



HENRY SCHEIN®

België-Belgique
P.B.
1040 BRUSSEL 4
1/4534

2008-2

INFO

Blanchiment au cabinet

Blanchiment au cabinet
Blanchiment au cabinet



Avant



Après



Opalescence

tooth whitening systems



The leader in whitening



Opalescence PF maintenant aussi disponible en 35 %

Opalescence PF 35% Kit dentiste

Contient 8x 1,2 ml Opalescence PF, 2 Sof Tray Sheets,
1,2 ml LC Block-Out Resin, 1 Pocket Tray Case, 1 Shade guide card
et 1 Opalescence Whitening toothpaste.

023-7320 regular

023-7317 menthe

023-7315 melon

Opalescence PF 35% Recharge

Contient 40x 1,2 ml Opalescence PF et 2 Shade guide cards.

023-7330 regular

023-7318 menthe

023-7316 melon

Pour les codes d'Opalescence PF 10%, 15% et 20% voir p.35

INTRODUCTION

Dans cette édition spéciale du magazine Henry Schein INFO, vous trouverez le mode d'emploi complet du système de blanchiment des dents. Lors de sa réalisation, nous avons largement été soutenus par divers professionnels dentaires. Nous adressons nos remerciements particuliers au docteur Aad van Luijk, dentiste à Almere (NL).

Ces dernières années, le blanchiment des dents s'est fortement généralisé. D'une part, suite aux attentes cosmétiques des patients et, d'autre part, du fait de la mise à disposition des techniques spécifiques.

Les attentes en termes de cosmétique sont relativement courantes. Ce désir concerne également la dentition. Dans notre société occidentale, où tout le monde veut avoir l'air jeune et en bonne santé, le fait d'avoir de belles dents blanches est un critère important.

Le principe essentiel dans ce cas est de confier ces traitements exclusivement à des personnes compétentes. L'offre de traitement de blanchiment peut constituer un complément opportun pour accompagner les méthodes de traitement peu invasives. L'aspect de la présentation du cabinet possède également son importance. Le blanchiment peut constituer un véritable facteur d'image de marque pour votre cabinet !

Il existe différentes méthodes de blanchiment. Il est donc logique que Henry Schein se concentre dans cet ouvrage de référence concernant les différents traitements possibles sur les produits d'Ultradent. Ces produits disposent en effet déjà de plusieurs années d'expérience clinique. Les matériaux et méthodes proposés le sont uniquement à titre d'exemple. ■

INFO est édité par Henry Schein à Vilvoorde.

Adresse de la rédaction :

INFO, à l'attn. de Danny Lambrechts, Medialaan 36 – 1800 Vilvoorde.

Aucun élément de ce numéro ne peut être reproduit et/ou publié sans l'autorisation de Henry Schein. Le plus grand soin a été consacré au contenu de cette édition. Néanmoins, Henry Schein ne peut être tenu pour responsable des dommages éventuels découlant de l'utilisation ou du détournement du contenu.

INFO 2008-2

sommaire

Introduction	3
Un corps sain grâce à de belles dents	4
Colorations	5
Traitements possibles	10
Sélection de cas	14
Modes de fonctionnement	19
Méthodes de blanchiment	22
Communication	24
Conseils	25
Check-list de la fabrication de la gouttière	26
Check-list du blanchiment à domicile	27
Check-list du blanchiment au cabinet salle d'attente	27
Check-list de blanchiment au cabinet fauteuil	28
Check-list "Trèswhite Suprême"	31
Questions fréquentes	32
Produits de blanchiment	33
Accessoires	36
Aperçu de la littérature	38



Henry Schein
Telecom Gardens 2, Medialaan 36
1800 Vilvoorde
tél. 02/257 40 50
fax 02/257 40 51
e-mail info@henryschein.be
internet www.henryschein.be

UN CORPS SAIN grâce à de belles dents

La santé représente bien plus que l'absence de maladie. Cette donnée s'exprime également dans la définition de la santé donnée par l'organisation mondiale de la santé (OMS) : "La santé est un état de bien-être général, autant physique que mental et ne concerne pas uniquement l'absence de maladie ou de faiblesse." ^I

Dans la santé, telle que l'OMS la définit, la dentition joue donc également un rôle important. L'absence de maladie n'est que l'un des facteurs de la santé. Une belle dentition peut également contribuer au bien-être psychique et social. C'est dans cette optique qu'un psychologue de renom déclare que "... de belles dents peuvent véritablement contribuer au sentiment profond que votre vie vaut la peine d'être vécue..." ^{II}

Un grand sourire composé de belles dents blanches est considéré dans de nombreux pays comme un élément de la beauté. Toutefois, dans certaines cultures, on pense ou on pensait différemment. Au Japon, par exemple, il a longtemps été 'de bon ton' de colorer les dents en

noir, procédé appelé "ohaguro". Dans certaines contrées asiatiques, les dents rouges dues au fait de chiquer du bétel sont généralement acceptées. Chez les Aztèques, on insérait déjà des pierres précieuses ou semi-précieuses dans les éléments, tandis que d'autres peuplades avaient l'habitude de limer les éléments frontaux en pointe ou de les colorer. Une dent dorée était et est toujours considérée dans certains pays comme un symbole de statut social.

En bref, une belle dentition peut contribuer à une image positive de soi. La sensation de pouvoir être vu peut largement favoriser les chances de développement de quelqu'un et ainsi, contribuer à sa santé au sens large du terme, comme la conçoit l'OMS. ■



Une belle dentition peut contribuer à une image positive de soi



COLORATIONS

Avant de blanchir les dents d'un patient, il est nécessaire de connaître ou de rechercher la cause de la coloration des dents ainsi que l'effet des agents blanchissants. Vous trouverez ci-dessous un aperçu des différentes causes.

Différentes colorations

La coloration des dents peut avoir de nombreuses causes diverses. Il advient de faire la différence entre les colorations externes et les colorations internes.

Nous reprenons ci-dessous quelques exemples de colorations intrinsèques ainsi qu'extrinsèques.



Colorations dues à des bactéries chromogènes



Colorations après médication orale au moyen d'une préparation contenant du fer



Coloration typique due à des produits euphorisants et/ou alimentaires



Coloration due à la chlorhexidine



Forte coloration due à des denrées alimentaires ; dépôts dans les zones érodées



Colorations profondes suites à des fissures dans l'émail

COLORATIONS

Différentes colorations



Coloration interne probablement due à la tétracycline



amelogenesis imperfecta



Coloration interne probablement due à la minocycline



Coloration provenant probablement d'un traumatisme : dent de Turner



Coloration interne probablement due à la tétracycline



Forte coloration interne provoquée par des produits anticoagulants et protéines



Fluorose moyenne localisée (diagnostic différentiel : dent de Turner)



Colorations rougeâtres suite à un traumatisme par accumulation de sang dans les tubuli de la dentine

Colorations externes

Les colorations peuvent se produire à l'extérieur ou à l'intérieur de l'émail. Elles peuvent parfois être supprimées au moyen d'un instrument de détartrage ou de polissage. On relèvera par exemple le café, le thé et le tabac. Chez les jeunes surtout, on parlera souvent d'une couche de protéines jaunâtre, la pellicule est si fermement liée à l'émail que celle-ci n'est quasiment pas supprimable par polissage.

La couleur brun-jaune de cette couche est toutefois attribuée à une réaction chimique qui intervient également dans la coloration en brun d'une pomme fraîchement épluchée, si celle-ci est exposée à l'air pendant un certain temps. Dans de nombreux cas, le blanchiment est conseillé et/ou conservé comme possibilité supplémentaire pour l'élimination des colorations externes.

colorations externes	cause	coloration
	micro-organismes chromogènes (mauvaise hygiène buccale)	vert, brun, noir
	café, thé (tannin)	brun
	tabac et chiques (condensé de goudron)	brun, noir
	fruits, légumes, épices, jus de fruits, vin rouge	orange, jaune, brun
	médicaments contenant du fer ou du nitrate	gris foncé
	chlorhexidine-digluconate	brun foncé

COLORATIONS

Colorations internes

Les éléments de la dentition peuvent présenter des colorations internes, qui se situent dans l'émail et/ou la dentine.

Pré-éruptif

Les colorations internes pré-éruptives surviennent généralement suite à une perturbation au niveau de la formation de la dentine ou de l'émail chez les jeunes enfants, voire même au stade prénatal. On con-

naît bien la coloration dentaire due à l'utilisation de médicaments par la mère pendant sa grossesse, ou par l'enfant pendant la formation de sa dentition définitive.

(Entre autres par la tétracycline ainsi que la minocycline qui sont par exemple prescrites pour les affections parodontales). Une utilisation excessive de fluorure ou des inflammations au niveau des éléments de lait peuvent provoquer une coloration de l'émail des éléments définitifs.

colorations internes pré-éruptives

cause

coloration



tétracycline

jaune, gris, noir



fluorose

taches blanches, opaques dans l'émail, se transforment ensuite en coloration brune



mauvaise alimentation

divers



amelogenesis imperfecta

jaune, brun



dentinogenesis imperfecta (dents vitreuses)

bleu, noir, gris



traumatisme des dents de lait (dents de Turner)

souvent blanches ou brunes autres couleurs

Post-éruptif

Les colorations internes post-éruptives sont entre autres dues à des colorants issus de la pulpe qui pénètrent dans la substance inter-prismatique. Cette substance interprismatique fonctionne pour ainsi dire comme une mèche et aspire les colorants. Les traumatismes et l'utilisation de certains médicaments peuvent également provoquer des colorations internes post-éruptives.

Dans de nombreux cas, le blanchiment constitue la première solution, même si son résultat n'est pas toujours entièrement prévisible. ■

colorations internes post-éruptives

cause

coloration



tétracycline, minocycline

jaune, gris, noir



matériaux de restauration
(entre autres : amalgames, piliers en argent
et matériau d'obturation des canaux radiculaires)

gris, rougeâtre, noir



traumatisme (parfois réversible)
irréversible : pulpe nécrotique,
hémorragies

couronne dentaire rougeâtre,
gris, noir, brun



lésions carieuses actives

blanc



caries inactives de l'émail

taches brun-jaune



nécrose pulpaire

bleu, gris

POSSIBILITES DE TRAITEMENT

Les possibilités de traitement par blanchiment sont légion. Il advient toutefois de réaliser que le traitement de blanchiment n'est pas toujours une fin en soi. Parfois, des traitements complémentaires sont nécessaires et, dans certains cas, il n'est pas réaliste d'attendre un quelconque succès. La cause de la coloration, la motivation du patient, la couleur de départ ainsi que la présence éventuelle de couronnes et/ou de restaurations (en composite) sont d'importants facteurs dans le choix du traitement. Vous trouverez ci-dessous une liste des indications et contre-indications, qui reprend pour chaque point l'explication ou le résultat réaliste possible du traitement.

Blanchiment efficace

- les dents présentant une coloration externe
- les dents de couleur jaunâtre, généralement chez les jeunes

Blanchiment raisonnablement efficace

- les dents colorées gris-brun, généralement chez les personnes âgées
- les dents présentant des colorations internes, comme des taches claires ou foncées dans l'émail (fluorose, hypocalcification, coloration jaunâtre par production de dentine après un traumatisme, coloration à cause des médicaments, etc.)

Blanchiment moins efficace

- les dents décolorées suite à l'utilisation de tétracycline ou de minocycline à un plus jeune âge (blanchiment sur plusieurs mois)
- les éléments dévitalisés (blanchiment à domicile ; le résultat régresse après quelques années)
- les éléments colorés par des plombages à base d'amalgame
- les tissus dentaires attaqués par des caries

Aperçu des indications

état méthodes de blanchiment indiquées prévisions réalistes



coloration du 1er et 2e degré à la tétracycline

blanchiment à domicile, éventuellement au cabinet (salle d'attente) pour les colorations sous forme de taches

Les modifications structurelles dans l'émail ne sont pas réversibles, dans de nombreux cas le blanchiment n'améliore que de quelques teintes



fluorose (taches brunes et/ou blanches)

blanchiment à domicile, comme alternative du blanchiment au cabinet (salle d'attente)

Les taches brunes sont blanchies et simultanément, l'émail environnant est également éclairci, ce qui fait que les taches blanches sont moins visibles.



coloration à la minocycline

traitement combiné de blanchiment au cabinet (salle d'attente) et de blanchiment à domicile

Résultat raisonnable réalisable ; il est parfois nécessaire de blanchir pendant quelques mois avec une gouttière de blanchiment.

Aperçu des indications (suite)

état méthodes de blanchiment indiquées prévisions réalistes



colorations
externes

blanchiment à domicile

Le résultat du blanchiment est quasiment toujours satisfaisant pour le patient et le dentiste



coloration
du fait de l'âge

blanchiment à domicile

Le résultat du blanchiment est quasiment toujours satisfaisant pour le patient et le dentiste



différences de couleur
entre le matériau de
restauration et les
éléments avoisinants

blanchiment au cabinet
(salle d'attente ou
fauteuil)

Adaptation réussie de la couleur possible moyennant le blanchiment d'un ou plusieurs éléments naturels



traitement préalable
pour intervention de
restauration

blanchiment à domicile ou
au cabinet (salle d'attente)

Une adaptation totale de la couleur par blanchiment est tout à fait possible



taches jaunes localisées
suite à une perturbation
de la minéralisation
(p.e. après un abcès à
une dent de lait)

blanchiment au cabinet
(fauteuil) ou éventuelle-
ment à domicile

Les dents deviennent plus blanches, mais les taches restent visibles



dents dévitalisées,
traitées par endodontie

walking bleach

Au début, résultat correct, mais un traitement d'entretien est nécessaire deux fois par an pour conserver ce résultat



dents fortement
décolorées, dévitalisées

walking bleach

Pronostic modéré à plus long terme



dents blanches suite à
une hypocalcification

blanchiment au cabinet
(salle d'attente) ou à
domicile.

Résultat correct dans la plupart des cas, mais parfois un rendu des couleurs irréguliers

POSSIBILITES DE TRAITEMENT

Aperçu des contre-indications

situation

Explication des contre-indications (relatives)



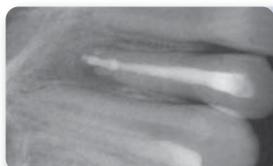
éléments dévitalisés présentant d'importantes restaurations

risque accru de fractures du fait de la décoloration interne, ou de connexion marginale et de couleur de restauration



très fortes colorations (dents quasiment noires)

le blanchiment seul est inefficace, au maximum utile en guise de préparation pour la pose de facettes



obturation radiculaire insuffisante ; ostéolyse apicale

blanchiment après nouveau traitement réussi



masse de pulpe vitale chez les jeunes (jusque 10 ans)

risque de sensibilité du fait du dessèchement relatif et de la pénétration de substances actives dans la pulpe



manque de motivation de la part du patient

vu le caractère imprévisible du résultat, les traitements de blanchiment sont uniquement conseillés pour les patients motivés



dents fortement translucides (dents vitreuses)

pas de résultat valable réalisable par blanchiment, parce que les dents deviendront encore plus translucides et auront ainsi un aspect foncé du fait de la cavité buccale plus sombre

Aperçu des contre-indications (suite)

situation

Explication des contre-indications (relatives)



bords incisifs abrasés du fait de bruxisme et de pincement

risque de sensibilité des dents



dentition de lait

est en principe possible, mais ne se fait pas



grossesse

précaution générale



dents présentant d'importantes fissures de l'émail

le blanchiment est possible, mais il existe toutefois un risque accru de sensibilité par pénétration de la substance active dans la pulpe. Les fissures sombres ne peuvent pas toujours être totalement effacées



fluorose très importante

le blanchiment seul n'est généralement pas suffisant, cependant il peut être utile en guise de préparation au placement de facettes



restaurations adhésives prévues juste après le traitement de blanchiment

adhérence clairement moindre sur l'émail pour les restaurations adhésives prévues, pas de définition correcte de la couleur possible, respectez un temps d'attente de deux semaines

SÉLECTION DE CAS

*Ce chapitre présente une série de traitements.
La situation avant et après le traitement est
toujours illustrée à l'aide de photos.*



AVANT



APRES

Sur une période de cinq ans, les éléments naturels sont devenus plus foncés que les couronnes céramiques placées sur la 12 et 22. Le blanchiment à domicile a été appliqué, ce qui a éclairci les dents naturelles. Les couronnes céramique ont gardé la même couleur. Le résultat est une adaptation de la couleur qui a permis de reporter le remplacement des couronnes.

matériau : Opalescence, Ultradent



AVANT



APRES

Les dents présentent des zones d'hypocalcification évidentes qui ont une apparence fort blanche. Le blanchiment au moyen d'un système à domicile à l'aide d'une gouttière profonde ne les a pas fait disparaître. Le contraste a toutefois fortement été réduit et les dents ont repris une couleur plus uniforme.

3



AVANT



APRES

Colorations dues à la tétracycline au niveau de la dentine, qui ont nécessité un processus de blanchiment (plus) long. Grâce au traitement de blanchiment, la coloration a pu être rendue moins marquante. La photo 'après' montre le résultat après six mois de blanchiment contrôlé de la partie frontale supérieure à l'aide d'un système de blanchiment à domicile.

matériau : Opalescence, Ultradent

4



AVANT



APRES

Suite aux divers défauts des collets, le patient se plaignait d'une sensibilité à la température. Grâce au blanchiment à domicile au moyen d'un porte-empreinte de blanchiment dans lequel des ouvertures ont été pratiquées pour les défauts des collets, les dents ont été traitées jusqu'à obtenir la couleur souhaitée. Plus de deux semaines après la fin du traitement de blanchiment, les défauts ont été restaurés au moyen d'un matériau d'obturation adéquat.

5



AVANT



APRES

Forte érosion des collets dentaires aux endroits où la restauration était nécessaire. Les dents ont été blanchies à l'aide d'un système de blanchiment à domicile au moyen d'une gouttière. Ensuite, les cavités ont été restaurées à l'aide d'un matériau d'obturation adéquat.

matériau : Opalescence, Ultradent

SÉLECTION DE CAS

6



AVANT



APRES

Les canines plus foncées que les autres dents dérangeaient le patient. Celles-ci ont été blanchies au cours d'un blanchiment au cabinet afin de leur donner une couleur correspondant aux autres éléments.

matériau : Opalescence Xtra, Ultradent

7



AVANT



APRES

Le patient a déclaré avoir fumé pendant de longues années. Ceci a probablement été la cause de la coloration foncée de ses dents.

Situation après blanchiment à domicile au moyen d'un gel à 10% de peroxyde de carbamide et restauration au moyen d'un matériau composite d'obturation adéquat.

8



AVANT



APRES

Suite à un traumatisme vieux de plusieurs années, l'élément 11 est devenu plus foncé du fait d'une oblitération réactive de la pulpe et d'une sclérose de la dentine.

Situation après blanchiment à domicile et pose d'une couronne VMK sur l'élément 12.

9



AVANT

Colorations locales probablement dues à une perturbation de la minéralisation



Blanchiment local au cabinet avec le système HiLite (Shofu)



Après inactivation et utilisation de peroxyde, la préparation a décoloré



APRES

La décoloration complète de la perturbation de minéralisation n'a pas eu lieu

matériau : HiLite, Shofu

10



AVANT

Les dents antérieures ont été restaurées après blanchiment en profondeur.



APRES

SÉLECTION DE CAS

11



AVANT



APRES

Élément 12 dévitalisé, traité par endodontie. Blanchi au moyen de la méthode blanchiment 'ambulatoire' (walking bleach).

12



AVANT



APRES

Dans la rangée de dents plus claire, la dent 11 dévitalisée ressort fortement. Après un traitement de blanchiment en cabinet dentaire, l'harmonie des couleurs a été restaurée.

matériau : Opalescence Xtra, Ultradent

13



AVANT



APRES

Éléments 12 et 11 dévitalisés, traités par endodontie, qui ont été blanchis par la méthode de blanchiment ambulatoire (walking bleach) avant la restauration.

matériau : mélange perborate de sodium / eau

MODES DE FONCTIONNEMENT

En 1868, les dents étaient déjà blanchies à l'acide. Cette méthode est toutefois nocive et n'est, de ce fait, plus acceptée comme méthode de blanchiment. Certaines personnes utilisent toutefois encore du citron pour se "blanchir" les dents. Elles ne savent vraisemblablement pas qu'elles éliminent ainsi de manière définitive l'émail de leurs dents. Le blanchiment au peroxyde d'hydrogène pur, comme on l'appliquait en 1918, est également totalement révolu.

Gel de blanchiment

Actuellement, on utilise 10% de peroxyde de carbamide dans un gel de polymères. Les autres composants de ce gel sont généralement la glycérine, le carbopol épais (carboxypolyméthylène), l'hydroxyde de sodium, parfois de l'acide citrique comme conservateur, des arômes et de l'eau.



Le peroxyde de carbamide se dissocie en présence d'eau en environ 3,6% de peroxyde d'hydrogène et environ 6,4% d'urée. Pour le blanchiment au moyen d'un gel à 10% de peroxyde de carbamide dans une gouttière individuelle avec réservoirs labiaux, le gel de blanchiment est actif pendant environ 8 heures. Pendant cette période, la quantité de gel de blanchiment actif diminue progressivement. Dans des gouttières sans réservoirs, le gel de blanchiment est généralement déjà inactif après environ quatre heures.



Fonctionnement

Le processus de blanchiment est extrêmement complexe, mais peut essentiellement être décrit comme un processus d'oxydation. En soi, ce n'est donc qu'un processus chimique lors duquel des liaisons organiques sont oxydées, entraînant des modifications de couleur. Comparé par exemple à la combustion du papier, un processus d'oxydation rapide par laquelle le papier est transformé en très peu de temps en dioxyde de carbone, en eau et en chaleur, le processus de blanchiment est un processus d'oxydation lent, qui présente de très nombreuses étapes intermédiaires.

Peroxyde (d'hydrogène)

Le peroxyde d'hydrogène est un oxydant qui dans un environnement basique (comme dans la bouche avec le peroxyde d'urée) se transforme en radicaux d'hydrogène libres, en perhydroxyl et en eau.

Le perborate de sodium qui est souvent utilisé pour le blanchiment des éléments dévitalisés, fonctionne en fait selon le même principe. Le peroxyde d'hydrogène présent dans le perborate de sodium $\text{NaBO}_2 \cdot \text{H}_2\text{O}_2 \cdot 3\text{H}_2\text{O}$ assure ici aussi l'action blanchissante via les radicaux décrits ci-dessus. Une préparation à 5% de perborate de sodium correspond à environ 1% de peroxyde d'hydrogène.

Du fait des radicaux de l'hydrogène et du perhydroxyl, de nombreuses liaisons organiques à double ancrage seront 'attaquées' et fracturées. La liaison originale est donc décomposée en deux ou plusieurs plus petites molécules. Un exemple est le β -carotène, une substance ▶



MODES DE FONCTIONNEMENT

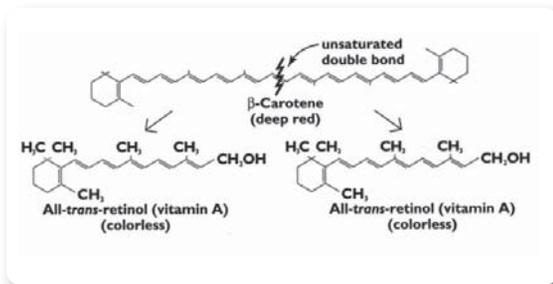


illustration extraite de *Complete Dental Bleaching*, Goldstein & Garber

qui présente naturellement une couleur rouge profond. Lorsque cette molécule est fracturée, elle se décompose en deux molécules de rétinol = vitamine-A, qui est incolore.

Les oxydes métalliques sont plus difficiles à blanchir. Contrairement aux structures organiques, telles que décrites ci-dessus, les liaisons anorganiques oxydées sont généralement moins stables et retombent souvent sur l'ancienne composition chimique.

Le blanchiment de trop longue durée (jusqu'à plusieurs mois) provoque non seulement l'oxydation totale des molécules de colorants, mais peut également mener à l'oxydation des substances interprimatiques entre les cristaux d'apatite. Cela signifie que dans le cas d'un blanchiment de très longue durée, la structure des tissus dentaires peut être modifiée. L'émail prend alors une apparence moins translucide et parfois laiteuse. Le praticien a alors pour tâche de veiller à ne pas blanchir de manière trop intensive et de ne pas provoquer de modification irréversible à la dentition.

Conservation

Pour libérer autant d'oxygène que possible, une préparation de peroxyde d'hydrogène basique est nécessaire. Le pH optimal est situé entre 9,5 et 10,8.

Au plus le degré d'acidité se rapproche de ces valeurs, au plus efficace sera le processus de blanchiment. Plus le degré d'acidité est éloigné, avec un degré d'acidité réduit, au plus stable le produit sera. L'action d'une préparation relativement acide est toutefois beaucoup moins efficace. Du fait de la transformation du carbamide (= urée), entre autres en ammoniac, le pH va grimper et le gel de peroxyde deviendra plus actif.

Sécurité

Des recherches récentes prouvent de plus en plus qu'un gel de blanchiment appliqué dans une gouttière individuelle est sûr et efficace et que les éventuels effets secondaires qui peuvent survenir au niveau de la pulpe, émail ou dentine sont inoffensifs.^{xiv}

toxicologie

Le processus de blanchiment en soi est assuré par les radicaux libres qui sont fracturés par le peroxyde d'hydrogène (H₂O₂). Les études sur le peroxyde dans des concentrations inférieures à 30% n'ont jamais pu démontrer jusqu'à présent que les radicaux auraient un effet mutagène ou endommageant. Le fait que les radicaux libres n'ont pas d'effet nocif est probablement dû aux enzymes présents dans la salive qui interceptent ces radicaux.

Les pourcentages relativement faibles de 10% et 15% de peroxyde de carbamide produisent de manière régulée respectivement 3,4 et 7,0% de peroxyde d'hydrogène. Ces pourcentages sont déjà acceptés depuis 1979 par l'ADA* comme antiseptique oral.

* ADA = American Dental Association

Influence sur la pulpe

La sensibilité des dents est la principale plainte due au blanchiment. En fonction de la puissance du gel de blanchiment utilisé et de l'âge et de la sensibilité du patient, on remarque chez environ 50% des patients une augmentation de la sensibilité des dents. Remarquons que cette sensibilité survient également souvent avec l'utilisation d'un placebo. Le contact du gel avec les dents joue probablement un rôle, qui ferait penser au dessèchement de la couche externe de l'émail. Un gel contenant une quantité substantielle d'eau permettrait éventuellement en grande partie de résoudre ce problème.

La sensibilité des dents intervient surtout au début du traitement est généralement de nature passagère. Même si le blanchiment est prolongé, la sensibilité des dents diminue.^{xii}

Chez environ 10% des patients, la sensibilité due au blanchiment est telle qu'ils ont de grandes difficultés à boire et à manger. Cette sensibilité accrue n'est pas uniquement provoquée par le gel, mais également par le peroxyde. Le peroxyde a en fait une capacité de pénétration énorme et franchit non seulement l'émail, mais aussi la dentine et la pulpe. Dans ce cas, si des collets dentaires sont exposés, le risque de légère pulpite est bien réel. En utilisant du peroxyde de carbamide à 10%, ce risque est toujours réversible.

Sensibilité

La sensibilité des dents est généralement due à :

- des collets dentaires exposés
- la présence de pulpes importantes avec d'énormes cornets de pulpe, surtout chez les enfants de moins de 12 ans
- l'érosion de l'un ou de plusieurs des éléments
- la fuite de restaurations

Les patients qui se plaignent de dents très sensibles après un traitement de blanchiment, peuvent se voir proposer les options suivantes :

- utiliser un gel de blanchiment au nitrate de potassium et fluorure, comme Opalescence PF
- deux semaines avant le traitement blanchissant, brosser avec un dentifrice pour dents sensibles
- si la sensibilité n'est pas exagérée au point d'empêcher de manger ou de boire normalement, poursuivez alors simplement le blanchiment, la sensibilité se réduira en fait d'elle-même
- blanchissez moins longtemps, par exemple deux heures le soir au lieu de toute la nuit
- utilisez ensuite le blanchissement au gel de fluorure (une fois par semaine) ou au gel de nitrate de potassium, comme UltraEz (que l'on peut appliquer quotidiennement) dans la gouttière de blanchiment et traitez les dents pendant 15 minutes

Attention :

Le processus de blanchiment n'est pas une cure qui doit être achevée dans un délai précis. L'effet du blanchiment dépend entre autres de la concentration du gel et de la durée pendant laquelle le gel agit sur l'émail. Des pauses peuvent y être insérées, allant de quelques jours à plusieurs mois.

Effets sur l'émail

Les études d'un gel de blanchiment a pH neutre ont démontré que celui-ci n'avait aucun effet sur la surface de l'émail ^v. De nombreux gels de blanchiment ont toutefois un pH relativement faible, pour une meilleure conservation. Le gel de blanchiment plus acide peut provoquer un léger mordançage de la surface de l'émail

(voir tableau 1). Après quelques minutes toutefois, la conversion du carbamide en ammoniac fera remonter le pH. La déminéralisation due au gel acide est de ce fait négligeable et n'est aucunement comparable à la déminéralisation due à l'acide phosphorique, qui est appliqué dans le cas des techniques de restauration adhésive^{vi}.

Généralement, la faible déminéralisation qui intervient après le blanchiment est annulée en peu de temps grâce à l'effet reminéralisant de la salive. Il est toutefois conseillé de permettre aux dents de se reminéraliser après le blanchiment dans un environnement fluoré favorable en se rinçant la bouche à l'aide d'un liquide de rinçage au fluorure. L'émail devient de ce fait encore plus résistant aux acides que précédemment. Le fluorure exerce en outre un effet de tampon sur l'éventuelle hypersensibilité des dents. Certains produits blanchissants, comme Opalescence PF, contiennent déjà du fluorure.

D'autres études montrent que l'émail subit effectivement une transformation, mais totalement ou relativement négligeable lorsque l'on blanchit avec du peroxyde de carbamide à 10% (Opalescence s'en sort particulièrement bien) pendant maximum 10 jours ^{v, vii, viii, ix, x}.

Influence sur la gencive

La gencive peut être irritée par des gouttières mal adaptées. De plus, le peroxyde peut également irriter la gencive, surtout à des concentrations plus élevées. Le contact de longue durée avec le peroxyde peut surtout endommager les cellules enflammées lorsque la gencive est déjà enflammée. C'est pourquoi il est préférable de ne pas blanchir en cas de gingivite et, pour une gencive saine, de placer la gouttière de telle manière que celle-ci ne touche que les éléments de dentition. ■

CAUSES DE LA DIMINUTION DE LA DURETÉ APRÈS LE BLANCHIMENT :

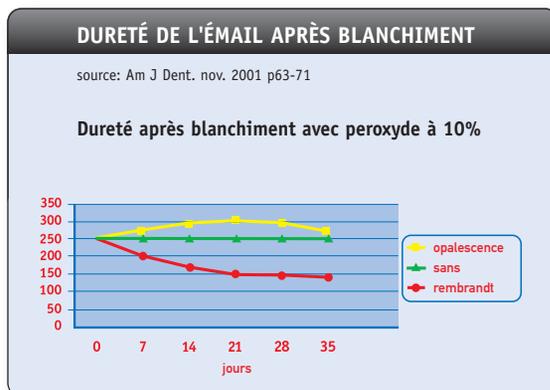
-effet mordançant :

■ Opalescence 10%	pH 6,3
■ Contrast PM	pH 6,1
■ Rembrandt plus gel	pH 5,8
■ Vivastyle	pH 5,4

-composition du gel carbopol

- influence la diffusion du peroxyde de carbamide et la conversion du carbamide (urée) en ammoniac (basique)

tableau 1



dureté de l'émail après blanchiment avec une solution de peroxyde de carbamide à 10% (JADA 2001;43-71).

METHODES DE BLANCHIMENT

Dans ce chapitre, nous analysons les différentes méthodes de blanchiment. Une attention toute particulière est apportée aux diverses méthodes de blanchiment à domicile, ainsi qu'aux possibilités de traitement en cabinet dentaire.

Les méthodes de blanchiment appliquées actuellement sur les éléments vitaux peuvent globalement être réparties en trois sortes :

- les dentifrices 'blanchissants'
- les systèmes de blanchiment à domicile
- les systèmes de blanchiment en cabinet dentaire
 - blanchiment dans la salle d'attente
 - blanchiment au fauteuil

Dentifrices blanchissants



Les dentifrices blanchissants vendus dans le commerce contiennent des composants spéciaux à effet polissant destinés à supprimer le dépôt superficiel et parfois également des substances telles que l'acide acétique ou même de l'acide phosphorique pour donner aux dents un aspect plus blanc. Il est évident que ces substances sont nocives pour l'émail. On y ajoute également généralement de l'oxyde de titane. Il s'agit d'une poudre qui réfléchit fortement la lumière. Celle-ci est entre autres appliquée dans la peinture pour le marquage blanc au sol sur les routes et dans les crèmes à bronzer. Une fine couche d'oxyde de titane sur les dents leur donne un aspect temporairement plus blanc. Dans tous ces cas, il n'est donc pas question d'un effet blanchissant, mais bien de polissage, de mordantage ou d'application d'une couche microscopique de 'blanc'. Quiconque utilise un dentifrice blanchissant, ou conseille d'en utiliser, ferait donc bien de lire les petites lettres afin de découvrir quels ingrédients sont compris dans ce dentifrice.

Blanchiment à domicile

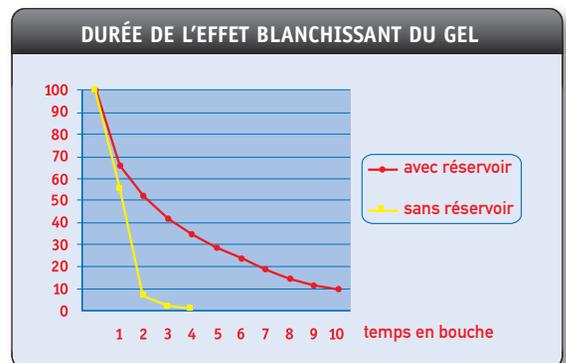
La méthode de blanchiment la plus souvent appliquée est le 'blanchiment à domicile'. Le patient reçoit une gouttière individuelle qu'il emporte chez lui, avec une série de doses de gel blanchissant. Les avantages de cette méthode sont :

- le peu de temps passé dans le fauteuil du dentiste
- la facilité
- la procédure de blanchiment progressive, qui permet constamment d'évaluer le résultat



Dans le cas du blanchiment à domicile, on utilise entre 10 et 15% de peroxyde de carbamide, parfois 20% ou 35%. Cette solution diffuse lentement un pourcentage inférieur de peroxyde, situé entre 4 et 8%. Le gel est appliqué au moyen d'une gouttière individuelle qui ne touche de préférence pas la gencive, afin d'éviter son irritation. Il est d'ailleurs préférable que la gouttière soit dotée de réservoirs sur les côtés labiaux, dans lesquels le gel blanchissant peut être posé. La quantité de gel disponible est donc plus importante et l'effet blanchissant de plus longue durée (graphique 2).

Avec un blanchiment de 8 heures par jour avec du peroxyde de carbamide à 10%, le résultat est déjà bien visible après une semaine, et le blanchiment optimal est généralement atteint après 1 à 2 semaines.



graphique 2

Blanchiment en cabinet dentaire

Dans la salle d'attente

Pour le blanchiment en cabinet dentaire, nous utilisons des concentrations plus élevées, à savoir jusqu'à 45% de peroxyde de carbamide. La manière la plus simple est de l'appliquer au moyen d'une gouttière individuelle tout comme pour le blanchiment à domicile, mais dans ce cas, le patient reste dans la salle d'attente pendant une demi-heure à une heure (par ex. Opalescence Quick PF 45%). Ce blanchiment en salle d'attente peut donner la première 'impulsion' au blanchiment (jumpstart), qui donne directement aux dents un aspect plus blanc. Cet effet ne doit pas entièrement être attribué au blanchiment, mais également à la déshydratation de l'émail. Le patient peut ensuite poursuivre le processus de blanchiment à domicile au moyen du gel pour blanchiment à domicile. L'avantage essentiel de cette méthode est que le patient est rapidement enthousiasmé et que la durée totale du blanchiment est généralement légèrement raccourcie.





Au fauteuil

Pour cette application, nous utilisons une préparation contenant une concentration élevée de peroxyde d'hydrogène, qui est appliquée pendant maximum une heure sur les dents. La gencive doit dans ce cas être protégée contre l'effet oxydant du peroxyde d'hydrogène. On utilise généralement pour ce faire une digue dentaire éventuellement combinée à un OraSeal® pour une meilleure isolation. En guise de protection, en lieu et place de la digue dentaire, vous pouvez également utiliser OpalDam®, une résine photopolymérisable.

Lumière

On utilise parfois la chaleur, la lumière ou le laser, en espérant accélérer le processus de blanchiment. Des études ont démontré que l'utilisation de la lumière pendant le blanchiment ne permet pas d'accélérer la diminution de la quantité de peroxyde actif. Cela signifie que l'apport de lumière n'accélère pas l'action du peroxyde. Si l'apport de lumière s'avère être plus efficace, l'effet blanchissant doit donc provenir de la lumière en elle-même. Ce phénomène est bien démontré. Il semble en effet logique que la lumière puisse faire pâlir les colorants dans les dents ; tout le monde sait que la lumière fait blanchir les substances. L'utilisation de lampes halogènes pendant le blanchiment permet de blanchir non seulement au moyen du peroxyde, mais également avec la lumière.

L'inconvénient du blanchiment rapide en cabinet dentaire est qu'il est moins facile d'assurer le suivi de l'action blanchissante. Dans ce traitement, l'émail dessèche, ce qui lui donne temporairement un aspect plus blanc. En outre, le risque d'hypersensibilité est généralement plus important en cas d'utilisation de pourcentages élevés de peroxyde d'hydrogène.

Il s'avère en outre que le premier résultat satisfaisant n'est obtenu qu'après le deuxième passage dans le fauteuil du dentiste.

Si ni le patient, ni le dentiste ne sont contents du résultat, il est en-

core possible de blanchir en supplément, ou par après, avec la méthode de blanchiment à domicile, au lieu de repasser une heure à blanchir dans le fauteuil. Si, après un certain temps, le patient souhaite effectuer un bref traitement blanchissant ('touch up'), la méthode de blanchiment à domicile est également bien plus pratique et plus avantageuse que de procéder à un nouveau traitement en cabinet dentaire.

La méthode Ultradent

Ultradent propose une solution adéquate pour la quasi-totalité des traitements que vous pourriez choisir pour blanchir les dents. Vous avez le choix de blanchir en cabinet dentaire (au fauteuil ou dans la salle d'attente), respectivement avec Opalescence Boost ou Opalescence Quick. Divers produits de blanchiment à domicile (sous le contrôle du dentiste) sont également disponibles. Ces produits sont Opalescence 10%, 15%, 20% et 35%, et contiennent tous du nitrate de potassium et du fluorure = PF.

Le tout dernier produit conçu par Ultradent s'appelle Trèswhite Supreme. Trèswhite Supreme est une gouttière prête à l'emploi contenant un gel à 10% de peroxyde d'hydrogène et du PF, qui propose également un gel intégré pour la protection de la gencive.

Une méthode adaptée, voire complémentaire, existe également pour le blanchiment des éléments dévitalisés, appelée Opalescence Endo, ou une autre qui est destinée au traitement des colorations tenaces de surface, Opalustre.

Ces différentes possibilités de traitement, combinées à vos attentes et aux souhaits de vos patients, vous offrent une large gamme d'options. ■

Opalescence
trèswhite

SUPREME

de meilleurs goûts, y compris le nouveau goût pêche

un matériau de gouttière doux, fin et déformable pour une forme d'adaptation plus confortable

une meilleure adaptation, conçue dans le but d'offrir un meilleur confort

un gel Opalescence PF de peroxyde d'hydrogène à 10% pour des résultats surprenants

COMMUNICATION

Lors de la définition des options de blanchiment, la communication mutuelle des attentes de ce traitement doit être très claire. Le patient s'attend à ce que vous réalisiez des miracles, alors que vous n'êtes pas en mesure de les garantir.

Comment présenter l'option du 'blanchiment' ?

Via la communication indirecte dans la salle d'attente, vous pouvez déjà amener le patient à réfléchir et l'encourager à vous demander si le blanchiment pourrait apporter une solution. Par ailleurs, vous pouvez également poser la question dans votre discussion avec le patient pour savoir s'il est content de la couleur de ses dents. Vous pouvez ensuite éventuellement aborder les possibilités du blanchiment. Évoquez ainsi les résultats, la sécurité, la durée du traitement, mais aussi les résultats partiellement imprévisibles.

- tout le monde ne sait pas que les dents peuvent être blanchies sans aucun risque, de nombreuses personnes pensent que cela fragilise l'émail, ce qui est totalement faux
- de nombreuses personnes aimeraient rendre leurs dents plus blanches, mais refoulent ce souhait caché
- le traitement au moyen d'une gouttière et d'un gel blanchissant est très facile à réaliser, s'il est bien expliqué
- l'image est encore plus parlante si vous présentez une gouttière de blanchiment
- vous pouvez faire baisser le coût en ne blanchissant que la partie frontale supérieure (pour commencer)

Avantages du blanchiment

- des dents plus blanches sans aucun risque
- moins nocif pour les tissus que les restaurations composites ou en porcelaine
- prix de revient inférieur aux systèmes de restauration

Inconvénients

- le résultat n'est pas toujours prévisible à 100%
- les restaurations existantes ne blanchissent pas, contrairement aux éléments naturels, elles doivent donc généralement être remplacées

Les questions que vous pouvez attendre

- Combien de temps prendra ce processus de blanchiment ?
- Combien de temps le résultat restera-t-il correct ?
- Combien de doses sont nécessaires pour obtenir un résultat satisfaisant ?

Il est impossible de donner une réponse uniforme à ces questions, étant donné que le résultat dépend de la situation de départ, des attentes du patient et des objectifs du praticien, ainsi que de la méthode de blanchiment appliquée.

(Voyez également les pages 32 et 33) ■

ACCESSOIRES À UTILISER EN CABINET DENTAIRE

Henry Schein vous propose divers accessoires destinés à soutenir votre communication concernant le blanchiment. Notamment un poster pour salle d'attente à propos du blanchiment, une brochure générale d'information destinée à la salle d'attente et une brochure d'instructions pour les patients afin de les guider dans le blanchiment à domicile.

Demandez-les dès à présent à votre représentant ou à votre personne de contact interne, via le numéro de téléphone

02/257 40 69



CONSEILS

Lorsque vous abordez les possibilités de traitement, différents points doivent être pris en compte. Vous trouverez ci-dessous une série d'astuces et de conseils.



poster pour salle d'attente, 60 x 60 cm

Il est important

- d'aborder les diverses options de traitement possibles
- de réaliser un examen dentaire général, éventuellement au moyen de radiographies
- de définir la couleur de départ
- de supprimer le tartre et de polir les dents

Veillez à ce que :

- aucune obturation d'amalgame ne soit présente dans la zone de traitement ; du plomb pourrait se dégager
- les couronnes, matériaux composites, etc. ne réagissent pas au blanchiment
- des restaurations composites ne soient pas placées moins de deux semaines après le dernier traitement de blanchiment ; le peroxyde encore présent dans les éléments influencera de manière négative l'adhérence de l'adhésif sur les éléments
- le patient soit averti du risque d'hypersensibilité des dents
- on détermine la couleur au début du traitement ; de préférence une photo couleur
- le matériau soit conservé conformément aux instructions du fabricant
- les mesures de précaution soient toujours respectées
- le patient ne fume pas, ne boive ni café, ni thé, ni vin rouge pendant le traitement.

(Voir également pages 32 et 33) ■

CHECKLIST de la fabrication de la gouttière

Pour la réalisation d'une gouttière de blanchiment dotée de réservoirs, on utilise des matériaux spécifiques. L'ensemble de la procédure est décrit ci-dessous.



1: Prenez une empreinte en alginate.



2: Moulez ce modèle au moyen de Futar M de Kettenbach ou de plâtre. Dans le cas du plâtre, vérifiez le modèle afin d'éviter la présence de perles de plâtre sur les surfaces des dents supprimez-les si nécessaire. Raccourcissez le modèle jusqu'à environ 0,5 cm du bord gingival.



3: Pour créer des réservoirs, appliquez du LC-Block Out sur un modèle en plâtre, contre les faces labiales des éléments qui doivent être blanchis. Durcissez le LC-Block Out pendant 10 à 20 secondes avec un appareil de photopolymérisation. Utilisez une couche d'environ 0,5 mm d'épaisseur. Appliquez jusqu'à environ 1 mm sous le bord gingival. Ne recouvrez pas les surfaces incisives et occlusives.



4: Placez le film Sof Tray dans l'appareil de thermoformage et placez le modèle préparé sur le fond perforé.



5: Réchauffez le film jusqu'à ce que celui-ci recouvre les bords de quelques centimètres, arrêtez la source de chaleur et mettez ensuite le modèle sous vide. Laisser refroidir environ une minute.



6: Découpez grossièrement le film au moyen de ciseaux stables ; par exemple un cutter Ultra-dent Vinyl Cutter. Retirez prudemment le film du modèle en plâtre.



7: Découpez précisément le film le long du bord gingival. Cette découpe est possible grâce aux ciseaux UltraTrim d'Ultradent. Veillez à ce que les papilles soient également dégagées.



8: Placez ensuite la gouttière à nouveau sur le modèle en plâtre pour contrôler son adaptation. Les bords qui dépassent peuvent légèrement être réchauffés à la flamme (Micro Torch ou similaire) et sont appuyés avec un doigt humide contre le modèle.

CHECKLIST du blanchiment à domicile

Le patient doit être informé correctement.

La liste de contrôle ci-dessous peut être utilisée à cet effet.



En fonction du plan de traitement, donnez au patient la gouttière et le nombre de doses nécessaires d'Opalescence 10 à 15% PF. Pour l'utilisation de telles concentrations, on conseille généralement d'appliquer le traitement de blanchiment pour la durée de la nuit.

Pour Opalescence 20% PF, on conseille généralement de blanchir durant 2 à 3 heures pendant la journée, pour Opalescence 35% PF 1 heure maximum pendant la journée.



Montrez au patient comment appliquer le gel dans la gouttière. Appliquez essentiellement le gel du côté labial de la gouttière. La moitié du contenu d'une dose est généralement suffisante pour une gouttière. L'autre moitié peut être utilisée ultérieurement. Pour le blanchiment, la dentition doit être bien nettoyée. Appliquez la gouttière remplie de gel sur la rangée de dents concernée. Assurez-vous du bon placement. Exercez une légère pression sur la gouttière contre les dents.



Le gel qui est pressé hors de la gouttière doit être éliminé. Vous pouvez le faire au moyen d'une brosse à dents souple ou avec un doigt propre. Rincez-vous la bouche une ou deux fois à l'eau (n'avez pas !). Ne portez pas la gouttière pendant le repas et/ou la boisson. Il est également déconseillé de fumer pendant le blanchiment. Après le traitement, retirer la gouttière, nettoyez les dents soigneusement avec une brosse à dents douce et du dentifrice, rincez copieusement et terminez éventuellement le rinçage avec un produit de rinçage pour bouche contenant du fluorure.

CHECKLIST du blanchiment au cabinet

salle d'attente

Le blanchiment dans la salle d'attente est appliqué pour réaliser ce que l'on appelle un jumpstart.



Le produit Opalescence Quick est appliqué au moyen d'une gouttière individuelle dotée de réservoirs. Pour sa fabrication et les instructions d'emploi, consultez la liste de contrôle de fabrication d'une gouttière à la page 31. Laissez le patient porter cette gouttière pendant une demi-heure à une heure pour se blanchir les dents.

Vous pouvez ensuite prescrire la méthode de blanchiment à domicile.

N.B.: pour la méthode de blanchiment à domicile, utilisez de l'Opalescence PF à 10, 15, 20 ou 35%.

CHECKLIST de blanchiment au cabinet

fauteuil de traitement

Le blanchiment au fauteuil est une procédure rapide, mais qui a également ses limites. Dans l'aperçu ci-dessous, nous abordons d'abord la procédure d'isolation et ensuite le traitement de blanchiment en soi.

isolation

Nettoyez les dents en profondeur avant de commencer la procédure de blanchiment.



Utilisez de préférence le système à photopolymérisation OpalDam. Vous pouvez éventuellement choisir une digue dentaire combinée à de l'OraSeal. Placez un support pour joues et, de préférence, un cale-bouche.



Appliquez OpalDam sur la gencive et éventuellement sur les tissus durs qui ne doivent pas entrer en contact avec le gel de blanchiment, sur 4 à 6 mm de haut et 1,5 à 2 mm d'épaisseur. Faites en sorte que ce matériau dépasse d'environ 0,5 mm au niveau cervical sur les dents.



Appliquez également OpalDam dans les embrasures interdentales.



Durcissez l'OpalDam au moyen de l'appareil de photopolymérisation adéquat.



Une fois le traitement terminé, l'OpalDam durci peut facilement être enlevé.

blanchiment

Attention ! Opalescence Boost contient 38% de peroxyde d'hydrogène. Il est expressément conseillé en cas d'utilisation de ce produit de porter une protection adéquate pour les yeux. Ceci vaut tant pour l'équipe de traitement que pour le patient.



Vissez la seringue blanche et la seringue rouge du système Opalescence Boost l'une à l'autre. Enfoncez le matériau dans l'une des seringues et ramenez-le ensuite dans l'autre. Répétez cette opération environ 20 fois. Finalement, le matériau doit terminer sa course dans la seringue rouge. Dévissez les seringues et jetez la seringue blanche. Placez fermement un embout Black Mini sur la seringue rouge pleine de gel de blanchiment. Contrôlez sur un morceau de tissu si le matériau peut être extrait de la seringue sans résistance exagérée.



Appliquez le gel sur les surfaces à blanchir, avec un léger dépassement au niveau labial en direction incisive/occlusive (env. 0,5 à 1 mm d'épaisseur).



Polymérisez les surfaces préparées pendant 20 secondes au moyen d'une lampe à photopolymérisation.
N.B.: une lumière intense contribue en partie à l'effet de blanchiment. Cet effet est toutefois négligeable par rapport au blanchiment provoqué par le peroxyde d'hydrogène ^{XIII}.



Après environ 20 minutes, retirez le gel des dents. Pour commencer, utilisez uniquement l'aspirateur pour éliminer la plus grande partie du matériau.



Après avoir retiré la masse, aspirez tout le reste en actionnant le spray. Séchez ensuite les surfaces. Veillez à ce que la digue OpalDam ne se détache pas.



Évaluez le résultat et répétez le traitement décrit au maximum trois fois par séance. En cas de sensibilité accrue, une durée de traitement plus courte par application est recommandée.

Opalescence® **BOOST**



BLANCHIMENT AU CABINET



1. Mélangez l'activateur au gel de blanchiment en enfonçant et ramenant le produit, répéter 20 fois l'opération. Finalement le matériau doit terminer sa course dans la seringue rouge. Fixez un Black Micro FX tip sur la seringue rouge. Protégez les yeux du patient et du clinicien avec des lunettes de protection. Placez des écarteurs de joue et Isoblock dans la bouche.



2. Séchez les dent à l'air. Exprimez l'OpalDam à travers les embrasures, sur les cingulum et la gencive adjacente, sur une épaisseur d'un demi millimètre sur l'émail sec. Polymérisez 10 à 20 secondes.

3. Appliquez Opalescence Xtra Boost. Pour une efficacité optimale agitez/remuez toutes les 5 minutes. Retirez le gel après 15 minutes **uniquement** par succion. Répétez l'opération jusqu'à obtention du résultat souhaité.



Avant



Après

U2 **ULTRADENT**
PRODUCTS, INC.

CHECKLIST *Trèswhite Supreme*

Trèswhite est un produit qui peut être utilisé dans de nombreuses situations. La gouttière du système Trèswhite Supreme est une gouttière prête à l'emploi qui est facilement adaptable, mais qui n'est pas comparable à une gouttière individuelle.



Chaque emballage individuel contient une gouttière dotée d'un manche coloré pour la mâchoire supérieure (U) et d'une autre couleur pour la mâchoire inférieure (L). Trèswhite Supreme est disponible dans les trois goûts suivants : menthe, pêche et melon.



Placez la gouttière avec son support au-dessus de l'arc dentaire.



Pressez-la légèrement en place.



Retirez le support coloré de la bouche.



Appuyez **LEGEREMENT** sur la gouttière.



Porter la gouttière pendant 30 à 60 minutes par jour. Après le traitement, retirez la gouttière de la bouche, nettoyez les dents, rincez la bouche et évitez d'avaler les résidus.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

Dans ce chapitre, nous répondons aux questions les plus fréquemment posées concernant le blanchiment.

Question :

Combien de temps le blanchiment dure-t-il ?

Réponse :

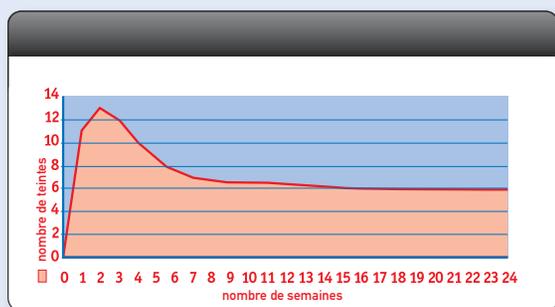
Généralement, il suffit de blanchir pendant une à deux semaines pour obtenir un résultat correct. Toutefois certaines colorations tenaces exigent un blanchiment chaque nuit pendant trois à six semaines. Pour les colorations dues à la tétracycline, il n'est pas rare de blanchir pendant trois mois.

Question :

Combien de temps tient le résultat du blanchiment ?

Réponse :

Le résultat du blanchiment est le plus important juste après le traitement, mais perd déjà de son intensité après quelques jours, pour ensuite perdre quelques teintes pendant les 6 à 12 mois qui suivent. Tous les éléments dépendent de la quantité de café, de thé, de jus de groseilles et d'autres colorants qui passent le long des dents. Remarquons toutefois qu'après un an environ, un traitement rapide de rafraîchissement ('touch up') est suffisant pour récupérer la couleur blanche originale (un seul traitement au moyen de la méthode que l'on a utilisée initialement).



Question :

Peut-on fumer et/ou boire du café ou du thé pendant un traitement de blanchiment ?

Réponse :

Pendant le blanchiment, vous ne pouvez ni manger, ni boire, ni fumer. Juste après le blanchiment, l'émail est encore partiellement 'ouvert' et des résidus de peroxyde sont encore présents dans la bouche. Il n'est pas conseillé de fumer directement après le traitement. Il est également déconseillé de boire des boissons fort colorées, comme le café, le thé fort ou le jus de groseilles, bien qu'il n'a pas été démontré que ceci annulerait l'effet de blanchiment. Quelques heures après le blanchiment, la surface de la dent est reminéralisée, après quoi elle est à nouveau moins sensible à l'effet des colorants.

Question :

Quelle quantité d'agents blanchissants est nécessaire ?

Réponse :

Pour chaque partie frontale, il faut au minimum 3 seringues de gel blanchissant pour pouvoir blanchir pendant 1 semaine. Pour un ensemble composé des parties antérieures supérieures et inférieures, il faudra donc au minimum 6 seringues.

Question :

Le produit blanchissant peut-il entrer en contact avec les plombages d'amalgames ?

Réponse :

Tout contact entre le produit blanchissant et l'amalgame doit autant que possible être évité. Du plomb peut se libérer de l'amalgame en contact avec le peroxyde.

Question :

A quoi doit-on essentiellement faire attention dans les indications concernant le blanchiment ?

Réponse :

Il faut essentiellement veiller à :

- la couleur des dents
- la présence de couronnes et de plombages colorés (ne décolorent pas !)
- la sensibilité des dents (avertir de la sensibilité accrue pendant le traitement de blanchiment)

Question :

Le gel de blanchiment a-t-il une influence sur la force d'adhérence des composites ?

Réponse :

Le peroxyde encore présent peut influencer négativement l'adhérence. Il est donc conseillé d'attendre au moins deux semaines après le traitement avant de poser des restaurations adhésives.

Question :

Combien de temps les produits blanchissants se conservent-ils ?

Réponse :

Contrôlez toujours l'emballage pour sa date de péremption et ses instructions de conservation. Généralement, les matériaux doivent être conservés au réfrigérateur et sont valables deux ans. La chaleur est toujours néfaste pour la qualité du matériau de blanchiment. Les produits blanchissants contenant une forte concentration de peroxyde d'hydrogène (env. 30 à 38%) ont en général une durée de conservation réduite. Il est préférable d'utiliser des produits qui doivent être activés sur place. Par exemple Opalescence BOOST d'Ultradent. Ce produit est activé en reliant deux seringues l'une à l'autre, pour en mélanger le contenu.

PRODUITS DE BLANCHIMENT

Il existe toute une gamme de matériaux complémentaires qui peuvent être utilisés avant, pendant et/ou après le traitement de blanchiment. Dans ce chapitre, nous décrivons quelques-uns de ces produits.

Question :

Les produits blanchissants sont-ils nocifs pour les restaurations ?

Réponse :

La plupart des matériaux d'obturation blancs sont insensibles aux produits blanchissants. La seule exception à cette règle sont les ciments ionomères de verre, qui peuvent effectivement être endommagés par des préparations de blanchiment acides. Tout contact entre le produit de blanchiment et une obturation à base d'amalgames doit être évité car cela pourrait libérer du plomb suite à une réaction entre l'amalgame et le peroxyde.

Question :

Pourquoi conseille-t-on d'effectuer le blanchiment uniquement chez le dentiste ?

Réponse :

Un contrôle professionnel de votre dentition est nécessaire. Une gouttière bien adaptée permet d'éviter la fuite de matériau dans la bouche. De nombreux produits OTC sont relativement acides pour une meilleure conservation (ils contiennent parfois même l'acide phosphorique ou de l'acide acétique), ce qui risque en outre de mordancer l'émail. Par ailleurs, ces produits sont souvent difficiles à appliquer. Sans aucun contrôle, le risque de blanchiment excessif est bien réel.

Question :

Un dentifrice blanchissant spécial est-il utile ?

Réponse :

Ces dentifrices ne blanchissent pas les dents, mais l'oxyde de titane présent dans la pâte se dépose en un fin film temporaire sur les dents. Celui-ci augmente la réflexion de la lumière, ce qui donne un aspect plus blanc aux dents, mais s'enlève relativement rapidement dès que l'on utilise un autre dentifrice.

Question :

La méthode de blanchiment à domicile permet-elle également de blanchir une seule dent vitale ou uniquement les canines ?

Réponse :

Ceci est uniquement possible en remplissant les réservoirs correspondants. Les réservoirs des éléments voisins peuvent éventuellement être supprimés, de sorte à ce que le patient ne remplisse pas les mauvais réservoirs. ■

Opalescence PF

BLANCHIMENT ET PREVENTION CONTRE LES CARIES ^{XIV}

De nouvelles recherches prouvent que blanchir avec Opalescence PF veille à :

- **meilleure santé de l'émail**
renforce l'émail par une augmentation de la teneur en minéraux
- **moins de sensibilité**

Opalescence PF 10% 15% 20% et 35%

Peroxyde de carbamide avec Nitrate de Potassium et Fluor



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Kit dentiste

Contient 8x 1,2 ml Opalescence PF, 2 Sof-Tray Sheets, 1,2 ml LC Black-Out Resin, 1 Shade guide card, 1 Opalescence Whitening toothpaste et 1 Pocket Tray Case.

020-2522	10% regular	020-2528	20% regular
020-2523	10% menthe	020-2529	20% menthe
020-2524	10% melon	020-2530	20% melon

020-2525	15% regular	023-7320	35% regular
020-2526	15% menthe	023-7317	35% menthe
020-2527	15% melon	023-7315	35% melon

■ Recharge

Contient 40x 1,2 ml Opalescence PF et 2 Shade guide cards.

015-3917	10% regular	014-2920	20% regular
015-3891	10% menthe	014-2921	20% menthe
015-3906	10% melon	015-3902	20% melon

014-2916	15% regular	023-7330	35% regular
014-2917	15% menthe	023-7318	35% menthe
015-3901	15% melon	023-7316	35% melon

PRODUITS DE BLANCHIMENT

Opalescence Trèswhite Supreme

GOUTTIERES DE BLANCHIMENT PRE-CHARGEES

Gel de blanchiment en gouttière préchargée
Avec Opalescence Trèswhite Supreme vous avez à portée de main un produit de blanchiment efficace et fiable avec les gouttières universelles, déjà remplies de gel de blanchiment 100% Opalescence PF bleaching. Ce produit donne l'opportunité au cabinet dentaire de proposer aux patients un programme de blanchiment complet et peut être parfaitement utilisé comme suite à un traitement "in-office".



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Kit patient

Contient 10 gouttières supérieures et 10 gouttières inférieures.

023-8318 menthe
023-8319 melon
023-8321 pêche

■ Sixpack

Contient 6x 10 gouttières supérieures et 6x 10 gouttières inférieures.

023-8322 menthe
023-8324 melon
023-8326 pêche

Opalescence Quick

Opalescence Quick45% préparation de peroxyde de carbamide, à utiliser comme "quick start".
Application par gouttière avec réservoirs.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Intropack #708

Contient 4x 1,2 ml et 4 White Mac tips
024-5127

■ Recharge #711

024-5128 20x 1,2 ml

Opalescence Boost

IN OFFICE BLEACHING

Opalescence Boost contient 38% de peroxyde d'hydrogène.



#5330



#5344

INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Introkrit PF #5330

Contient 4x 1,2 ml Opalescence Boost et seringues activateur, 2x 1,2 ml OpalDam, 2 IsoBlocks, 2 Ultradent Luer Vacuum adapters, 2 SurgiTips de chaque, 10 Micro 20 g et Micro 20g FX tips.

030-0647

■ Kit patient PF #5332

Contient 2x 1,2 ml Opalescence Boost avec seringues d'activation, 1,2 ml OpalDam, 1 IsoBlock, 5 embouts Micro 20g et 5 embouts Micro 20g FX.

030-0650

■ Recharge PF #5344

Contient 20x 1,2 ml Opalescence Boost avec seringues d'activation.

030-0652

■ Opalescence Boost PF Skini Patient Kit #5336

Contient 4x 0,5 ml Opalescence Boost avec seringues d'activation, 1,2 ml OpalDam, 1 IsoBlock, 4 Micro 20g tips, 4 Micro 20g FX tips et 1 Shade guide card.

030-0651

Opalescence Endo

BLANCHIMENT NON VITAL



Opalescence Endo est une préparation contenant 35% de peroxyde d'hydrogène qui est parfaitement adaptée à la méthode de blanchiment ambulatoire (walking bleach) pour les éléments dévitalisés.

Ce produit est prêt à l'emploi, applicable directement depuis sa seringue et possède une consistance pratique. Comme produit d'obturation temporaire, on utilise le set UltraTemp firm.

Conseil : Fermer la base de la chambre pulpaire avec un ciment verre ionomère pour protéger les racines



Appliquez Opalescence Endo dans une chambre pulpaire ouverte et dans la partie coronale du canal radiculaire.



Refermez avec UltraTemp Firm.



Retirez le surplus d'UltraTemp à l'aide d'un coton-tige humide.

INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ **Opalescence Endo kit #1270**

Contient 2x 1,2 ml Opalescence Endo et 20 embouts d'application.

014-2951

■ **Recharge #1323**

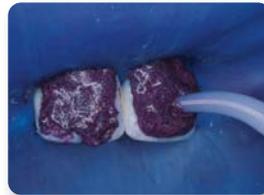
014-2932 2x 1,2 ml

Opalustre

Opalustre est une pâte abrasive contenant du carbure de silicium et de l'acide chlorhydrique. Ce n'est donc pas un produit blanchissant. Il est utilisé pour supprimer les colorations qui se situent dans la couche externe de l'émail. Il faut toutefois être conscient que, contrairement aux préparations contenant du peroxyde de carbamide, l'Opalustre supprime environ 0,2 mm d'émail à chaque traitement.



Avant



Après la pose de la digue dentaire, on applique Opalustre sur la surface de l'émail.



Au moyen d'un embout de polissage (Bristlecup), l'Opalustre est massé sur la surface. Il est recommandé de rincer et d'évaluer la progression régulièrement.



Après micro-abrasion de l'émail suivie de 3 semaines de blanchiment à domicile avec Opalescence PF.

INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ **Opalustre kit #554**

Contient 4x 1,2 ml Opalustre, 20 White Mac Tips et 20 OpalCups.

014-2926

■ **Recharge #555**

014-2890 4x 1,2 ml

ACCESSOIRES

Ciseaux Ultra-Trim

Ces ciseaux inoxydables ont spécialement été conçus pour le découpage précis du matériau Sof-Tray. Le ressort intégré évite la fatigue du poignet. Les lames sont légèrement dentelées.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Ciseaux de précision #605
014-0171

Utility Vinyl Cutter



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Ciseaux #604
014-0175

LC Block-Out Resin

Cette résine artificielle de couleur bleue photopolymérisable a été conçue afin de créer des réservoirs dans la gouttière de blanchiment. Elle est posée sur le modèle avant que celui-ci ne soit extrudé. Elle est également applicable pour les procédures d'espacement sur les modèles en plâtre et également pour le remplissage des porosités dans ces mêmes modèles.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Block-Out Resin kit #240
Contient 4x 1,2 ml Block-Out Resin et 20 Black Mini Tips.
014-2648

■ Recharge Mini #241
014-2697 4x 1,2 ml

■ Recharge #242
014-2649 20x 1,2 ml

Dentifrice Opalescence

Le dentifrice Opalescence est excellent pour les patients qui veulent entretenir la teinte de leurs dents.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Emballage
014-2691 12x 133 g

■ Emballage
015-3927 24x 29 g

Proform



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Appareil de thermoformage
014-3778

Sof-Tray Sheets

Ces films pour thermoformage sont parfaitement adaptés à la fabrication des gouttières de blanchiment individuelles au moyen d'un appareil de thermoformage. Les dimensions sont 5 x 5 pouces (env. 12,5 x 12,5 cm) et 0.35 pouces (env. 0,9 mm) d'épaisseur.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Sof-Tray Sheets
014-2650 regular 0,9 mm #226, 25 pc
014-2665 medium 1,5 mm #227, 20 pc
014-2658 heavy 2 mm #284, 20 pc

Micro-Torch



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Bruleur à gaz
100-2136

Opalescence follow up kit



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Opalescence follow up kit #5338

Contient 3 Opalescence Treswhite supreme trays (supérieur et inférieur), 3- UltraEZ trays (supérieur et inférieur) et 1 tube de dentifrice Opalescence.
030-0653

IsoBlock

Ces cale-bouches maintiennent la bouche suffisamment ouverte pour le traitement au moyen du système Opalescence Boost et ils évitent la fatigue du patient.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Emballage #331

013-9732 10 pc

Shade Guide Cards

Ces cartes indicatives des diverses teintes constituent un accessoire pratique à fin de déterminer la couleur de départ et l'évolution du traitement.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Emballage #498

014-2970 50 pc

Opalescence Pocket Tray Case

Ces boîtes de rangement sont destinées à conserver les gouttières de blanchiment.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Emballage, 20 pc

021-3265 clear #707

OpalDam

Cette résine unique brevetée permet d'isoler les tissus souhaités rapidement et en toute simplicité. De par ses propriétés réfléchissantes, OpalDam est parfaitement applicable aux tissus mous. Elle dégage uniquement une très légère chaleur du fait de sa polymérisation.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ OpalDam kit #324

Contient 4x 1,2 ml OpalDam, 10 Micro 20 Gauge Tips et 10 Black Mini Tips.
014-2795

■ Recharge #325

014-2796 4x 1,2 ml

UltraEZ

Le gel UltraEZ contenant du nitrate de potassium peut être appliqué au moyen d'une gouttière de blanchiment individuelle. UltraEZ est utilisé pour éliminer l'hypersensibilité ressentie par le patient suite à un traitement de blanchiment. La durée d'application est d'environ 15 minutes.



INFORMATIONS POUR LA COMMANDE

■ Emballage #1008

014-1153 4x 1,2 ml

■ UltraEZ trays #5721

023-8309 20 trays, supérieures et inférieures

■ Recharge #1007

015-3837 20x 1,2 ml

APERÇU DE LA LITTÉRATURE

- ^I Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (WHO-definition). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- ^{II} Thomas Moore, "De ziel van seks", uitg. Servire 2001, p. 43
- ^{III} Jorgensen MG, Carroll WB. Incidence of tooth sensitivity after home whitening treatment. JADA vol. 133, Aug. 2002, p 1076-1082.
- ^{IV} Van Haywood B, Caughman WF, Frazier KB, Myers ML. Tray delivery of potassium nitrate-fluoride to reduce bleaching sensitivity. Quintessence Int. 2001; 32:105-109.
- ^V Van Haywood B, Heymann HO. Night guard bleaching, how safe is it? Quintessence Int 1991;22:515-523. the current use of 10% carbamide peroxide solutions is apparently safe...
- ^{VI} JADA 2001; 43-71
- ^{VII} Haywood VB, Leech T, et al. Nightguard vital bleaching: effects on enamel surface texture and diffusion. Quintess. Int. 1990; 21, 801-804.epoxy replicas of the teeth were examined under a scanning electron microscope. No etching was apparent, and no difference in surface texture between treated and untreated areas was detected.....
- ^{VIII} Attin T, Kocabiyik M, Buchalla W, Hannig C, Becker K. Susceptibility of enamel surfaces to demineralisation after application of fluoridated carbamide peroxide gels. Caries Res. 2003;37:93-99.
- ^{IX} Rodrigues JA et al. Effect of 10% carbamide peroxide bleaching materials on enamel micro hardness. Am. J. Dent. 2001;14:67-71. ...the Opalescence agent initially increased the micro hardness, then returned to the control level. Different bleaching materials with the same concentration of carbamide peroxide have different effects on the enamel....
- ^X Cimilli H, Pameijer CH. Effect of carbamide peroxide bleaching agents on the physical properties and chemical composition of enamel. Am.J. Dent. 2001;14:63-66.spectrophotometry and X ray radiation established a change from hydroxyapatite to primary calcium ortho phosphate for all experimental groups except for 10% Opalescence tested for 5 or 10 days... The significance of these changes in clinical practice is not known.
- ^{XI} CRA newsletter, www.cranews.com
- ^{XII} JADA 2003; 167-175
- ^{XIII} CRA Newsletter volume 26, issue 11, November 2002 & volume 27, issue 3 March 2003
- ^{XIV} Al-Qunaian. The effect of Whitening Agents on Caries Susceptibility of Human Enamel. Operative Dentistry, 2005, 30-2,265-270

*Le "PraxisCoach Bleaching van praxisDienste.de" a été utilisé comme source pour cette édition.
Les photos du Prof. Dr. Thomas Attin et les tableaux sont utilisés avec autorisation.*



Opalescence

Préchargée, jetable

Opalescence Trèswhite Supreme est livré en gouttières préchargées, jetables.

Insérez le porte-gouttière dans la bouche, ajustez la gouttière intérieure et laissez agir 60 minutes, maximum 1x par jour.

Opalescence Trèswhite Supreme est plus simple à utiliser que les produits vendus en supermarché ou droguerie et ceci sous le contrôle d'un dentiste.



Gouttière adaptée et personnalisée

Le système Opalescence PF agit parfaitement parce que les gouttières sont adaptées au patient.

Le dentiste prend une empreinte et fabrique ou fait fabriquer une gouttière personnalisée qui s'adapte parfaitement. Le gel de blanchiment Opalescence est remis au patient pour une utilisation journalière.



In-office

Opalescence Boost est un gel de blanchiment puissant qui blanchit rapidement les dents. Le gel est activé chimiquement sans lampe, ce qui veut dire qu'il agit directement à partir du moment où le gel est mis en contact avec les dents.

Cette méthode de blanchiment in-office est appliquée par le dentiste au cabinet, celui-ci garde le contrôle pendant la durée du blanchiment. A la fin du traitement il peut remettre un set de blanchiment à domicile pour parfaire le traitement.



Entretien

Il est important de conserver de belles dents après le blanchiment. Le dentifrice Opalescence Whitening Toothpaste est la solution idéale pour entretenir la beauté des dents.



Chaque patient, chaque style de vie. Toujours Opalescence.



Opalescence

tooth whitening systems



The leader in whitening

- Opalescence PF 10%, 15%, 20%, 35%
- Trèwhite Supreme
- Opalescence Boost
- OpalDam
- Opalescence Quick PF 45%
- Opalescence Endo
- Opalustre
- UltraEZ
- Flor-Opal
- LC Block-Out Resin
- Sof-Tray Sheets
- Opalescence Whitening Toothpaste
- Utility Vinyl Cutters
- Pocket Tray Cases

 HENRY SCHEIN®

**Fournisseur exclusif
pour BeNeLux**

 **ULTRADENT**
PRODUCTS, INC.

www.ultradent.com