



## **Back to this case !**

---

Vous avez été nombreux à partager vos avis concernant l'incision à réaliser ! Merci !



Les éléments à considérer avant d'inciser

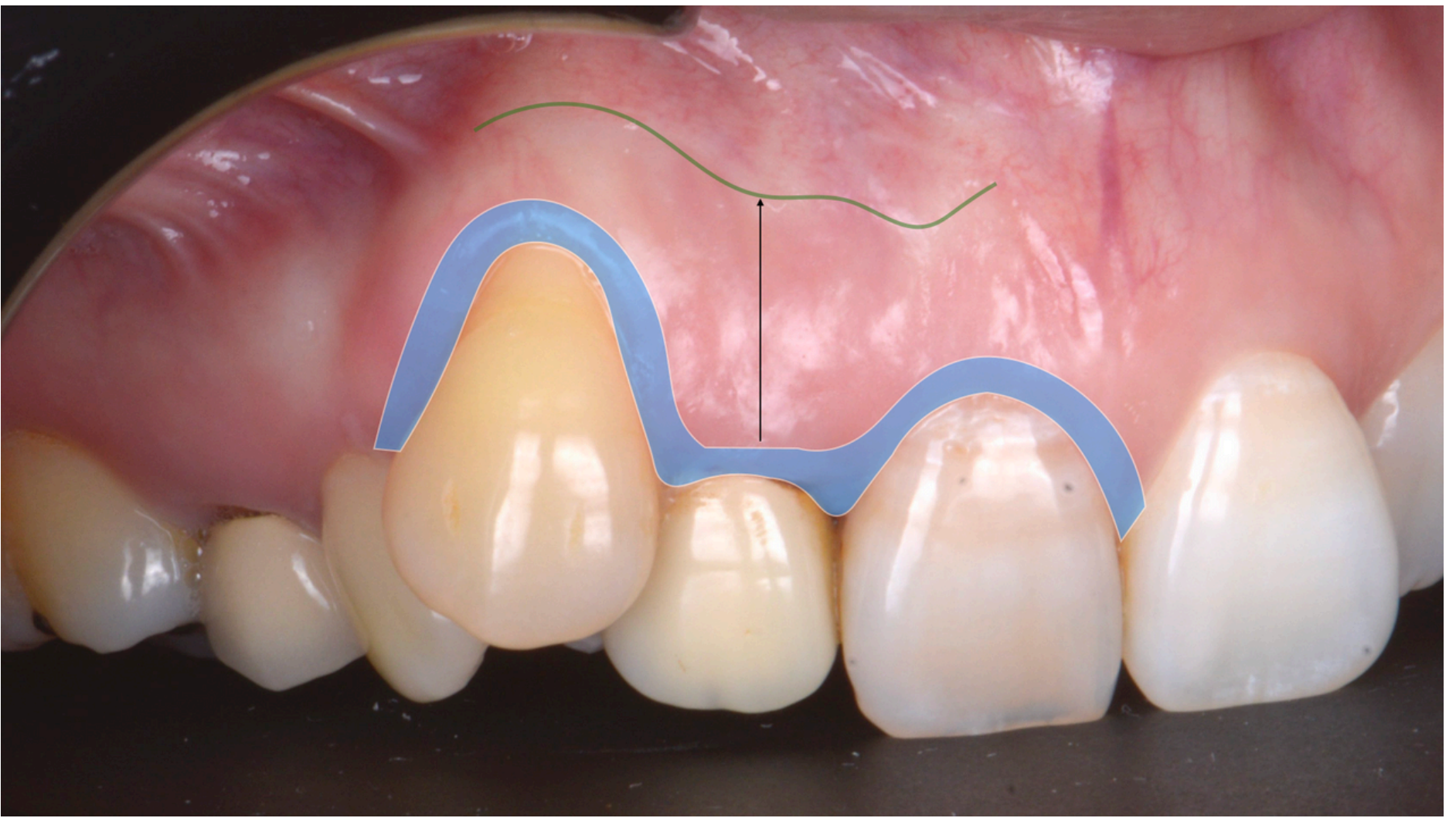


# 66

## 1) Quelle est la hauteur de GA (gencive attachée) ?

---

- en bleu, la hauteur de gencive libre après sondage parodontal
- en vert, la limite de la gencive attachée
- la flèche noire, la hauteur de GA

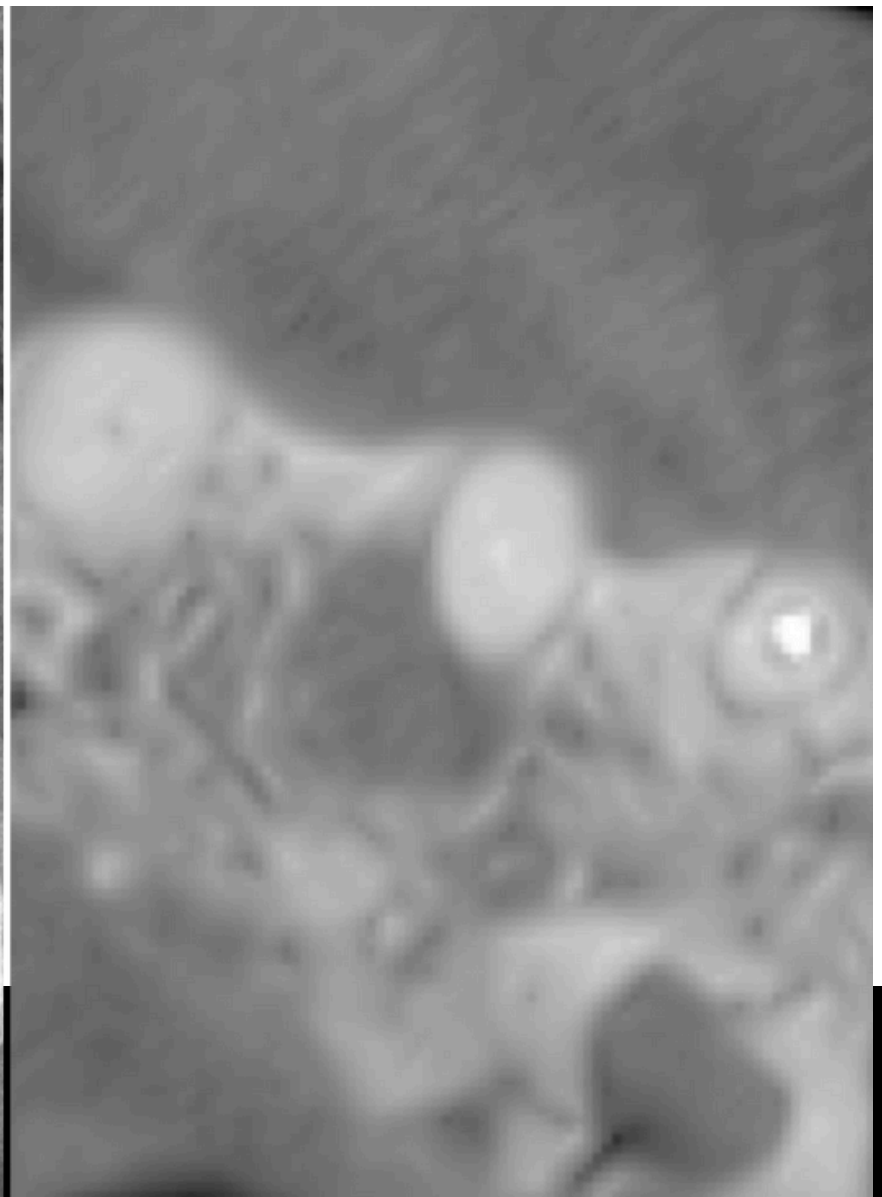




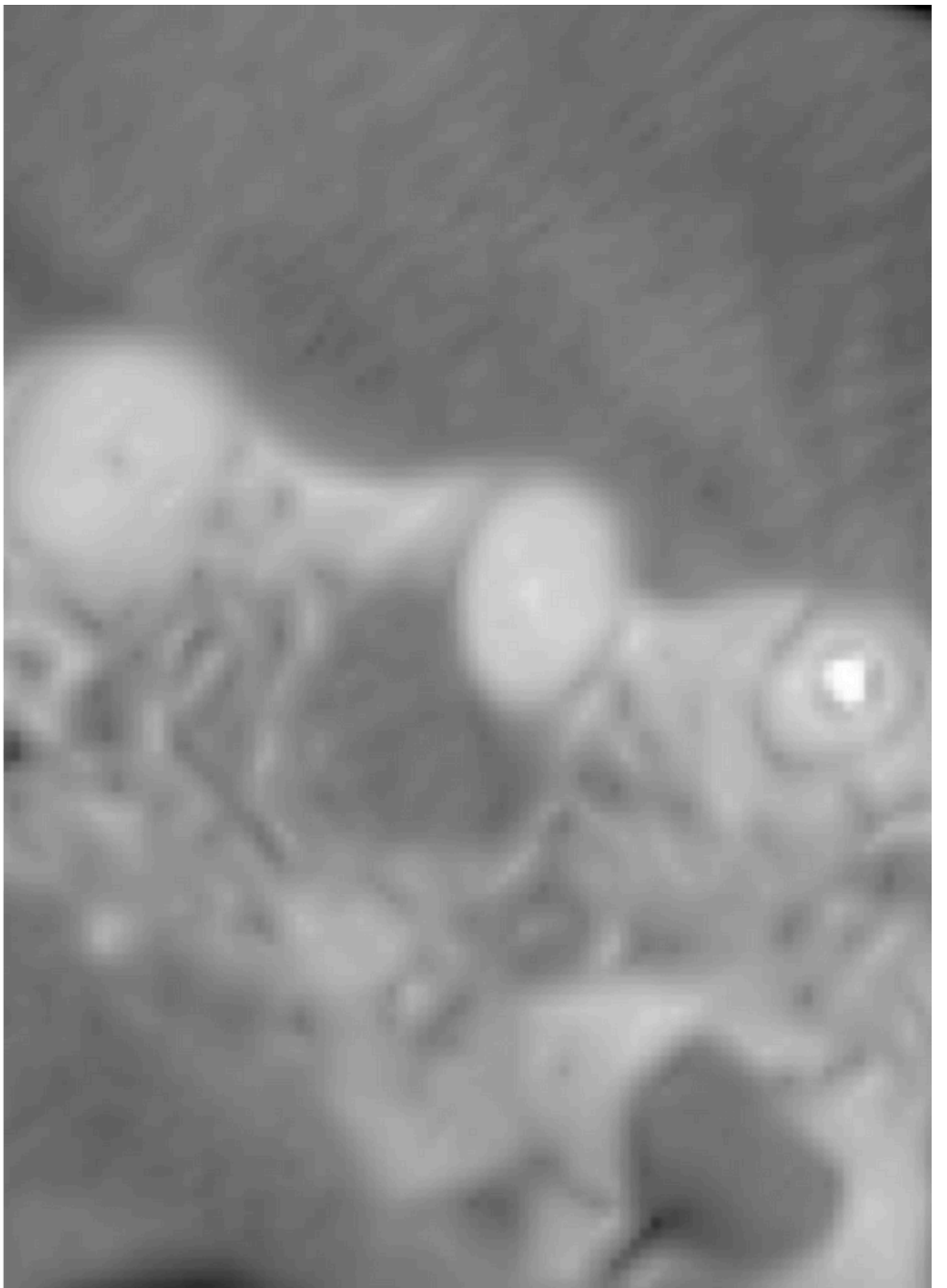
## 2 )Quelle est le volume de la lésion osseuse ?

---

- une lésion volumineuse notamment dans le sens mésio-distal peut nous amener à modifier une incision de décharge
- on ne souhaite pas que le trait d'incision se situe en pleine lésion osseuse (mauvais support tissulaire pour la cicatrisation, mauvais repositionnement possible, risque de contamination post opératoire...)



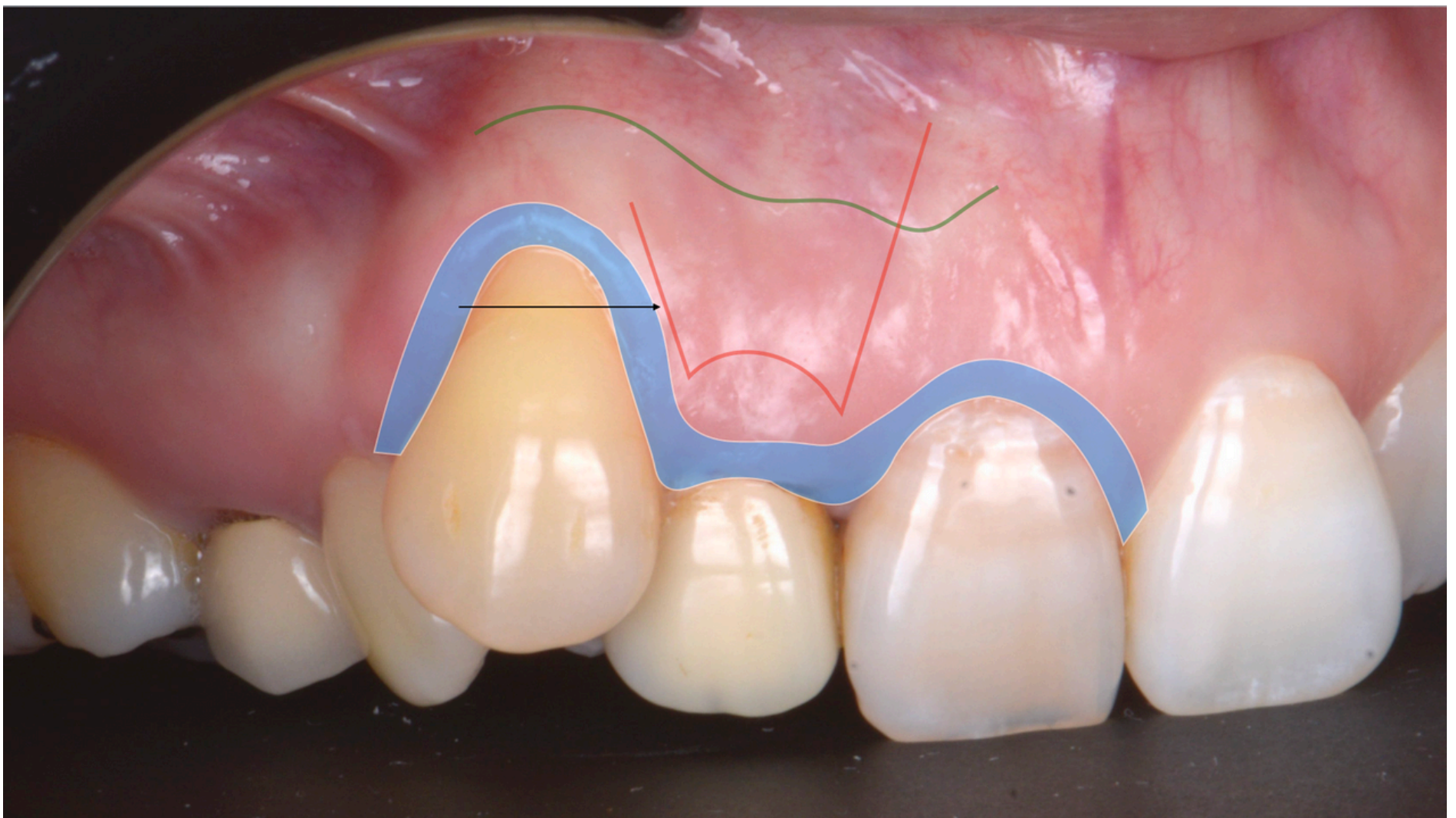
- 3) Quelle est la longueur de la racine ?
- 4) Est-ce qu'il y a la présence d'éléments anatomiques nobles ?
- 





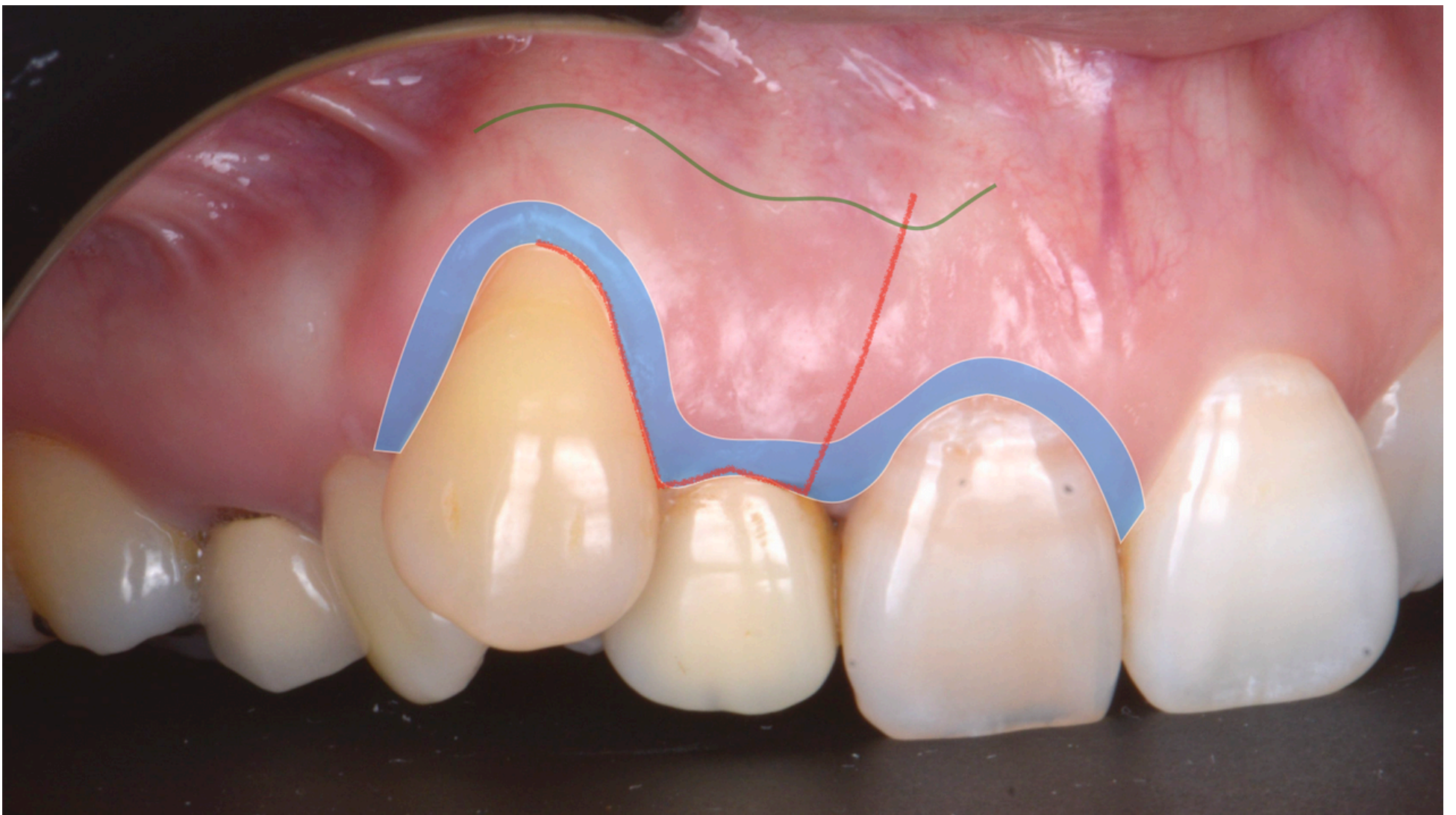
Étant donné la hauteur de gencive attachée, une incision para-marginale pourrait être envisageable.

Problématique : l'incision de décharge distale ! Qui impliquerait une épaisseur gingivale trop faible pour suturer ! Ceci en raison de la malposition de 13.

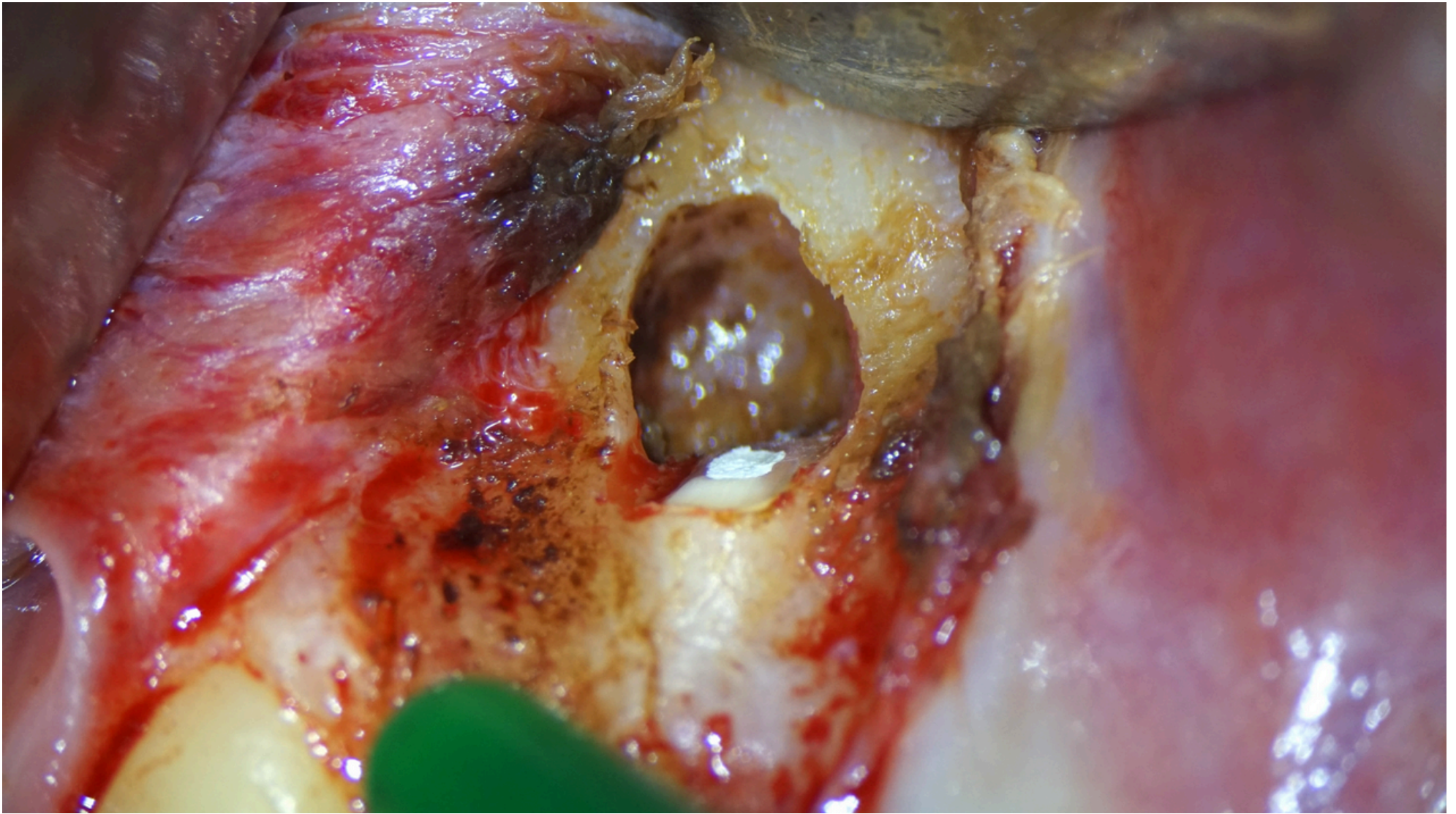


D'où l'intérêt de penser suture avant de penser incision ;)

**Nous avons donc opté pour incision de décharge en mésial de 12, et intra-sulculaire au niveau de la canine.**









# Quelques retours sur les cas que vous nous avez envoyés.

Incisions qui ne permettront pas d'avoir suffisamment de laxité en apical de la 12.

Indication de microchirurgie  
endodontique pour cette 12

Quel serait votre tracé d'incision ?



Faites une capture d'écran, dessinez sur  
l'image et envoyez-moi vos réponses en  
DM ! Je partagerai en story

Indication de microchirurgie  
endodontique pour cette 12

Quel serait votre tracé d'incision ?

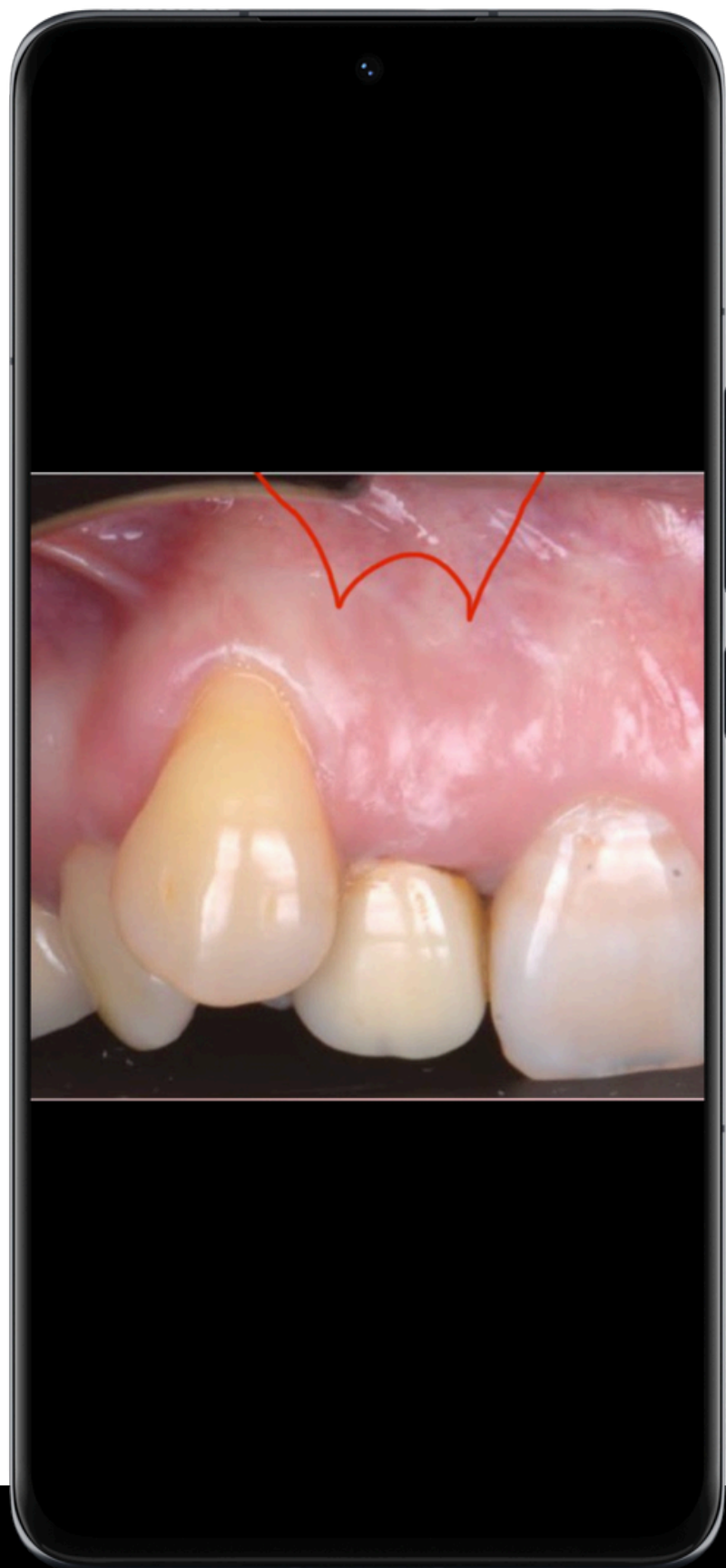


Faites une capture d'écran, dessinez sur  
l'image et envoyez-moi vos réponses en  
DM ! Je partagerai en story

## Quelques retours sur les cas que vous nous avez envoyés.

---

Incisions trop haute qui ne permettra de travailler correctement l'apex.



## Quelques retours sur les cas que vous nous avez envoyés.

Techniquement envisageable, mais nous avons la possibilité de faire moins invasif.





## Quelques retours sur les cas que vous nous avez envoyés.

---

Ne permettra pas d'atteindre l'apex, causera des saignements alors que nous souhaitons obtenir une bonne hémostase pour l'obturation a retro.

Indication de microchirurgie  
endodontique pour cette 12

Quel serait votre tracé d'incision ?

