaccin sera nécessaire et nous espérons que plusieurs vaccins réussiront à être mis au point avec notre technologie adjuvante. Trois de ces projets collaboratifs ont des essais cliniques en cours.

L'UTILITÉ D'UN ADJUVANT

Un adjuvant peut être ajouté à un vaccin pour stimuler la réponse immunitaire, créant ainsi une immunité plus forte et plus durable contre les infections que le vaccin seul.

Ceci est particulièrement important lors d'une pandémie car cela augmente le nombre de doses disponibles pour protéger la population mondiale.

Using an adjuvant also means **less vaccine is needed to achieve the same effect**



Comment la technologie des vaccins à base de plantes peut-elle aider à lutter contre la COVID-19 ?

L'approche basée sur les plantes de Medicago utilise des plantes vivantes pour produire des versions non-infectieuses de virus (appelées particules de type virus, ou VLPs) qui leur permettent d'être reconnues par le système immunitaire et d'obtenir une réponse immunitaire protectrice.

These VLPs can **mimic the structure of proteins found in viruses.**



Nos collaborations avec Sanofi, Medicago et Clover Biopharmaceuticals

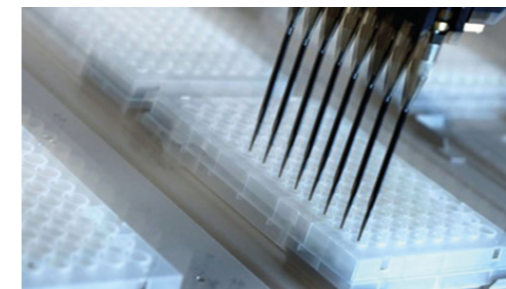
Nous avons uni nos forces avec Sanofi, rassemblant deux des plus grandes entreprises de vaccins du monde dans une collaboration sans précédent. Nous avons combiné leur vaccin candidat avec notre technologie adjuvante pour mettre au point un vaccin candidat avec adjuvant contre la COVID-19. Une mise à jour a été publiée en décembre 2020 sur l'essai clinique de phase 1/2.

Nous collaborons également avec Medicago, une entreprise biopharmaceutique canadienne, pour mettre au point un vaccin contre la COVID-19 en combinant leur vaccin dérivé de plantes avec notre technologie adjuvante. Fait important, Medicago peut soutenir la production de grandes quantités de vaccins dans un délai considérablement raccourci. Le candidat vaccin est entré dans la phase 2/3 des essais cliniques à la mi-novembre 2020 et, s'il réussit, nous visons à le rendre disponible, au cours du premier semestre de 2021.

Notre troisième collaboration dans le cadre d'essais cliniques est avec Clover Biopharmaceutiques, une entreprise chinoise. Encore une fois, nous utilisons notre adjuvant en combinaison avec son candidat au vaccin contre la COVID-19. Nous avons présenté les résultats de la phase 1 au début de décembre 2020 et nous prévoyons commencer les essais cliniques à un stade avancé avant la fin de l'année.

En septembre 2020, Emma Walmsley, notre PDG, a signé un engagement, avec huit autres sociétés pharmaceutiques, à préserver l'intégrité du processus scientifique dans la recherche et le développement de vaccins contre la COVID-19.

Fabrication de notre adjuvant



Nous avons confirmé notre intention de fabriquer 1 milliard de doses de notre adjuvant en 2021 pour appuyer la mise au point de multiples vaccins avec adjuvant contre la COVID-19. Nous fabriquerons, remplirons et finirons l'adjuvant pour les vaccins contre la COVID-19 sur des sites au Royaume-Uni, aux États-Unis, au Canada et en Europe.

Les ingrédients adjuvants proviennent de plusieurs sources. La recherche visant à explorer des solutions de rechange viables au squalène dérivé du poisson, qui est un ingrédient essentiel de notre système d'adjuvant pandémique, se poursuit. Toutefois, ces solutions de rechange ne sont pas actuellement disponibles.

Parallèlement à notre travail visant à mettre au point des vaccins avec adjuvant contre la COVID-19, nous continuons de travailler pour trouver d'autres façons de lutter contre la pandémie, notamment en explorant des options thérapeutiques ou de traitement possibles pour les patients atteints de la COVID-19.



Informations issues du site d'information GSK
Pour plus de détails, consulter : <https://www.gsk.com/en-gb/media/resource-centre/our-contribution-to-the-fight-against-2019-ncov/#tab-1-3>



BE UNIQUE.
BE PRAMA.



#BEPRAMA

prama.sweden-martina.com

LA BOUTIQUE EN LIGNE SFPIO

Depuis quelques années déjà, la SFPIO propose des outils pédagogiques et des vêtements médicaux sur sa boutique en ligne. En voici un aperçu !



Ouvrage « J'ai peur de perdre mes dents, que faire Docteur ? »

Disponible par 50 exemplaires

Livret de 34 pages écrit à l'attention des patients.

Les principales interrogations des patients ont été reprises dans 5 grands chapitres autour des gingivites, des parodontites, des récessions gingivales des implants ou encore de l'halitose.

La plaquette « Ce que vous devez savoir sur les maladies parodontales »

Disponible par 200 exemplaires

Plaquette d'information en 3 volets répondant à 8 questions visant à sensibiliser les patients sur les Maladies Parodontales



La blouse brodée SFPIO et le pantalon

La SFPIO propose des blouses médicales brodées à col V et des pantalons assortis de la collection « GenFlex » de chez Dickies pour femme et homme.

Une collection originale, design aux coutures apparentes et au tissu ultra léger ! Très confortable grâce au Stretch et pratique grâce aux nombreuses poches permettant d'y mettre tous les accessoires indispensables à notre profession.



Le calot sérigraphié SFPIO

Pour un total look SFPIO de la tête aux pieds ! Le calot s'attache à l'aide d'une lanière et convient donc à tous types de cheveux (courts ou longs) et à toutes morphologies.

En plus il possède un bandeau anti transpiration à l'avant.



LE CONGRÈS ANNUEL DE LA SFPIO VOUS ACCUEILLERA À LA CITÉ INTERNATIONALE UNIVERSITAIRE DE PARIS LE SAMEDI 5 JUIN 2021 !

Les inscriptions sont ouvertes sur le site www.sfpio.com

PROGRAMME

SAMEDI 5 JUIN
9H00 - 18H00

“ Soft tissue management around teeth and implant ”

Martina STEFANINI
(Bologne, Italie)



Traduction
simultanée
en français



Gestion des tissus mous autour des dents et des implants

Le traitement de la récession gingivale autour des dents ou de la déhiscence des tissus mous autour de l'implant est devenu un problème thérapeutique important en raison du nombre croissant de demandes esthétiques de la part des patients. Les principales indications pour les procédures mucogingivales, sur demande esthétique des patients, sont l'exposition de parties de la surface de la racine pendant le sourire ou l'utilisation, la visibilité de la structure métallique ou

des composants de l'implant due à la transparence des tissus mous buccaux minces. De nouvelles connaissances en traitement chirurgical des tissus mous permettent d'obtenir une couverture esthétique en cas de récession gingivale avec des greffes de tissu conjonctif peu invasives. Les techniques bilaminaires, en particulier, peuvent être utilisées avec succès, combinées avec une prothèse pré et post-chirurgicale pour augmenter le volume des tissus mous interdentaires, pour traiter les récessions gingivales et la déhiscence des tissus mous autour des implants dentaires.



CITÉ INTERNATIONALE DE PARIS

CIUP
17 Boulevard Jourdan
75014 Paris

CONGRÈS • PARIS
5
JUIN

2021

SOFT TISSUE
MANAGEMENT AROUND
TEETH AND IMPLANT

CONFÉRENCIÈRE

MARTINA STEFANINI

Bologne

● Cité Internationale
Universitaire de Paris
17 Boulevard Jourdan,
75014 Paris

NOUVELLE
DATE

Report au printemps !

● Présidente scientifique SFPIO
Marjolaine Gosset Paris

Président SFPIO
David Nisand Paris



SFPIO

LE CONGRÈS SFPIO 2021

Martina Stefanini sera sur Paris le samedi 5 juin afin de partager avec vous une journée dédiée à la gestion des tissus mous !

Découvrez son parcours ...

SA FORMATION

Martina a obtenu son diplôme de Docteur en Chirurgie Dentaire en 2005.

Une subvention de recherche lui a été accordée entre 2005 et 2013 pour les travaux de recherche avec le professeur Giovanni Zucchelli.

En 2016, elle obtient son Doctorat en Sciences médicales à l'Université de Bologne, Italie.

SON PARCOURS PROFESSIONNEL

Depuis 2005 Martina exerce comme chirurgien-dentiste en cabinet privé spécialisé en parodontologie.

En parallèle, elle est professeur invité à l'Université Vita-Salute San Raffaele, Milan en 2015-2016. Puis en 2017 elle obtient un poste de professeur dans le programme postgraduate de l'École dentaire de cette même université.

Elle est également Professeur dans le niveau 2 du Master International à l'Université de Bologne en 2017 et 2018.

Depuis 2018 Martina est chercheur au Département de Biomedical and Neuro-motor sciences de l'Université de Bologne.

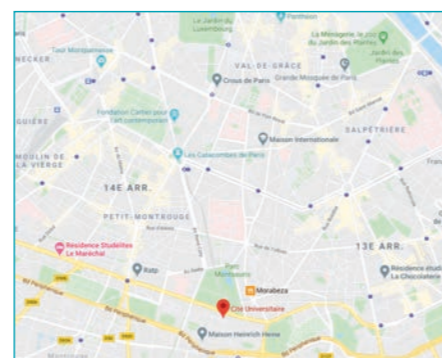
Martina est un membre actif de la Société Italienne de Parodontologie (SIDP) depuis 2012. Elle fut membre du Comité Scientifique en 2016-2017 et membre du Comité Éditorial en 2018-2019. Elle est aussi membre de NOGI (National Osteology Group Italy). Martina est également active au sein de ITI depuis 2018. Elle y est directrice du ITI Study Club et membre du ITI Leadership development Committee.

Elle est l'auteur de plusieurs publications dans Pubmed et est co-auteur d'un chapitre du livre « Implant Therapy » édité par M. Nevins et H.L. Wang.

Conférencière nationale et internationale sur les thèmes de la parodontologie, elle nous fait l'honneur et le plaisir de venir à la Cité Internationale Universitaire de Paris le samedi 5 juin 2021 à l'occasion de la journée de congrès organisée par la SFPIO.

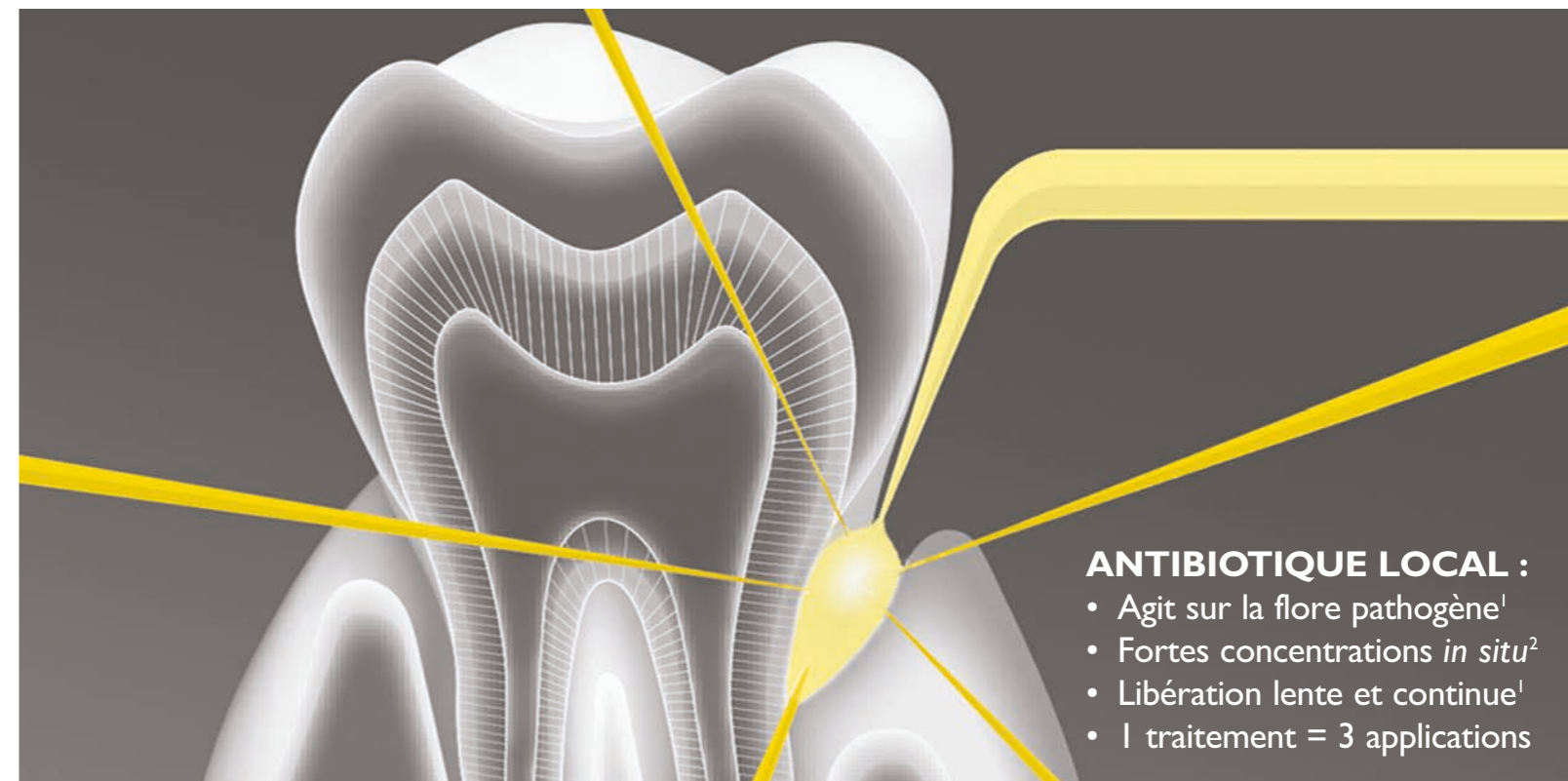


Martina STEFANINI
DDS, PHD



parocline® 2%

Gel pour usage dentaire



ANTIBIOTIQUE LOCAL :

- Agit sur la flore pathogène¹
- Fortes concentrations *in situ*²
- Libération lente et continue¹
- 1 traitement = 3 applications

PAROCLINE® agit au cœur de la poche parodontale.

PAROCLINE® est indiqué dans le traitement antibactérien en complément des traitements mécaniques habituels des parodontites. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens. Les recommandations de bonne pratique de l'ANSM (juillet 2011) relative à la prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire précise que "L'antibiothérapie par voie locale, à libération immédiate ou contrôlée, n'est pas indiquée en odontologie et en stomatologie en raison de la faiblesse du niveau de preuve en termes de bénéfice thérapeutique et d'une sécurité d'emploi problématique par risque de sélection de mutants résistants." "Toute prescription d'antibiotique a un impact sur les résistances bactériennes. Elle doit être justifiée".

DENOMINATION : PAROCLINE 2 %, gel pour usage dentaire. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** Pour une seringue : Chlorhydrate de minocycline - Quantité correspondant à minocycline base : 10,0 mg. Excipients : hydroxyéthylcellulose, chlorure de magnésium, copolymère d'acrylates et de méthacrylates (EUDRAGIT RS), triacétine, glycérol. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Gel pour usage dentaire. **DONNÉES CLINIQUES :** **Indications thérapeutiques :** Traitement antibactérien en complément des traitements mécaniques habituels de la parodontose. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens. **Posologie et mode d'administration :** Insérer le bout de l'applicateur dans les poches parodontales de chaque dent le plus profondément possible, avant l'administration d'une quantité suffisante de gel pour remplir les poches. Approximativement 25 mg de gel sont administrés dans les poches de 5 à 7 mm de profondeur. Le traitement commencera par des applications tous les 14 jours, jusqu'à un total de 3 ou 4 applications (4 à 6 semaines). Ensuite, les applications seront faites tous les 3 mois. **Contre-indications :** Allergie aux antibiotiques de la famille des tétracyclines. L'emploi de ce médicament doit être évité chez l'enfant de moins de 8 ans, en raison du risque de coloration permanente des dents et d'hypoplasie de l'émail dentaire. Grossesse et Allaitement (voir rubrique Grossesse et allaitement). Association avec les rétinoïdes (voir rubrique Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions). **Mises en garde et précautions d'emploi :** Le brossage des dents, l'utilisation de bains de bouche ou de fil dentaire doivent être limités pendant les deux heures qui suivent l'application, ainsi que toute prise alimentaire. En raison de la possibilité de sensibilisation locale, la zone traitée devra être soigneusement observée. Si les signes et/ou les symptômes de sensibilisation (prurit, œdème, papules) se développent, il convient d'arrêter le traitement. Les précautions liées à l'administration systémique de minocycline doivent être prises en considération avant l'utilisation de ce médicament, en particulier : le surdosage expose à un risque d'hépatotoxicité ; la minocycline doit être utilisée avec précaution en cas d'insuffisance hépatique. En cas d'apparition d'éruption cutanée, de fièvre ou d'adénopathies, il convient d'arrêter le traitement (cf. Effets indésirables). Des cas de syndrome d'hypersensibilité ont été rapportés avec la minocycline. Le risque de survenue et la sévérité de ces réactions semblent être plus élevés chez les patients de phototype foncé (phototype V-VI). **Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions :** Association contre-indiquée : Rétinoïdes (voie générale) : risque d'hypertension intra-crânienne. **Associations faisant l'objet de précautions d'emploi :** Anticoagulants oraux : augmentation de l'effet des anticoagulants oraux et du risque hémorragique. Contrôle plus fréquent du taux de prothrombine et surveillance de la posologie des anticoagulants oraux pendant le traitement anti-infectieux et après son arrêt. Sel, oxydes, hydroxydes de magnésium, d'aluminium et de calcium (topiques gastro-intestinaux) : diminution de l'absorption digestive des cyclines. Prendre les topiques gastro-intestinaux à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible). Sels de fer (voie orale) : diminution de l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes). Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible). **Problèmes particuliers du déséquilibre de l'INR :** De nombreux cas d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou inflammatoire marqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la pathologie infectieuse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cependant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit notamment des fluoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de certaines céphalosporines. **Grossesse et allaitement :** La minocycline passe dans le placenta et le lait maternel ; son emploi doit être évité chez les femmes enceintes ou celles qui allaitent (risque d'anomalie du bourgeon dentaire ou de dyschromie dentaire chez l'enfant). **Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines :** Les précautions liées à l'administration systémique de minocycline doivent être prises en compte, à savoir : attirer l'attention des conducteurs ou utilisateurs de machines sur les risques de sensations vertigineuses avec impression d'idéation ralentie. **Effets indésirables :** Irritation gingivale, douleur locale, ecchymose, œdème gingival, abcès dentaire. Les syndromes suivants ont été rapportés : Syndrome d'hypersensibilité consistant en une réaction cutanée (tel que éruption cutanée ou dermatite exfoliative), éosinophilie et une ou plusieurs des manifestations suivantes : hépatite, pneumopathie, néphrite, myocardite, péricardite. Fièvre et lymphadénopathie peuvent être présentes. (Cf. rubrique «Mises en garde et précautions particulières d'emploi»). **Déclaration des effets indésirables suspectés :** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : www.ansm.sante.fr. **Surdosage :** En cas de surdosage, faire un lavage gastrique. Il n'existe pas d'antidote spécifique. **PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES :** **Propriétés pharmacodynamiques :** **PRODUIT PROFESSIONNEL DENTAIRE - ANTIBIOTIQUE DE LA FAMILLE DES CYCLINES (A : Appareil digestif et métabolisme / J : Anti-infectieux).** La minocycline est un antibiotique de la famille des tétracyclines. Ce gel, de par son principe actif, la minocycline, a une activité antimicrobienne qui porte sur la majeure partie de la flore responsable des parodontites. **SPECTRE D'ACTIVITÉ ANTI-BACTÉRIENNE :** les concentrations critiques séparent les souches sensibles des souches de sensibilité intermédiaire et ces dernières, des résistantes : S ≤ 4 mg/l et R > 8 mg/l. La prévalence de la résistance acquise peut varier en fonction de la géographie et du temps pour certaines espèces. Il est donc utile de disposer d'informations sur la prévalence de la résistance locale, surtout pour le traitement d'infections sévères. Ces données ne peuvent apporter ou une orientation sur les probabilités de la souche bactérienne à cet antibiotique. Lorsque la variabilité de la prévalence de la résistance en France est connue pour une espèce bactérienne, elle est indiquée entre parenthèses. **ESPÈCES SENSIBLES :** Bacillus, Entérocoque (40-80%), Staphylococcus méti-S, Staphylococcus méti-R* (70-80%), Streptococcus A (20%), Streptococcus B (80-90%), Streptococcus pneumoniae (20-40%). **Aérobies à Gram négatif :** Brucella, Escherichia coli (20-40%), Haemophilus influenzae (10%), Klebsiella (10-30%), Neisseria gonorrhoeae, Pasteurella, Vibrio cholerae. **Anaérobies :** Propionibacterium acnes. **Autres :** Borrelia burgdorferi, Chlamydia, Coxiella burnetii, Leptospira, Mycoplasma pneumoniae, Rickettsia, Treponema pallidum, Ureaplasma urealyticum. **ESPÈCES RÉSISTANTES :** **Aérobies à Gram négatif :** Acinetobacter, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Pseudomonas, Serratia. * La fréquence de résistance à la métiline est de 30 à 50% de l'ensemble des staphylocoques et se rencontre surtout en milieu hospitalier. Remarque : ce spectre correspond à celui des formes systémiques de la minocycline. Avec les présentations pharmaceutiques locales, les concentrations obtenues *in situ* sont très supérieures aux concentrations plasmatiques. Quelques incertitudes demeurent sur la cinétique des concentrations *in situ*, sur les conditions physico-chimiques locales qui peuvent modifier l'activité de l'antibiotique et sur la stabilité du produit *in situ*. **Propriétés pharmacocinétiques :** Les concentrations de minocycline dans le fluide gingival du sillon sont restées à des niveaux cliniquement efficaces pendant une durée minimum de trois jours après l'administration de 0,05 g de gel (1 mg de minocycline) dans les poches parodontales. Les concentrations sériques de minocycline après administration sous gingivale comme après administration orale de 0,5 g de gel (10 mg de minocycline), sont de l'ordre de 0,1 à 0,2 µg/ml. Ces concentrations sont plus faibles que celles observées après administration orale de 100 à 200 mg/jour de minocycline, doses utilisées en thérapeutique systémique. **DONNÉES PHARMACÉUTIQUES :** **Incompatibilités :** sans objet. **Durée de conservation :** 2 ans. **Précautions particulières de conservation :** A conserver entre + 2°C et + 8°C (au réfrigérateur). A conserver dans l'emballage extérieur d'origine et à l'abri de la lumière. **Nature et contenu du récipient :** 0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (aluminium). Boîte de 1 ou 3 seringues(s). **Précautions particulières d'élimination et de manipulation :** Un traitement préalable - détartrage et polissage radiculaire - est toujours conseillé ; il devra être le moins traumatique possible. La mesure de la profondeur moyenne des poches sera effectuée à l'aide d'une sonde parodontale. L'application du gel sera faite en dehors de la présence de la salive - l'isolement des dents est impératif. Une anesthésie pourra être nécessaire. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** SUNSTAR France - 55/63, rue Anatole France - 92300 LEVALLOIS-PERRET. **NUMÉROS D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** 125-4-0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (Aluminium) boîte de 1 - 392940-5 ; 0,5 g de gel en seringue jetable (polypropylène) sous sachet (Aluminium) boîte de 3. **DATE DE PREMIÈRE AUTORISATION / DE RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION :** 28 juin 1995 / 28 juin 2010. **DATE DE MISE À JOUR DU TEXTE :** Décembre 2015. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** Liste I. Réservé à l'usage professionnel dentaire. **EXPLOITANT DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** CENTRE SPECIALITES PHARMACEUTIQUES - 76, avenue du Midi 63800 Courmoulin d'Auvergne. Médicament non remboursable et non agréé aux collectivités.

1. Satomi et al. Minocycline HCl concentration in periodontal pocket after administration of LS007. Journal of Japanese Society of Periodontology, 1987 ;29(3) :937-43 - 2. Résumé des caractéristiques du produit

PRELIMINARY PROGRAMME OVERVIEW

(as of September 2019, may be subject to change)

WEDNESDAY

Lecture Halls	Plenary Hall	Hall 1	Hall 2	Hall 3	Break Out 1	Break Out 2	Break Out 3	Break Out 4	Poster Lounge
13:30 – 15:00		Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session				
15:00 – 15:15		Break				Sponsor Workshops	Sponsor Workshops	Sponsor Workshops	
15:15 – 16:45		Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session				
16:45 – 17:00		Break							
17:00 – 18:30	Opening Ceremony								

THURSDAY

Lecture Halls	Plenary Hall	Hall 1	Hall 2	Hall 3	Break Out 1	Break Out 2	Break Out 3	Break Out 4	Poster Lounge
9:00 – 10:00	Scientific Session	Scientific Session							
10:00 – 10:30	Break								Poster Discussion
10:30 – 12:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session		Research Session	Research Session		
12:00 – 12:30	Break								
12:30 – 14:00	Sponsor Sessions								Poster Discussion
14:00 – 14:30	Break								
14:30 – 16:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Sponsor Session	Research Session	Research Session		
16:00 – 16:30	Break								Poster Discussion
16:30 – 18:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Sponsor Session	Research Session	Research Session		

FRIDAY

Lecture Halls	Plenary Hall	Hall 1	Hall 2	Hall 3	Break Out 1	Break Out 2	Break Out 3	Break Out 4	Poster Lounge
8:30 – 10:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Sponsor Session	Research Session	Research Session		
10:00 – 10:30	Break								Poster Discussion
10:30 – 12:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session		Research Session	Research Session		
12:00 – 12:30	Break								
12:30 – 14:00	Sponsor Sessions								Poster Discussion
14:00 – 14:30	Break								
14:30 – 16:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Sponsor Session	Research Session	Research Session		
16:00 – 16:30	Break								Poster Discussion
16:30 – 18:00	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Sponsor Session	Research Session	Research Session		

SATURDAY

Lecture Halls	Plenary Hall	Hall 1	Hall 2	Hall 3	Break Out 1	Break Out 2	Break Out 3	Break Out 4	Poster Lounge
9:00 – 10:30	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session	Scientific Session		Research Session	Research Session		
10:30 – 11:00	Break								Poster Discussion
11:00 – 12:30	Closing Session								

EuroPerio10 reporté au printemps 2022

EuroPerio10 PRINTEMPS/ÉTÉ 2022 au Bella Center Copenhagen

Focus sur ce lieu de congrès exceptionnel



Le Bella Center Copenhagen est le plus grand lieu événementiel multifonctionnel de Scandinavie et peut compter sur sa belle expérience de 40 ans pour accueillir des événements nationaux et internationaux réussis.

Facilement accessible grâce à sa station de métro, il est à seulement 10 minutes de l'aéroport international et à 10 minutes du centre-ville de Copenhague.

Le lieu de conférence couvre actuellement 121.000m², et est en cours d'extension de 14.000m² supplémentaire incluant une salle de congrès de 7.000m² pouvant accueillir jusqu'à 7.000 personnes et de 7.000m² d'espace supplémentaire flexible.

Avec l'aboutissement de ce projet, le Bella Center de Copenhague se positionne comme le plus grand lieu événementiel en Europe du Nord et compte à ce titre parmi les principaux sites mondiaux.

Découvrez le Bella Center Copenhagen plus en détails et en image : <https://www.bellacentercopenhagen.dk/>



Retrouvez toutes les informations relatives à EuroPerio10 sur le site de l'EFP :

<https://www.efp.org/europerio10/>



Made in Sweden



Les brossettes interdentaires TePe deviennent éco-responsables

Afin de limiter notre impact sur l'environnement, nous concentrons tous nos efforts dans l'utilisation de nouveaux modes de production et d'énergie verte, tout en conservant une haute qualité pour une bonne hygiène bucco-dentaire.

Les brossettes interdentaires TePe Originales sont à présent produites en bioplastique, à base d'huile de pin. Tout a été repensé de la composition jusqu'au conditionnement.

Cette nouveauté permet de réduire de 80% nos émissions de CO₂ et s'inscrit dans notre engagement éco-responsable.

Pour en savoir plus: www.tepe.com

80%
d'émissions
CO₂ en
moins

Un choix
qui compte



TePe France SAS
Tél 01 85 76 69 70
info.france@tepe.com



AD3759FR

QUESTIONS AUTOUR D'UN ARTICLE

Questions au Professeur Nagihan Bostanci

Notre rubrique nous permet ce mois-ci de découvrir un autre champ d'investigation de la cavité buccale, la salive. La recherche de biomarqueurs de la maladie parodontale est au centre de toutes les attentions depuis des années et est axée essentiellement sur la mise en évidence de variations qualitatives ou quantitatives des bactéries impliquées dans la progression de la parodontite, ou dans celles des intervenants des processus pathologiques résultats de l'inflammation. Les auteurs de cette étude nous font découvrir la salive et la richesse de son contenu protéique. Il apparaît qu'il existe d'importantes variations qualitatives et quantitatives au niveau du protéome de patients exposés à la plaque dentaire ; ainsi deux groupes de patients ont pu être identifiés, des patients réagissant lentement (« slow responders »), ou des patients répondant vite (« fast responders ») à l'agression bactérienne. Au-delà du contenu fondamental de cette recherche, nous invitons nos lecteurs à se familiariser avec ces notions. Une vulgarisation en a été faite il y a quelques années avec l'ouvrage de David Wong, Salivary diagnostics, aux éditions Wiley-Blackwell. Et pour les plus chevronnés d'entre vous, nous vous invitons à redécouvrir l'article original et notamment la fameuse figure 5, schéma de plusieurs toiles relatant les interactions entre les différents intervenants protéiques. Cerise sur le gâteau, le papier est signé par une équipe démontrant que la mondialisation peut être belle avec des auteurs turc, suédois, suisse, chilien, chinois, danois ... Nous remercions infiniment le Pr Nagihan Bostanci, du prestigieux Karolinska Institutet, de s'être prêtée au jeu des questions-réponses avec notre magazine.

Questions/Réponses en Version Originale ci-après en pages 32, 33 et 35
Traduction en pages 35 et 36



Pr Nagihan Bostanci
Section of Periodontology
and Dental Prevention,
Division of Oral Diseases
of Department of Dental
Medicine, Karolinska
Institutet, Stockholm,
Sweden

Résumé de l'article "Salivary proteotypes of gingivitis tolerance and resilience"

Bostanci N, Silbereisen A, Bao K,
Grossmann J, Nanni P, Fernandez C,
Nascimento GG, Belibasakis GN, Lopez
R - J Clin Periodontol 2020, 47,1304-
1316

Protéotypes salivaires de la gingivite

Cette étude cherche à caractériser le protéome salivaire durant l'induction et la résolution de l'inflammation gingivale au cours d'une gingivite expérimentale (GE) humaine et à regrouper les profils protéomiques basés sur les profils de réponses cliniques « lente » ou « rapide ». Une GE est induite durant 21 jours auprès de 50 sujets ; un échantillon de salive est collecté ; puis la GE est traitée durant deux semaines. 804 protéines humaines sont quantifiées par deux peptides ; leur analyse montre des différences significatives entre les réponses « lente » et « rapide ». Malgré des quantités de plaque similaires en début d'expérimentation entre les deux groupes, le groupe des réponses « rapides » présente 48 protéines dont les taux étaient 4 fois plus élevés que leur homologue du groupe « réponse lente ».

May we suppose a correlation between the « slow » responders and patients with low immune response during periodontitis?

In our study, we identified indeed two different temporal responses by which gingival inflammation develops, a 'fast' and a 'slow' one. Whilst the 'fast' responders develop gingival inflammation rather rapidly in response to poor oral hygiene (i.e. biofilm accumulation), the 'slow' responders present with a delayed establishment of inflammation to the same oral hygiene condition. Hence, the 'slow' responders can be considered as individuals less sensitive to the development of gingival inflammation. Whether these individual host response patterns revealed by this experimental study actually reflect naturally occurring periodontitis, is not a straightforward answer.

Although a reciprocal relationship between gingivitis and periodontitis has been proposed since the early 1940s, the biological basis of the susceptibility of the former towards the latter remains controversial. Susceptibility to periodontitis appears to be largely determined by the nature of the inflammatory host response and other modifying factors such as tobacco smoking or diabetes. The prospect of the salivary proteotypes revealing susceptibility to gingivitis prior to the onset of the associated inflammation is a very intriguing one for future follow-up studies, as they may as well pave the way for identifying at an early age individual at a higher risk of periodontitis, and apply more personalized preventive protocols accordingly.

The STRING visualization (Fig5) is very exciting. May you explain in what those nodes and protein interactions are essential to understand the difference between each group?

Indeed, protein network visualizations

help the authors «tell the story» in a reader-digestible manner, given the vast complexity of proteomics datasets and the coupled bioinformatics analyses! The gist of this form of presentation is that proteins are not functioning alone, but are rather tightly "linked-in" networks of sharing complementary properties and functions. These protein networks are depicted in a simplified manner, in order provide the overview of the most engaged or affected biological mechanisms during the disease progression. An interesting find in our datasets was that 'fast' responders exhibit less protein interaction networks, than the 'slow' responders.

“ Biomarker implementation is a rigorous multifaceted process that requires a close collaboration between researchers, engineers, and clinicians to drive diagnostic test development. ”

Is the way from this experimental experimentation to a clinical application in perio diagnosis as a biomarker, a long or a short way?

We are still away from a definitive statement on these are "biomarkers" for gingivitis or periodontitis. What we can say is that we identified "biomarker candidate(s) in saliva for gingivitis tolerance and resilience. There are also hundreds of other catalogued candidate proteins

described in the literature. There exists a gap between biomarker discovery and clinical biomarker validation. Until now, none of the proteomics-identified candidates has been successfully applied in clinical application for periodontal diagnosis. Biomarker implementation is a rigorous multifaceted process that requires a close collaboration between researchers, engineers, and clinicians to drive diagnostic test development.

Do you work on saliva samples as well as on oral gas samples ?

Although saliva is one of main biological fluid, we are also handling in our laboratories other oral samples such as gingival crevicular fluid and dental plaque.

Did you already study the difference between the proteome of saliva of patients with a periodontal disease stage I or II grade A or B, and stage III or IV, grade C?

Not yet! Prior to the 2017 World Workshop Classification system for periodontal diseases and conditions was implemented, we published a paper describing panel of protein biomarkers for different stages of periodontal disease including generalized chronic and aggressive periodontitis (today they could be diagnosed as Stage III, Grade C Periodontitis).

Ref. Bostanci et al. Mol Cell Proteomics 2018. Targeted Proteomics Guided by Label-free Quantitative Proteome Analysis in Saliva Reveal Transition Signatures from Health to Periodontal Disease

After this very interesting study, could you tell us about your current research?

My group aims to better understand periodontal homeostasis and the underlying mechanisms of inflammatory periodontal pathogenesis. At current, we have three main research directions in periodontology including:

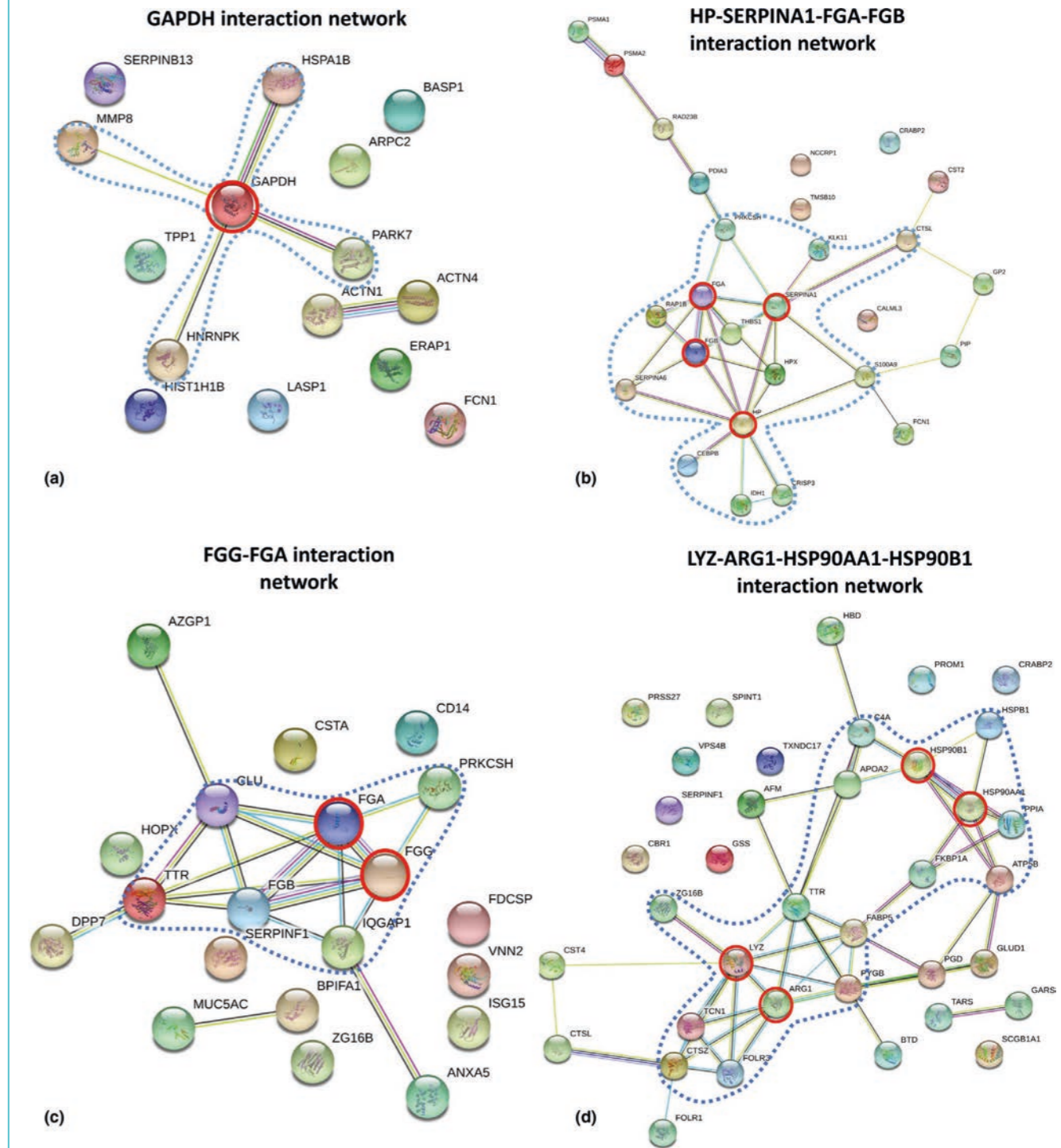


FIGURE 5 STRING visualization of the regulated proteins in "fast" responders (A + C) and "slow" responders (b + d) during the induction (a + b) and resolution (c + d) phases. The nodes represent the proteins and the connecting lines the STRING interactions. Network established using STRING 10.5 (Supporting File 6) based on the medium confident (0.4) of regulated tissue proteins with stringent cutoff. Lines indicate different types of protein-protein interactions. Blue and purple lines indicate known interaction determined from the curated database and experimental results, respectively. Green, red and dark blue lines indicate predicted interaction determined from gene neighbourhood, gene fusions and gene co-occurrence, respectively. Yellow, black and light blue lines indicate interactions from text mining, co-expression and protein homology, respectively. Centre nodes were highlighted in red circles, while their interacted proteins were circled within blue dash lines

Extrait de Bostanci N, Silbereisen A, Bao K, et al. Salivary proteotypes of gingivitis tolerance and resilience. J Clin Periodontol. 2020;47:1304-1316. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13358>

Endodontie

Dans traité de plus de 700 pages, fruit de la collaboration et de l'expérience clinique de 34 auteurs, les chapitres sont abordés de façon exhaustive à travers une littérature solidement documentée.

Illustré de plus de 1 500 figures, l'ouvrage aborde tous les domaines de l'endodontie.

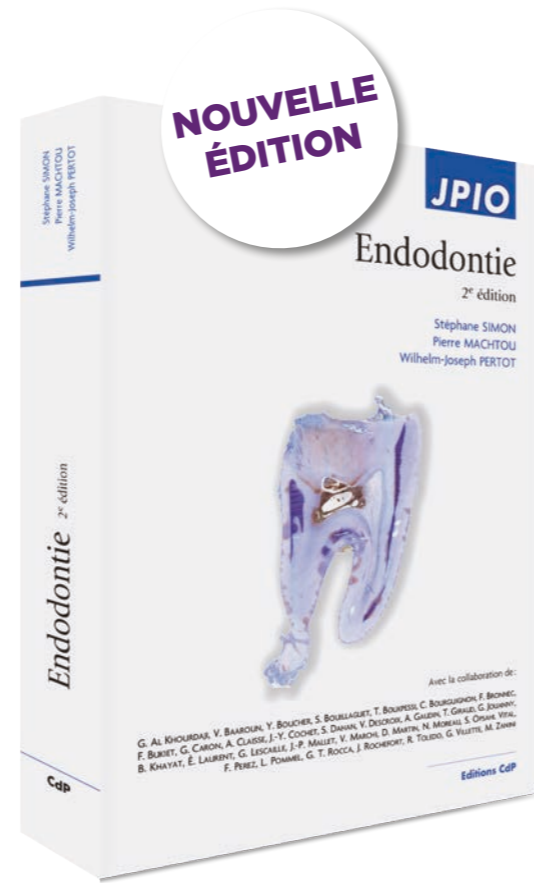
L'endodontie progresse constamment tant techniquement que conceptuellement. La discipline ne peut être restreinte à un problème de mise en forme et d'obturation canalair. L'ouvrage aborde tous les domaines de l'endodontie : des fondamentaux aux aspects techniques en passant par la biologie.

La part belle est faite aux nouveautés : le traitement endodontique de la dent lactéale, l'ergonomie en endodontie ou encore les biocéramiques pour l'obturation canalair.

L'équilibre entre ces différentes thématiques est respecté pour refléter parfaitement l'endodontie moderne.

Ce traité est destiné à tous les praticiens qui s'intéressent à l'endodontie. Omnipraticiens en exercice, étudiants en formation initiale, étudiants en spécialisation, endodontistes, toutes et tous y trouveront les connaissances nécessaires à leur pratique clinique quotidienne.

Stéphane Simon, Pierre Machtou, Wilhelm-Joseph Pertot • 724 pages



- discovery of biomarkers of periodontal and systemic inflammation, in conjunction with multi- high-throughput "omic" technologies and systems biology approaches
- understanding potential links between periodontal disease and women's health
- deciphering how periodontal bacteria compete against each other by means of their specific virulence factors, and how the periodontal tissues are affected during such complex interactions

Is there a synergy in your team due to the meeting of researchers of so many different countries (Swiss, Greek, svedish, Danish, Chinese, and of course Turkish and Chilean)?
Working with researchers with joint interests is really rewarding!

Retrouvez le résumé de l'article « Protéotypes salivaires de la gingivite » en français à la page 31

Peut-on supposer une relation entre les patients à réponse lente et les patients présentant une réponse immunitaire déficiente au cours de la maladie parodontale ?

Dans notre étude, nous avons en effet identifié deux réponses temporelles différentes, une "rapide" et une "lente", qui s'établissent lorsque s'installe l'inflammation gingivale. Alors que les patients présentant une réponse rapide développent une inflammation gingivale plutôt rapide en réponse à une mauvaise hygiène orale (c'est à dire avec accumulation de biofilm), les patients présentant une réponse lente montrent un retard dans la réponse inflammatoire dans des conditions identiques d'hygiène orale. Les patients à réponse lente peuvent par conséquent être considérés comme des sujets moins sensibles au développement de l'inflammation gingivale. La question de savoir si ces modèles individuels de réponse de l'hôte

mis en évidence par cette étude expérimentale reflètent réellement la parodontite in vivo n'est pas une réponse simple.

Bien qu'une relation réciproque entre la gingivite et la parodontite ait été proposée depuis le début des années 1940, le rationnel biologique de la susceptibilité de la première à l'égard de la seconde reste controversée. La susceptibilité à la parodontite semble être largement conditionnée par la nature de la réponse inflammatoire de l'hôte et d'autres facteurs favorisants ou aggravants comme le tabac ou le diabète.

L'étude des protéotypes salivaires révélant une susceptibilité à la gingivite avant le début de l'inflammation associée est particulièrement intéressante pour les études futures de suivi, car elles peuvent également ouvrir la voie à l'identification d'individus à risque plus élevé de parodontite à un âge précoce, et appliquer par conséquent des protocoles préventifs plus personnalisés.

La figure 5 de votre article montre un aperçu des interactions complexes entre les protéines sur la base de la banque de données STRING. Pouvez-vous nous expliquer en quoi ces nœuds et interactions entre protéines sont essentiels afin de comprendre la différence entre chacun des deux groupes (réponse lente vs réponse rapide) ?

En effet, les visualisations de réseaux protéiques aident les auteurs à « raconter l'histoire » d'une manière lisible pour le lecteur, compte tenu de la grande complexité des ensembles de données protéomiques et des analyses bioinformatiques associées ! L'essentiel de cette forme de présentation est que les protéines ne fonctionnent pas seules, mais sont plutôt des réseaux étroitement associés, enchevêtrés de partage de propriétés et de fonctions complémentaires.

Ces réseaux protéiques sont représentés de manière simplifiée, afin de donner un aperçu des mécanismes biologiques les plus impliqués ou les plus impactés pendant la progression de la maladie. Une découverte intéressante dans nos ensembles de données était que les patients à réponse rapide présentent moins de réseaux d'interaction protéique que les patients à réponse lente.

“ La mise en œuvre d'un biomarqueur est un processus rigoureux à multiples facettes qui nécessite une étroite collaboration entre chercheurs, ingénieurs et cliniciens afin d'aboutir au développement de tests diagnostiques. ”

Est-ce que le chemin à parcourir est encore long à partir de cette étude expérimentale et jusqu'à une application clinique dans la conception d'un biomarqueur ?
Nous sommes encore loin de pouvoir affirmer que ces mécanismes sont des « biomarqueurs » de la gingivite ou de la parodontite. Ce que nous pouvons dire, c'est que nous avons identifié des « candidats biomarqueurs » dans la salive en

COMMANDEZ EN LIGNE ET PROFITEZ DE :

5% de réduction en ligne avec le code AUTO20 sur editionscdp.fr/boutique

OU RENVOYEZ CE BON DE COMMANDE :

complété et accompagné de votre règlement à :
IS Media - Éditions CdP® - Service VPC, 11-15 Quai de Dion-Bouton 92800 Puteaux

Prothèse complète immédiate		PPC2009
Référence : G1015547 Prix unitaire : 205 € TTC	Nb d'ex. -----	Total TTC -----
Participation aux frais d'expédition		6,99 €
TOTAL DE MA COMMANDE (TTC)		

MES COORDONNEES

Mes coordonnées Personnelles Professionnelles
 Nom..... Prénom.....
 Raison Sociale.....
 Adresse.....
 Code postal..... Ville.....
 Tél..... Fax.....
 E-mail.....

- Je règle par chèque à l'ordre de IS Media.
- Je souhaite recevoir une facture acquittée.

Les informations qui vous sont demandées sont destinées à la société IS Media. Elles sont collectées et utilisées à des fins de traitement de votre commande. En application de la réglementation, vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, à la portabilité des données et à la limitation des traitements. Pour exercer vos droits, veuillez contacter IS Media : IS Media 11-15 Quai de Dion-Bouton, 92800 Puteaux, en justifiant de votre identité. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'autres informations de la part d'IS Media, merci de cocher cette case . Si vous ne souhaitez pas que vos données postales et/ou courriel soient transmises à nos partenaires commerciaux, cocher cette case ou informez-vous à l'adresse ci-dessus. Pour toute information complémentaire, consulter notre Politique de Confidentialité sur le site www.editionscdp.fr. Conditions générales de ventes : l'ouvrage présenté est accessible dans la limite des stocks disponibles. Si pour des raisons indépendantes de notre volonté, il ne l'était pas, vous en seriez informé. Livraison : nos délais sont de l'ordre de 8 jours, à compter de la réception de la commande, sauf problèmes d'acheminement. Le transport est effectué à votre nom par paquet poste. La non délivrance d'un colis doit être signalée par écrit dans les 30 jours qui suivent la date de votre commande, sinon aucune réclamation ne pourra être acceptée. Prix : le prix mentionné de cet ouvrage est un prix indicatif au 1er janvier 2020 valable jusqu'au 30 juin 2021, il peut être modifié sans préavis. Le prix indiqué est TTC (TVA 5,5 % incluse). IS Media, 11-15 Quai de Dion-Bouton, 92800 Puteaux • RCS Nanterre 879 557 809 • N° de TVA FR93879557809 • ICS FR81ZZ286652B.

QUESTIONS AUTOUR D'UN ARTICLE

favorable d'une tolérance et d'une résilience à la gingivite. On décrit également dans la littérature des centaines d'autres protéines avec ce statut de candidat biomarqueur. Cependant, il y a un monde entre la découverte de biomarqueurs et la validation clinique des biomarqueurs. Jusqu'à présent, aucun des candidats protéomiques-identifiés n'a bénéficié avec succès d'application clinique pour le diagnostic parodontal. La mise en œuvre d'un biomarqueur est un processus rigoureux à multiples facettes qui nécessite une étroite collaboration entre chercheurs, ingénieurs et cliniciens afin d'aboutir au développement de tests diagnostiques.

Est-ce que vous faites également des recherches sur les échantillons de gaz émis par la cavité buccale ?

Bien que la salive soit l'un des principaux fluides biologiques, nous travaillons également dans nos laboratoires sur d'autres échantillons oraux tels que le fluide gingival et la plaque dentaire.

Avez-vous déjà étudié la différence entre le protéome salivaire de patients présentant une parodontite stade I ou II grade A ou B, ou de patients présentant une parodontite stade III ou IV, grade C ?

Pas encore ! Avant l'avènement de la nouvelle classification parodontale résultant du Workshop de Chicago, nous avons publié un document décrivant un panel de biomarqueurs protéiques pour différents stades de la maladie parodontale, y compris les parodontites chronique et agressive généralisées (aujourd'hui, ils pourraient être diagnostiqués comme étant des stades III, parodontite de grade C).

Ref. Bostanci et al. Mol Cell Proteomics 2018. Targeted Proteomics Guided by Label-free Quantitative Proteome Analysis in Saliva Reveal Transition Signatures from Health to Periodontal Disease

La protéomique ciblée guidée par l'analyse quantitative sans étiquette du protéome dans la salive révèle les signatures de transition de la santé à la maladie parodontale

Après cette étude passionnante, pouvez-vous nous parler de vos recherches actuelles ?

Mon groupe cherche à mieux comprendre l'homéostasie parodontale et les mécanismes sous-jacents de la pathogénèse parodontale inflammatoire.

À l'heure actuelle, nous avons trois principaux axes de recherche en parodontologie :

- découverte de biomarqueurs de l'inflammation parodontale et systémique, en conjonction avec des technologies «

omiques » à haut débit et des approches biologiques des systèmes

- comprendre les liens potentiels entre la maladie parodontale et la santé des femmes
- déchiffrer comment les bactéries parodontales entrent en compétition au moyen de leurs facteurs de virulence spécifiques, et comment les tissus parodontaux sont affectés au cours de ces interactions complexes

Est-ce qu'une synergie s'est installée au sein de votre équipe du fait de la réunion de chercheurs issus de tant de pays différents (Suisse, Grèce, Suède, Danemark, Chine, Turquie et Chili) ?

Travailler avec des chercheurs ayant des intérêts communs est vraiment gratifiant !

Accès à l'article original

Si vous souhaitez lire l'article original paru dans le *Journal of Clinical Periodontology*, celui-ci est en libre accès sur le site de Wiley :

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13358>

ou scannez le QR code !



NOUVEAU

Oral-B iO™

PRÊT POUR L'EFFET WAOOUH ?

EXCEPTiONNELLEMENT PROPRE



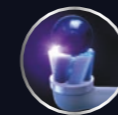
La combinaison d'oscillations et de rotations avec la douce énergie des micro-vibrations permet à Oral-B iO™ de glisser d'une dent à l'autre pour un nettoyage en douceur, même le long du bord de la gencive.

CAPTEUR DE PRESSION PERFECTiONNÉ



Le capteur de pression de la brosse à dents Oral-B iO™ fournit un retour d'information positif et protège les gencives. Le témoin passe au vert lorsque la pression est optimale et au rouge lorsque la pression est trop élevée.

PRÉCISION PROFESSIONNELLE



Oral-B iO™ possède un système de conduction magnétique linéaire innovant qui dirige l'énergie vers les brins - là où elle est la plus nécessaire - pour un brossage précis.

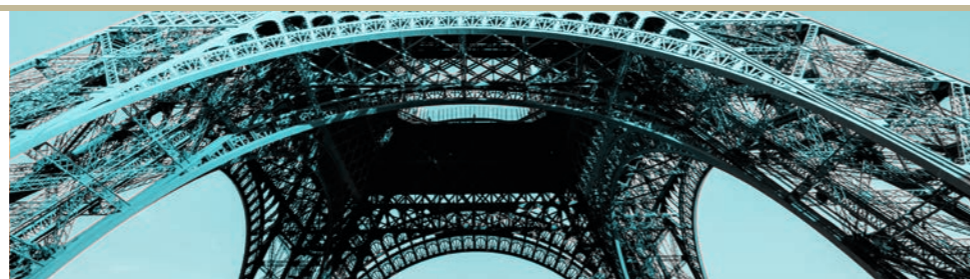


LA MARQUE DE BROSSES À DENTS ÉLECTRIQUES LA PLUS UTILISÉE PAR LES DENTISTES EUX-MÊMES DANS LE MONDE



FORMATION CONTINUE SFPIO 2021 / 2022

STAGE D'IMPLANTOLOGIE AVANCÉE 2021 / 2022



Promotion limitée à 20 places

SESSION 1
8-9 octobre 2021

La zone antérieure esthétique
L'édenté complet

SESSION 2
13-14 mai 2022

Les alternatives à la greffe osseuse
Les greffes osseuses
Les complications

SESSIONS INDÉPENDANTES

Venez participer à une
Session en particulier
ou au Stage complet

CYCLE DE FORMATION CONTINUE EN PARODONTOLOGIE 2021 / 2022



Promotion limitée à 60 places

NIVEAU 1
7-9 octobre 2021

Préserver la denture naturelle existante

NIVEAU 2
14-15 janvier 2022

Avoir recours à la chirurgie parodontale avancée,
à la prothèse et/ou à l'implantologie

NIVEAU 3
13-14 mai 2022

Chirurgie plastique parodontale

NIVEAU 4
14-15 janvier 2022

PERFECTIONNEMENT EN CHIRURGIE PLASTIQUE PARODONTALE

Session d'approfondissement
LIMITÉE À 20 PLACES

Accès privilégié aux praticiens ayant déjà suivi le cycle
de formation continue en Parodontologie.



1. Soin Intensif Gencives

avec 0,125% de Chlorhexidine,
un actif antibactérien
de référence et du Perméthol^{®(1)}.

2. Soin Prévention Gencives

au Citrate de Zinc et avec 1450 ppm
de Fluor, pour des gencives
2x plus saines en 1 semaine⁽²⁾.



Parogencyl, Expert Gencives.

Un système unique et complémentaire
pour vos patients, à l'efficacité
cliniquement prouvée.

Exclusivement en pharmacie

Fabriqué en France

1- Aussi connu sous le nom d'acétate de méthylesculétine de sodium ou sel sodique.

2- Etude clinique mesurant l'indice gingival après 1 semaine comparé à un dentifrice fluoré classique. 2018



Delphine RISS
Responsable scientifique
et universitaire Oral-B

Delphine RISS, Responsable scientifique et universitaire Oral-B répond aux questions des Responsables Partenaires SFPIO, Séverine VINCENT-BUGNAS et Loïc CALVO

Pouvez-vous nous présenter votre société ?

Oral-B est une marque offrant une gamme complète de produits d'hygiène bucco-dentaire qui a vocation à répondre à tous les types de besoins chez vos patients : brosses à dents manuelles et électriques pour enfants et adultes, dentifrices, bains de bouche, accessoires interdentaires et adhésifs !

Présente sur tous les continents, elle a fait partie du groupe Gillette, ce qui a permis d'allier les savoir-faire des marques Oral-B et Braun, avant d'appartenir depuis 2005, au groupe Procter & Gamble, spécialiste international des soins de la personne et de la maison.

Pouvez-vous en quelques mots nous rappeler la création et l'avènement de votre société telle qu'on la connaît aujourd'hui ?

La toute première brosse à dents Oral-B a été créée en 1950 par un parodontiste californien, le Dr Robert Hutson, lequel ne trouvait pas dans le commerce de brosses à dents adaptées aux besoins de ses patients.

Constatant des lésions au niveau de leurs tissus gingivaux, il cherchait des brosses à dents plus douces, tout en étant efficaces. A l'époque, les brosses à dents comportaient des brins de nylon épais et rigides, groupés en faisceaux pointus ou disposés en dents de scie, qui venaient blesser

la gencive.

Dr Hutson conçoit ainsi la 1ère brosse à dents avec extrémités de brins arrondies et souples. Oral-B est né !

Depuis lors, la marque Oral-B a lancé de nombreuses innovations : première brosse oscillo-rotative, mouvement 3D en 2001, gamme de brosses adaptée aux enfants, dentifrices au fluorure stanneux stabilisé en 2012...

Dr Hutson conçoit ainsi la 1ère brosse à dents avec extrémités de brins arrondies et souples.

Oral-B est né !

La dernière en date étant une toute nouvelle génération de brosses à dents électriques appelée Oral-B iO.

Quelles que soient les innovations, toutes sont conformes aux valeurs inscrites dans l'ADN d'Oral-B : recherche scientifique poussée, lien étroit avec les professionnels dentaires, prévention.

Quels apports spécifiques pensez-vous pouvoir apporter aux praticiens spécialistes, ou dont la pratique est

orientée » paro ou implantologie ?

La marque Oral-B développe depuis toujours des produits qui préservent les tissus mous et les tissus durs et favorisent la réussite des traitements parodontaux et implantaires.

De solides preuves scientifiques viennent appuyer l'efficacité de nos technologies mécaniques et chimiques. Une récente étude de cohorte longitudinale prospective* sur 11 années, a montré les bienfaits du brossage électrique sur la santé parodontale à long terme avec une réduction de 21% sur la perte d'attache et de 20% sur la perte de dents par rapport aux utilisateurs de brosses à dents manuelles. Une récente méta-analyse** a montré que les patients ayant utilisé une brosse à dents oscillo-rotative et pulsative sont 7.4 fois plus susceptibles de retrouver un état gingival sain (< 10% sites de saignement) versus ceux ayant utilisé une brosse à dents manuelle.

Les études scientifiques indiquent aujourd'hui, qu'il est possible d'agir sur le biofilm de plaque en complément du brossage. Les références gencives des dentifrices Oral-B, contenant un complexe stanneux unique agissent efficacement sur les bactéries responsables des maladies parodontales. Outre son action bactéricide et bactériostatique, de récentes études ont également mis en évidence l'action de l'étain sur le mécanisme d'inflammation. La méta-analyse Biesbrock*** publiée en 2019, montre que les patients ayant utilisé le complexe stanneux des dentifrices Oral-B

ont réduit le nombre de sites de saignement de 51% et sont 3.7 fois plus susceptibles de retrouver un état gingival sain (< 10% sites de saignement) après 3 mois versus un dentifrice au fluorure de sodium.

Quels produits concernent plus particulièrement les soins en parodontologie ?

La technologie Oscillo-rotative répond à 3 besoins qui correspondent aux 3 critères de succès en parodontologie : efficacité, sûreté, et compliance.

Toute la gamme de brosses à dents électriques équipées d'un capteur de pression est particulièrement recommandée dans la maintenance parodontale. Sur la gamme de brosses à dents électriques oscillo-rotatives et pulsatives, le mode douceur permet un brossage plus doux, et la tête de brosse Sensi Ultrathin peut être recommandée après une chirurgie ou simplement en maintenance chez des patients avec pathologies parodontales. La toute nouvelle technologie Oral-B iO, va encore plus loin et propose sur certains de ses modèles un mode super sensitive. Oral-B iO fait appel à l'énergie magnétique linéaire. Cette nouvelle motorisation permet d'envoyer toute l'énergie vers l'extrémité des brins, sans déperdition, et d'associer l'oscillo-rotation à la micro-vibration, permettant une toute nouvelle expérience de brossage. La brosse glisse sur les dents en offrant une

sensation de douceur et d'efficacité jamais égalée. La nouvelle tête de brosse Gentle Care est composée de brins arrondis de 4.5 et 5 centièmes et de la plus haute densité.

La technologie Oscillo-rotative répond à 3 besoins qui correspondent aux 3 critères de succès en parodontologie : efficacité, sûreté, et compliance.

Le nouveau capteur de pression intelligent, indique au patient s'il brosse à la pression optimale. Enfin, il est reconnu qu'un apport chimique en plus de l'action mécanique contribue à limiter les saignements gingivaux. La gamme de dentifrices Oral-B comprend 3 références dédiées aux problèmes de gencives : Oral-B Répare Gencives et Email, Oral-B Purify (texture plus crémeuse) et Oral-B Sensibilités et Gencives CALM qui est un dispositif médical sur les sensibilités dentinaires. Enfin, la marque met des outils tels que le Test & Drive (démonstration en bouche) à disposition des praticiens afin d'éduquer efficacement les patients aux bons gestes.

Quel message souhaitez-vous adresser aux membres de notre société ?

En cette période difficile pour la profession dentaire, nous tenons à vous soutenir et nous restons à vos côtés. Nous continuons à vous accompagner sur la prophylaxie en nous adaptant à vos problématiques et en vous donnant toutes les informations nécessaires sur la sécurité d'utilisation de nos matériels, comme Test&Drive (démonstration en bouche). Les délégués Oral-B sont là pour vous, ils peuvent aussi vous proposer de la visite à distance si cela vous convient mieux ! Par ailleurs, nous développons des webinars pour continuer à répondre à vos demandes d'information scientifique.

* Pitchika V, et al. *J Clin Periodontol*, 2019. DOI: 10.1111/jcpe.13126

** Grender J et al *Am J Dent* 2020;33:3-11

*** Biesbrock, A et al. *J Clin Periodontol*, 2019.



NOUVEAU GOÛT



CONTRÔLE DE PLAQUE AIDEZ VOS PATIENTS A AGIR VITE



FORMULE UNIQUE À 67% DE BICARBONATE DE SODIUM



4x PLUS EFFICACE¹

CONTRE LA PLAQUE DENTAIRE, PRINCIPALE CAUSE DE SAIGNEMENT DES GENCIVES**

JUSQU'À
50%

DE RÉDUCTION DE L'INDICE DE SAIGNEMENT GINGIVAL**

parodontax Original et parodontax Fraîcheur Intense
NOUVEAU GOÛT, NOUVELLE FORMULE⁺

Référence:

1. Kakar A, Lomax A, Siddiqi M, Mang N, Ghosh S, ML. 2014.

+ Liste des ingrédients parodontax Original: Sodium Bicarbonate, Aqua, Glycerin, Sodium Lauryl Sulfate, Aroma, Xanthan Gum, Cocamidopropyl Betaine, Sodium Fluoride, Sodium Saccharin, Titanium Dioxide, Steviol Glycosides, Limonene, CI 77491, **Contient du fluorure de sodium à 0,310% p/p (1400 ppm de fluor)** Liste des ingrédients parodontax Fraîcheur Intense: Sodium Bicarbonate, Aqua, Glycerin, Sodium Lauryl Sulfate, Aroma, Xanthan Gum, Cocamidopropyl Betaine, Sodium Fluoride, Sodium Saccharin, Titanium Dioxide, Steviol Glycosides, Limonene, CI 77492, CI 74160, **Contient du fluorure de sodium à 0,310% p/p (1400 ppm de fluor)**.

* Saignement occasionnel

** Vs dentifrice sans bicarbonate, avec un brossage deux fois par jour. Dispositif Médical de classe IIa (CE1639). Fabricant : GSK Consumer Healthcare Ireland (GMDT). Lire attentivement les instructions figurant sur l'emballage. Ne pas utiliser chez l'enfant. NP-FR-PAD-20-00019. GlaxoSmithKline Santé Grand Public, RCS Nanterre 672 012 580. (c) 2020 GSK

LES PARTENAIRES VOUS INFORMENT

GUIDOR *calc-i-oss*[®] CRYSTAL⁺ et
GUIDOR *easy-graft*[®] CRYSTAL⁺

Substituts osseux synthétiques biphasiques à porosité accrue

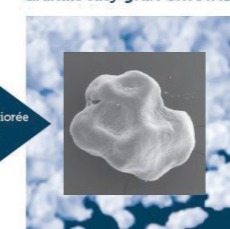


CRYSTAL⁺ est la nouvelle génération de *calc-i-oss* et d'*easy-graft*, les substituts osseux synthétiques de Sunstar GUIDOR.

Granule *easy-graft* CRYSTAL⁺



Granule *easy-graft* CRYSTAL⁺



Morphologie améliorée des granules

La morphologie améliorée des granules CRYSTAL⁺ offre plus d'espace pour la formation de nouvel os.

Les granules CRYSTAL⁺ partiellement résorbables (60% HA+40% β-TCP) s'intègrent dans l'os nouvellement formé et profitent ainsi de la porosité accrue de leur nouvelle structure.

calc-i-oss et *easy-graft* existent également en une version CLASSIC 100% β-TCP, se résorbant totalement parallèlement à la formation osseuse.



Les indications de *calc-i-oss* et d'*easy-graft* sont :

- Déficit péri-implantaire
- ROG
- Préservation alvéolaire
- Sinus lift
- Défauts parodontaux
- Défauts osseux d'origine kystique



SUNSTAR France

55/63 rue Anatole France
92300 LEVALLOIS-PERRET
01 41 06 64 53
contact@guidor.com
www.guidor.com



Substituts osseux synthétiques : *easy-graft*, à durcissement *in situ* et *calc-i-oss*, granules traditionnels

Avant utilisation, lire attentivement le mode d'emploi.

CE DQS 0297 Dispositifs médicaux de classe III non remboursés par l'Assurance Maladie

Marc WATTS

Docteur en Chirurgie Dentaire
Responsable des relations professionnelles chez PHILIPS Personal Health



PHILIPS
sonicare

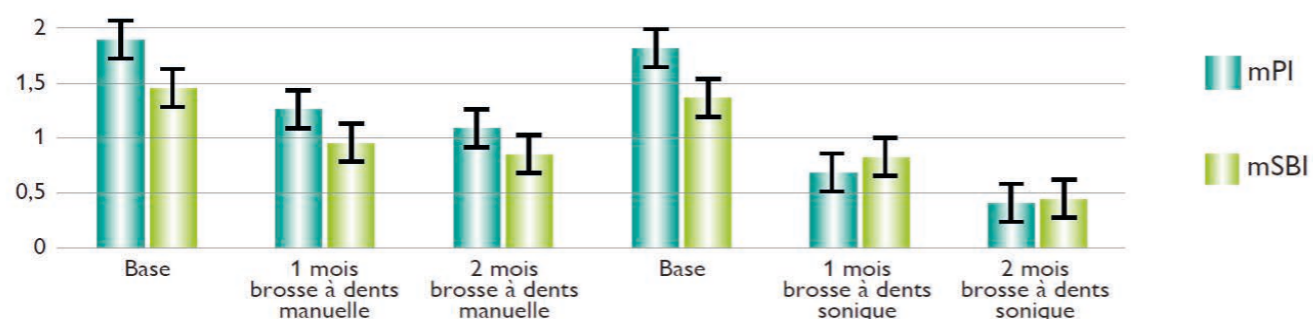
LA BROSSÉ À DENTS ÉLECTRIQUE EST-ELLE ADAPTÉE AUX PATIENTS PORTEURS D'IMPLANTS ?

La littérature a confirmé à de nombreuses reprises la supériorité des brosses électriques modernes sur les brosses à dents manuelle en ce qui concerne le retrait de plaque et la réduction de l'inflammation gingivale dans des populations dentées^{1,2}. Pourtant, il ne semble pas encore possible d'extrapoler automatiquement ces résultats au cas particulier des porteurs d'implants chez qui on ne retrouve pas les mêmes différences de réduction de la plaque ou de l'inflammation des tissus péri-implantaires par rapport aux brosses manuelles^{3,4,5}.

Ce paradoxe tient sans doute pour partie aux études concernant les porteurs d'implants. Moins nombreuses et incluant moins de patients que les études sur patients dentés, elles ne permettent pas de conclure avec le même niveau de preuve qui fonde la supériorité globale du brossage électrique. Peut-être le paradoxe vient-il aussi du fait que les patients porteurs d'implants, surtout lorsqu'ils sont inclus dans une étude clinique, se montrent capables d'obtenir un haut niveau d'hygiène buccale, même avec une brosse manuelle, effaçant de ce fait une partie des différences habituellement constatées avec les brosses électriques.

Certains travaux montrent cependant que le brossage électrique n'est pas dénué d'intérêt⁶. Ainsi, dans une étude réalisée par le département de parodontologie de l'université de Séoul⁷, 40 patients porteurs d'implants présentant un saignement résiduel ont été suivis pendant 8 semaines. La moitié des patients utilisait une brosse manuelle, l'autre moitié une brosse électrique de technologie sonore (Sonicare DiamondClean) qui a permis d'obtenir une diminution significativement supérieure de l'indice de plaque à 8 semaines et une meilleure réduction de l'indice de saignement sulculaire entre 4 et 8 semaines.

Évaluations cliniques des indices mPI et mSBI par visite et par groupe



Résultats de l'étude « Efficacy of sonic-powered toothbrushes for plaque removal in patients with peri-implant mucositis » J. Lee, JH. Lim, J. Lee, S. Kim, KT. Koo, YJ. Seol, Y. Ku, YM. Lee, IC. Rhyu, parue dans J Periodontal Implant Sci 2015;45:56-61



D'autres études seront nécessaires pour préciser les niveaux d'efficacité des différentes techniques de brossage. En attendant, quelles recommandations fondées sur la preuve, ou « evidence based » pour reprendre le terme consacré, pouvons-nous donner aux patients qui s'interrogent sur le choix de leur brosse à dents ? N'oublions pas que la dentisterie « evidence based » ne se résume pas à une dentisterie fondée sur les seules études. L'expertise clinique du praticien et les valeurs du patient comptent tout autant.

Il est donc tout à fait possible de recommander le brossage électrique en général et sonore en particulier aux patients porteurs d'implants s'ils ne sont pas capables d'assurer une hygiène irréprochable au long cours avec une brosse manuelle. Assurer un bon contrôle de plaque pendant quelques semaines ou même quelques mois est une chose que bien des patients motivés parviennent à accomplir. Obtenir les mêmes résultats pendant 10, 20 ou 30 ans est un défi d'une autre ampleur. Les brosses à dents électriques modernes telles que les brosses soniques peuvent y contribuer de manière significative et sans risques.

Références :

1. M. Yaacob, HV. Worthington, SA. Deacon, C. Deery, AD. Walmsley, PG. Robinson, AM. Glenny
Powered versus manual toothbrushing for oral health. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Jun 17;(6)
2. M. de Jager, O. Darch, J.W. Bikker
The Effectiveness of Manual versus High-Frequency, High-Amplitude Sonic Powered Toothbrushes for Oral Health: A Meta-Analysis. *J Clin Dent* 2017;28(Spec Iss A):A13-28
3. A. Tawse-Smith, WJ. Duncan, AG. Payne, WM. Thomson, JL. Wennström
Relative effectiveness of powered and manual toothbrushes in elderly patients with implant-supported mandibular overdentures. *J Clin Periodontol.* 2002 Apr;29(4):275-80.
4. K. Swierkot, M. Brusius, D. Leismann, C. Nonnenmacher, R. Nüsing, D. Lubbe, C. Schade-Brittinger, R. Mengel
Manual versus sonic-powered toothbrushing for plaque reduction in patients with dental implants: an explanatory randomised controlled trial. *Eur J Oral Implantol* 2013;6(2):133-144
5. L. Wolff, A. Kim, M. Nunn, B. Bakdash, J. Hinrichs
Effectiveness of a sonic toothbrush in maintenance of dental implants. A prospective study. *J Clin Periodontol.* 1998 Oct;25(10):821-8.
6. B. Vandekerckhove, M. Quirynen, PR. Warren, J. Strate, D. van Steenberghe
The safety and efficacy of a powered toothbrush on soft tissues in patients with implant-supported fixed prostheses. *Clin Oral Investig.* 2004 Dec;8(4):206-10.
7. J. Lee, JH. Lim, J. Lee, S. Kim, KT. Koo, YJ. Seol, Y. Ku, YM. Lee, IC. Rhyu
Efficacy of sonic-powered toothbrushes for plaque removal in patients with peri-implant mucositis. *J Periodontal Implant Sci* 2015;45:56-61

Philips France Commercial

33 rue de Verdun - CS 60055
92156 SURESNES CEDEX

www.dentiste.philips.fr

<https://www.philips.fr/c-m-pe/professionnels-dentaires>

LES PARTENAIRES VOUS INFORMENT



LA NOUVELLE REVUE **CLINIC** RÉUNIT LES CAHIERS DE PROTHÈSE, JPIO, CLINIC ET IMPLANT

Le début d'une nouvelle aventure... Les Editions CdP se ré-invente et regroupe leurs 4 revues incontournables en 1 : **CLINIC** !

L'objectif : rassembler toutes les disciplines et les spécialités de l'odontologie en une seule revue pour plus de lisibilité et sans perdre les informations d'exceptions que nous cherchions dans les revues plus « thématiques ». Au contraire, elles seront mises en valeur grâce à une lecture plus transversale. Tous les domaines seront ainsi abordés avec un unique but : avoir une plus-value directe sur notre pratique quotidienne.

CLINIC s'adresse à tous, omnipraticiens, spécialistes ou étudiants, grâce son offre variée, pertinente et rigoureuse.

Sa ligne éditoriale, c'est alterner des numéros thématiques et des numéros pluridisciplinaires. Chaque mois, avec un abonnement dont le prix ne change pas, découvrez 80 pages d'articles et des compléments vidéos sur le site.



En janvier, un Best of des 4 revues regroupe 8 articles qui ont marqué les esprits dont 2 issus du JPIO :

- **Bactériologie parodontale versus bactériologie implantaire** d'Émile BOYER, Bénédicte MARTIN, Yvan BEDOUIN, Martine BONNAURE-MALLET, Vincent MEURIC
- **Nouvelle stratégie thérapeutique : la chirurgie mini-invasive dans la régénération parodontale** par Hanna KRUK, Grégoire CHEVALIER, Selma CHERKAOUI, Xavier BENSALID, Marc DANAN



En février, le 1er numéro thématique **L'empreinte optique dans tous ses états** et dans toutes les disciplines.

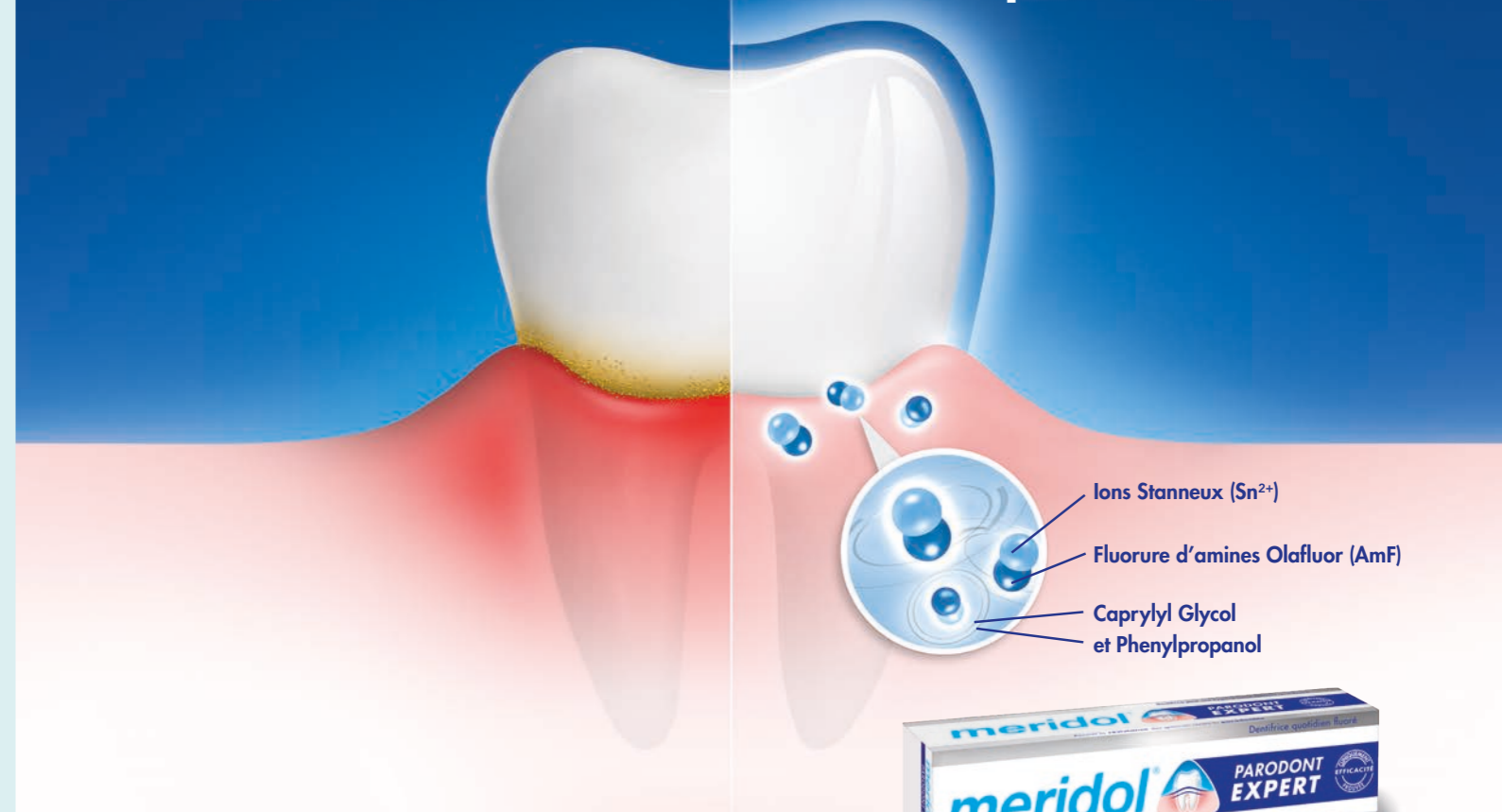
En mars, vous retrouverez le 1er dossier **Parodontie, ce qui change avec la nouvelle classification** avec toute une équipe d'auteurs réunis par **Marie-Laure Colombier**.

- Impact des maladies systémiques sur la perte d'attache
- Nouvelle classification des parodontites : recommandations pour leur traitement
- Les récessions gingivales multiples antérieures mandibulaires, un défi pour le praticien
- Peut-on maintenir la santé péri-implantaire en l'absence de tissu kératinisé ?
- Médecine parodontale : le défi d'un diagnostic précis et d'une thérapeutique personnalisée

Ensemble, prenons plaisir à publier et à nous former !

CLINIC.fr
anne.boulanger@1health.fr
1healthmedia - 11-15 quai de Dion Bouton - 92800 PUTEAUX

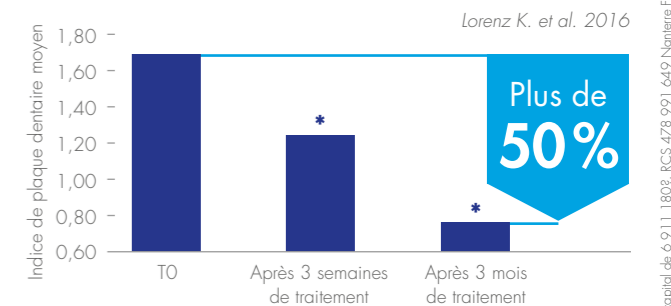
Parce que les gencives sujettes au risque de parodontite ont à la fois besoin **d'une élimination efficace de la plaque dentaire et d'une action anti-bactérienne supérieure¹**



meridol® PARODONT EXPERT – efficacité cliniquement prouvée

- Réduit la plaque de plus de 50 %²
- Garantit une action anti-bactérienne supérieure et de longue durée¹
- Aide à maîtriser la réapparition du biofilm entre deux visites chez le dentiste³

Réduction significative de la plaque dentaire



■ Dentifrice meridol® PARODONT EXPERT
* p < 0,001 par rapport à T0 Seules les données pertinentes sont représentées



Service Commercial : 02-37-51-67-59

1 Par rapport à une technologie utilisant du bicarbonate de soude (1400 ppm F-). Müller-Breitenkamp F. et al. Poster présenté au congrès DG PARO 2017 de Münster, Allemagne ; P-35.
2 Comparaison avant et après 3 mois de traitement. Lorenz K. et al. Poster présenté au congrès DG PARO 2016 de Münster, Allemagne ; P-27.
3 Recommandation pour les patients souffrant de parodontite : une visite chez le dentiste tous les 3 mois.

PHILIPS

sonicare

ExpertClean



Nouveau

Améliore la routine de brossage des patients pour des résultats exceptionnels

Alliant nos têtes de brosse les plus avancées et la technologie sonore, la nouvelle brosse à dents Philips Sonicare ExpertClean aide à procurer un soin bucco-dentaire ciblé, pour un nettoyage en profondeur.

La brosse à dents électrique Philips Sonicare ExpertClean accompagne les patients dans leur brossage quotidien, en les aidant à améliorer leur routine de soins bucco-dentaires entre chaque visite. L'application Philips Sonicare propose un suivi personnalisé qui aide les patients à atteindre leurs objectifs en matière de soins bucco-dentaires pour des résultats exceptionnels.



Le rapport de progression personnalisé suit le temps de brossage et la fréquence, et aide le patient à exercer le bon niveau de pression

Pour plus d'informations

Appelez le **0800 710 580** ou envoyez un e-mail à sonicarepro@philips.com

Ou encore, contactez votre délégué dentaire **Philips Sonicare**