

Les obturations postérieures stratifiées

Pratique par **Reginald Van der Eecken**

Le jeudi **11 Juin 2026** - **Comptoir Dentaire de Bruxelles**
EEBIC Business Center Brussel - Allée de la Recherche 12 -
1070 Anderlecht



Les restaurations postérieures constituent un défi quotidien en dentisterie, où durabilité, intégration fonctionnelle et esthétique doivent aller de pair. Au cours de cette présentation, nous approfondirons les techniques pratiques et les matériaux innovants qui vous aideront à réaliser ces restaurations plus rapidement, de manière plus prévisible et plus esthétique. Vous apprendrez comment affiner la technique de reconstruction par incréments à l'aide de la "technique du pinceau", comment gagner un temps précieux lors de la finition et du polissage, et comment soutenir stratégiquement les cuspidés fragilisés à l'aide d'EverX Flow. Enfin, vous découvrirez comment Optiglaze Color apporte une amélioration esthétique subtile mais puissante à vos restaurations. Cette session s'adresse aux dentistes qui souhaitent améliorer leurs compétences en matière de restauration postérieure grâce à des connaissances cliniques concrètes et directement applicables.

Objectifs pédagogiques de la présentation

À l'issue de cette présentation, les participants seront en mesure de :

1. Maîtriser l'application par incréments des composites postérieurs à l'aide de la "technique du pinceau", ce qui permet un meilleur contrôle et une plus grande précision lors du modelage de l'anatomie occlusale.
2. Travailler plus efficacement grâce à des temps de finition réduits, grâce à l'utilisation de la "technique du pinceau" qui contribue à une finition plus rapide et plus prévisible des contacts occlusaux et à un processus de polissage simplifié.
3. Renforcer de manière ciblée les cuspidés fragilisés grâce à l'application stratégique d'EverX Flow, un composite renforcé de fibres qui offre un soutien structurel supplémentaire dans les restaurations présentant un risque accru de fractures des cuspidés.
4. Améliorer le résultat esthétique des restaurations postérieures à l'aide d'Optiglaze Color, qui permet d'ajouter facilement des accents de couleur naturels pour un résultat final réaliste.

Programme de la journée

8h30 – 09h00 : Accueil

9h00 – 10h30 : Session théorique

- Classification des différentes cavités postérieures et implications cliniques - Bref rappel sur les différents substrats dentaires
- Différences de prise en charge entre dents pulpées et déulpées - Conduite à tenir face à une dent fêlée
- Indications pour le coiffage de cuspidés - Facteur C : impact et gestion
- Biomimétisme en dentisterie restauratrice - L'effet caméléon : comment en tirer parti
- Protocole de reconstitution cuspidé par cuspidé : utilisation de l'EverX Flow, des composites G-aenial A'Chord et G-aenial Injectable, et de la brush technique. Étapes de finition pour un rendu optimal

10h30 – 11h00 : Pause café

11h00 – 12h30 : Atelier pratique

- Stratification occlusale du composite - Application du protocole sur cavité postérieure
- En fonction du temps : extension palatine et gestion du sillon palatin

12h30 – 13h30 : Lunch buffet

13h30 – 15h00 : Atelier pratique

- Restauration des parois proximales
- Mise en œuvre d'un point de contact anatomique et résistant
- Astuces et protocoles pour des résultats fiables

15h00 – 15h30 : Pause café

15h30 – 17h00 : Atelier pratique

- Restauration de la dent déulpée et technique d'IDS (Immediate Dentin Sealing)
- Réflexion clinique autour des cas complexes
- Échange interactif, bilan de la journée et session questions/réponses

Reginald Van der Eecken

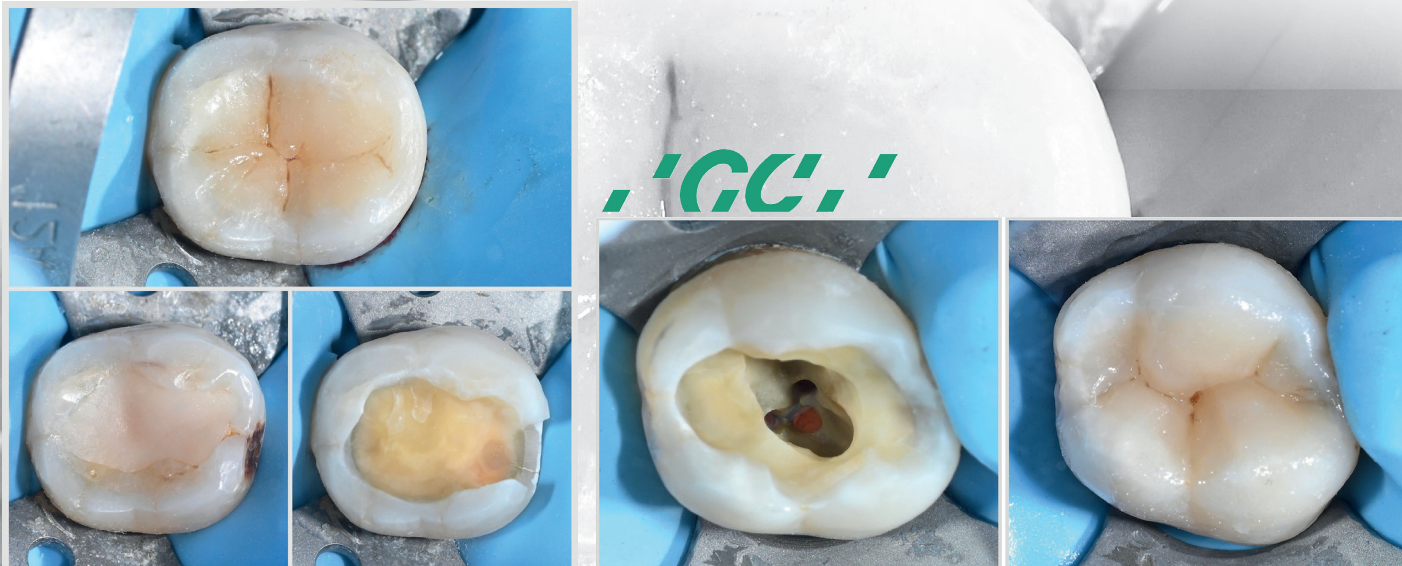
Dentiste : Expertise et spécialité(s) Endodontie

Né le 8/7/1981. J'ai fait quelques années de kiné (3 pour être exacte) avant de bifurquer vers la dentisterie. Diplômé de la VUB en 2006, je me suis d'abord spécialisé en endodontie pendant 2 ans à l'UCL. J'ai exercé quasi exclusivement en tant qu'endo de 2008 à 2019. Après je me suis intéressé de plus près à la partie esthétique de la dentisterie et surtout la partie conservatrice à fin de pérenniser l'endo sous-jacente.

Inscription

Workshop + lunch buffet : 195 euros HTVA par personne. Votre paiement tient lieu d'inscription.

Inscrivez-vous en formant le **03 450 93 20** ou e-mail: **vente@denta.be** ou **www.denta.be**



UNE APPROCHE PEU INVASIVE DE LA DENT FISSURÉE.

Le Dr Van der Eecken, dentiste expérimenté, nous a parlé d'un cas récent dans lequel il a traité un patient souffrant de troubles dentaires légers. Le patient souffrait principalement de douleurs lorsqu'il mordait et mangeait des aliments sucrés, mais la douleur ne le réveillait jamais la nuit. Une obturation à l'amalgame présentant une petite fissure sur la face linguale causait une petite gêne, mais ce n'était pas un problème quotidien pour le patient.

PREMIÈRE IMPRESSION ET ÉVALUATION

Lors de l'inspection préalable, le Dr Van der Eecken a remarqué la décoloration grise et la fissure linguale, qui indiquaient une infiltration. « J'ai tout d'abord pensé à une fracture horizontale, mais il s'est avéré qu'il s'agissait d'une fissure verticale allant vers la pulpe », explique le Dr Van der Eecken. « Normalement, on ouvre complètement une telle fissure, mais comme les symptômes étaient légers et que la dent était encore vivante, j'ai opté pour une approche conservatrice. Et cela s'est avéré fructueux. »

DIAGNOSTIC ET RISQUES

La dissolution partielle de la couche inférieure de l'obturation présentait certains risques, tels que des caries secondaires et de la corrosion. « Un

espace permet à la salive de s'infiltrer, ce qui peut entraîner la corrosion de l'amalgame et la décoloration de la dent », explique le Dr Van der Eecken. La fissure devait faire l'objet d'une évaluation approfondie, d'autant plus qu'elle touchait principalement l'émail et n'affectait que légèrement la dentine.

STRATÉGIE DE TRAITEMENT

Étant donné la douleur et la décoloration de la dent, le Dr Van der Eecken a choisi de retirer et de remplacer l'ancien amalgame. Lors du choix d'un composite pour restaurer la dent, les propriétés mécaniques, la faible rétraction et la couleur sont des facteurs importants. « J'utilise le G2-BOND Universal en mode automordançage pour éviter la sensibilité post-opératoire », indique le Dr Van der Eecken. « Le cœur de l'obturation a été réalisé avec le composite EverX Flow en raison de ses excellentes propriétés mécaniques et de sa facilité de mise en œuvre. »

**// J'UTILISE
G2-BOND UNIVERSAL
EN MODE
AUTOMORDANÇAGE POUR
ÉVITER LA SENSIBILITÉ
POST-OPÉRATOIRE. //**

PRODUITS ET TECHNIQUES

Le Dr Van der Eecken loue les



avantages du G2-BOND Universal, en particulier sa polyvalence et le fait qu'il n'y ait pas de décoloration. « EverX Flow a des caractéristiques rhéologiques agréables et répartit bien les forces, ce qui me permet de travailler sans bulles d'air », ajoute-t-il. Ces matériaux contribuent à la durabilité de la restauration et à la satisfaction du client.

RÉSULTATS ET SOINS POST-OPÉRATOIRES

Le traitement a permis d'obtenir une dent indolore, sans sensibilité post-opératoire. « J'utilise un papier d'occlusion fin pour contrôler l'occlusion, et le résultat était tout de suite bon », explique le Dr Van der Eecken. Il insiste sur l'importance de communiquer avec le patient et de lui montrer des photos pour illustrer les progrès réalisés. Cela contribue à une plus grande satisfaction du patient.

TRAITEMENTS FUTURS ET INNOVATIONS

Le Dr Van der Eecken attend avec impatience les futures innovations de GC Benelux et souligne l'importance d'une approche progressive. « La prévention est cruciale. Un bon dentiste est celui qui fait en sorte que ses patients cessent d'avoir des caries », affirme-t-il. Des contrôles réguliers et l'attention portée à des signes tels que la décoloration peuvent aider à détecter et à traiter les problèmes dentaires à un stade précoce.

La philosophie du Dr Van der Eecken s'aligne sur l'approche préventive de GC Benelux : « Le meilleur dentiste n'est pas nécessairement celui qui peut techniquement tout faire, mais celui qui aide ses patients à aller moins souvent chez le dentiste. »



**LE MEILLEUR DENTISTE
EST CELUI QUI AIDE SES
PATIENTS À ALLER MOINS
SOUVENT CHEZ LE
DENTISTE.**



ÉTUDE DE CAS : Une approche peu invasive de la dent fissurée



Un patient de 62 ans a consulté en raison de douleurs à la dent 37 lorsqu'il mordait. Des douleurs semblables à des plaintes antérieures concernant une dent du maxillaire supérieur qui avait été traitée avec succès par le remplacement de l'obturation. Une ancienne obturation occlusale à l'amalgame présentait plusieurs fissures. Après avoir retiré l'amalgame, nous avons observé une dissolution partielle de la couche inférieure, ce qui a entraîné une infiltration. Les risques possibles de ce phénomène comprenaient la dégradation de l'intégrité structurelle, une sensibilité accrue, des caries secondaires, de la corrosion et des fuites.



Après curetage, on a constaté que la fissure linguale s'étendait jusqu'à la dentine tandis que les autres fissures étaient limitées à l'émail.

Après sablage, un adhésif universel en deux étapes (G2-BOND Universal, GC) a été utilisé en mode auto-mordançant. Le fait de ne pas mordancer séparément a permis d'éviter l'hypersensibilité postopératoire. Le noyau de l'obturation a été fabriqué à partir du composite renforcé de fibres everX Flow dans la teinte « Dentin » (GC). Ce composite présente d'excellentes propriétés mécaniques et est très agréable à travailler grâce à ses caractéristiques thixotropiques. La forme de la restauration finale a déjà été réalisée selon la forme du tubercule.



Enfin, l'obturation a été terminée par une couche supérieure de composite G-aenial A'CHORD (GC). Ce composite est esthétique, résistant à l'usure et permet un bon polissage. Il a été appliqué tubercule par tubercule et le bord externe de la cuspide a été modelé à chaque fois avec un instrument à composite (Fissura, LM Arte). Les surfaces ont été finies au pinceau avec un peu de GC Modeling Liquid (GC). Les fosses occlusales ont également été comblées. Après polymérisation sous gel de glycérine, l'occlusion a été vérifiée et l'obturation a été polie.

Conclusion

Il est toujours difficile de prévoir l'évolution des lignes de fracture dans une dent. Dans ce cas, il a été décidé de ne pas explorer davantage la fracture linguale afin de préserver l'intégrité structurelle. Si cette approche peu invasive ne permet pas de faire disparaître les symptômes, un recouvrement protecteur du tubercule pourra être choisi à l'avenir.