

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

FACULTE DE MEDECINE D'ALGER

DEPARTEMENT DE CHIRURGIUE DENTAIRE

Cours d'Odontologie conservatrice

2^{ème} ANNEE

SCHÉMAS CLINIQUES DE LA LÉSION CARIEUSE

Réalisé et présenté par Pr Mehdid C

Année universitaire 2016/ 2017

INTRODUCTION

la lésion carieuse est une affection acquise qui peut de nos jours être évitée.

La non observance des procédures de prévention conduit à l'apparition de lésions carieuses qui peuvent intéresser, une ou plusieurs faces de la dent, de même qu'un ou plusieurs tissus dentaires, avant d'atteindre la pulpe en profondeur et provoquer l'extrême fragilité de la dent.

Depuis l'apparition des systèmes adhésifs destinés aux composites, deux modèles de restauration des lésions carieuses coexistent de façon paradoxale:

- **Le plus récent** basé sur l'adhésion des matériaux utilisés et l'utilisation de systèmes adhésifs

- **Le plus ancien**, lié à l'utilisation d'un matériau non adhésif, l'**amalgame**, régit par les principes de préparation stéréotypés de **Black**.

Ce dernier ne perdure que pour la restauration des dents postérieures
La carie est une lésion évolutive.

On classifie les atteintes carieuses de la dent selon

- l'aspect clinique de la cavité
- et
- le degré d'atteinte des différents tissus touchés.

I - CLASSIFICATION DES CAVITES DE CARIE

Classification de Black(1907)

Elle comprend 5classes

Elle concerne le siège de la lésion, ainsi selon la localisation de la lésion carieuse, on parlera de

CLASSE I= ANFRACTUOSITÉS DE TOUTES LES DENTS ;

- Cingulum des incisives et canines
- Fossettes et sillons occlusaux
- Fossettes vestibulaires de molaires supérieures et inférieures

LA CLASSE II = CL II

La lésion carieuse est située sur LES FACES PROXIMALES DES
PREMOLAIRES ET DES MOLAIRES

LA CLASSE III= CL III

La lésion carieuse est située sur LES FACES PROXIMALES DES INCISIVES ET DES CANINES **SANS** ATTEINTE DE L'ANGLE

LA CLASSE IV=CL IV

La lésion carieuse est située sur LES FACES PROXIMALES DES INCISIVES ET DES CANINES **AVEC** ATTEINTE DE L'ANGLE

LA CLASSE V=CL V

Lésions siégeant au niveau du 1/3 CERVICAL OU GINGIVAL DE TOUTES LES DENTS

Classification de Black modifiée Elle comprend 6 classes

LA CLASSE VI=CL VI

Elle a été rajoutée plus tard

Il s'agit de lésions carieuses des bords incisifs et du sommet des cuspides

II - CLASSIFICATION DE JEAN CLAUDE HESS

Il faut faire la distinction entre

LA CAVITE qui est une PREPARATION et L' OBTURATION qui est

une RESTAURATION, de même que la cavité de carie est **constatée** par l'opérateur .

Ce dernier réalise pour chaque cas **une préparation**: même si cette dernière est aussi une cavité.

Elle représente la transformation réfléchie de la précédente .

JC Hess a proposé une classification qui tient compte du nombre de faces concernées par la restauration

6 classes de A à F autant de classes que de faces

-Cl A = restauration intéressant une seule face dentaire

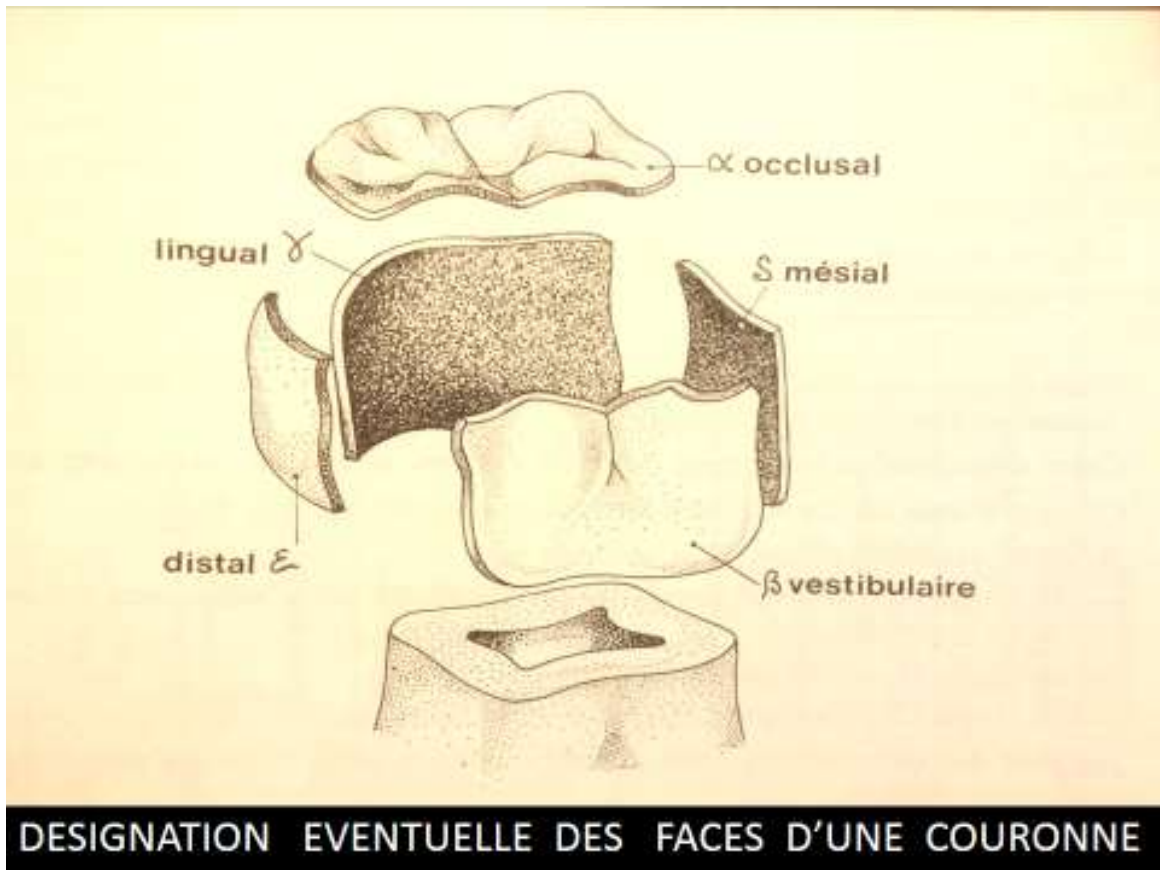
-Cl B = « « deux faces
etc...

-Cl E = « « cinq faces = couronne de revêtement

-CLF = perte totale de la couronne= couronne de substitution = la dent à tenon

INCONVENIENT :

Ne précise pas la ou lesquelles des faces sont concernées par la restauration



Ainsi,

C I A β = préparation pour une restauration d'une face anfractueuse vest = **C I A vest**

III - CLASSIFICATION SELON LES TISSUS ATTEINTS

Les cinq classes de carie sont :

- CARIE INITIALE :

L'aspect clinique est une tache crayeuse ou blanchâtre.
Cette carie est la seule carie **réversible**, à condition d'améliorer l'hygiène et si possible, d'effectuer une fluoruration.

- **CARIE SUPERFICIELLE**

est une carie qui n'atteint que l'émail et/ou le cément.

Cliniquement on observe

- une petite cavitation où la sonde accroche.
- Elle est asymptomatique

- **CARIE PROFONDE**

- est une lésion qui atteint l'émail et la dentine. La cavité qui est présente au niveau de l'émail est plus petite que la cavité interne

- En général LA PROFONDEUR = **2 FOIS** LA LARGEUR



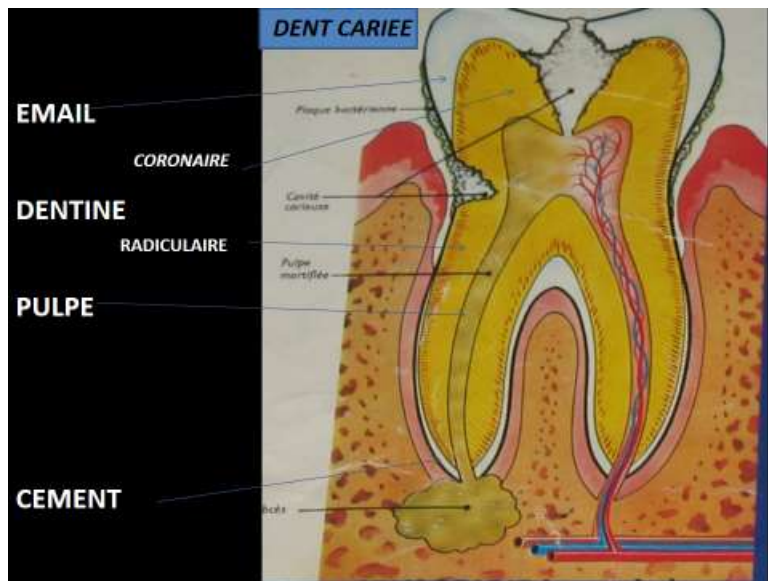
- **CARIE PÉNÉTRANTE**

- est une carie qui a détruit l'émail et la dentine.
- La dentine réactionnelle est touchée à son tour, et
- la carie avance rapidement en direction de la pulpe

- **CARIE PERFORANTE**

- est une carie où
- tous les tissus dentaires sont détruits.
- La pulpe est nécrosée .

- Des complications périapicales (granulomes, kystes) peuvent se développer



CLASSIFICATION DIAGNOSTIQUE ICDAS

International Caries Detection and Assessment System (ICDAS II)

Concerne essentiellement la détection des caries occlusales.

Ainsi, une première classification ICDAS I (international classification of detecting system) basée essentiellement sur des critères visuels a été proposée en 2001, puis en 2005 elle a été amendé lors de la conférence de Baltimore et a abouti à l'ICDAS II.

- 0 Saine
- 1 Premier changement visuel de l'émail (visible uniquement après séchage prolongé ou confiné aux puits et fissures)
- 2 Changement visuel net de l'émail
- 3 Rupture localisée de l'émail (sans signe visuel d'atteinte dentinaire)
- 4 Zone sombre dans la dentine sous-jacente visible à travers l'émail

- 5 Cavité distincte avec dentine expos e
- 6 Cavité distincte étendue avec dentine expos e

CONCLUSION

Ces classifications concernent les deux dentitions temporaire et permanente.

Il existe d'autres classifications, entre autres celle de Mount et Hume qui a vu le jour avec l'essor des techniques adhésives et qui sera d taill e lors de prochains cours.