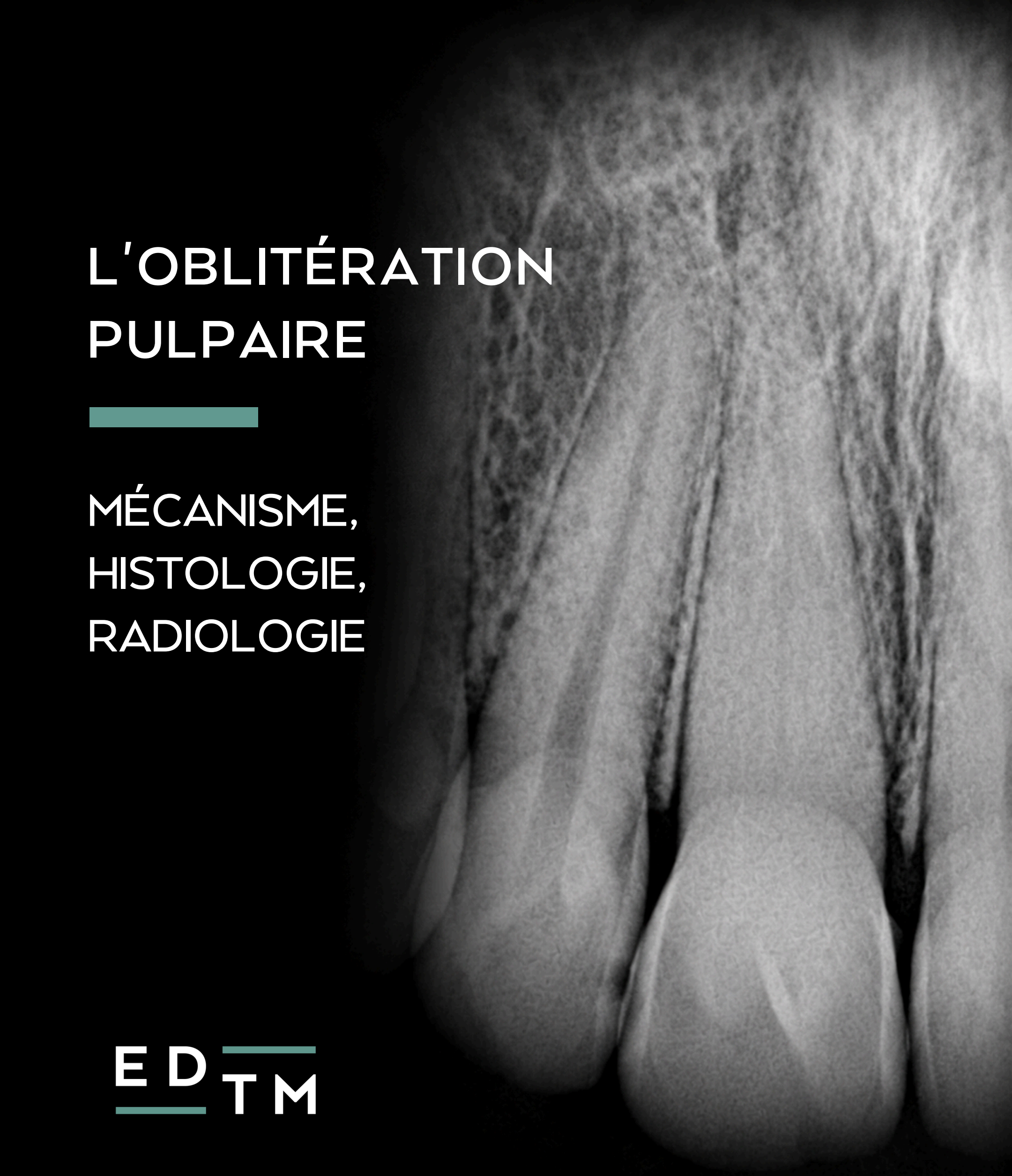
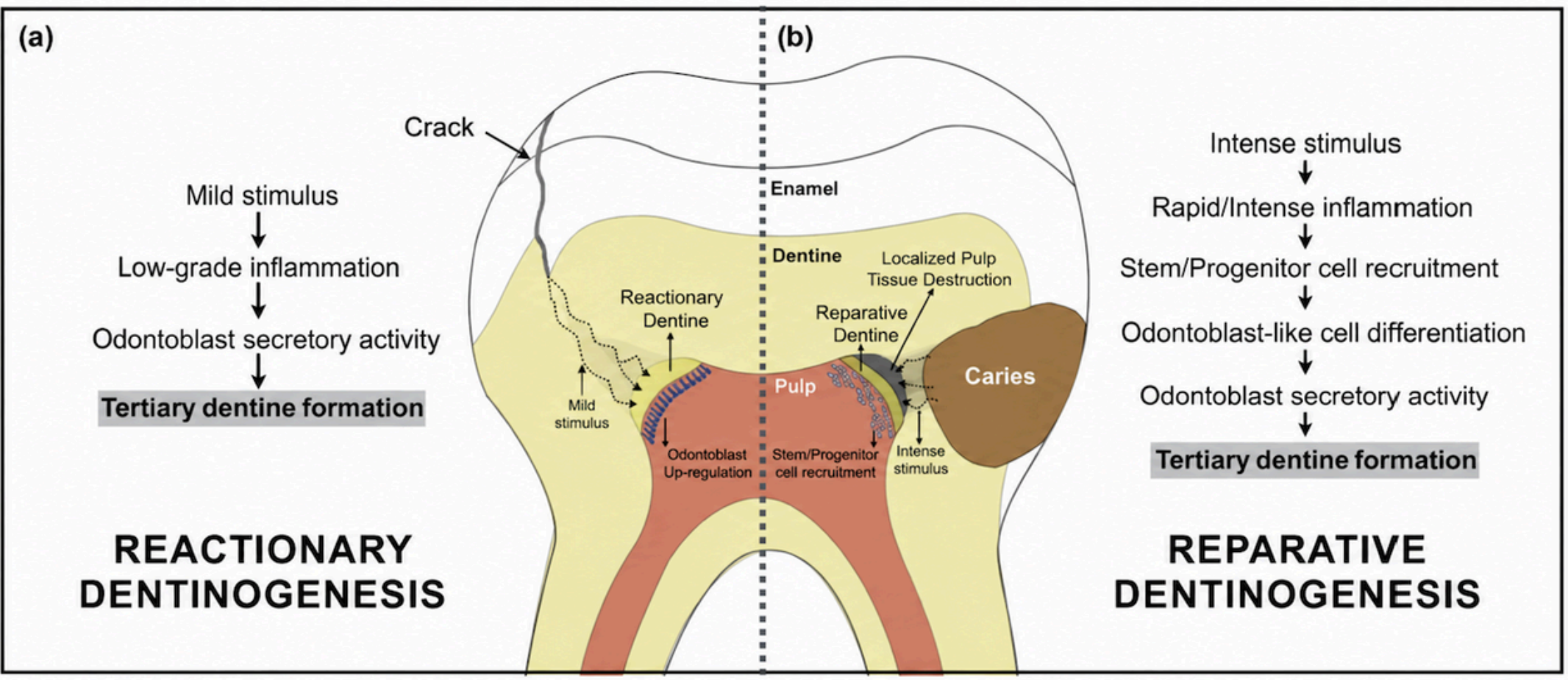
L'OBLITÉRATION PULPAIRE

MÉCANISME, HISTOLOGIE, RADIOLOGIE



EDTM

QUEL MÉCANISME ?



SOURCE: DA ROSA WLO, PIVA E, DA SILVA AF. DISCLOSING THE PHYSIOLOGY OF PULP TISSUE FOR VITAL PULP THERAPY. INT ENDOD J. 2018;51(8):829-46.

QUEL MÉCANISME ?

Après le traumatisme, la pulpe met en place une réponse cicatricielle caractérisée par la production de tissus minéralisés.

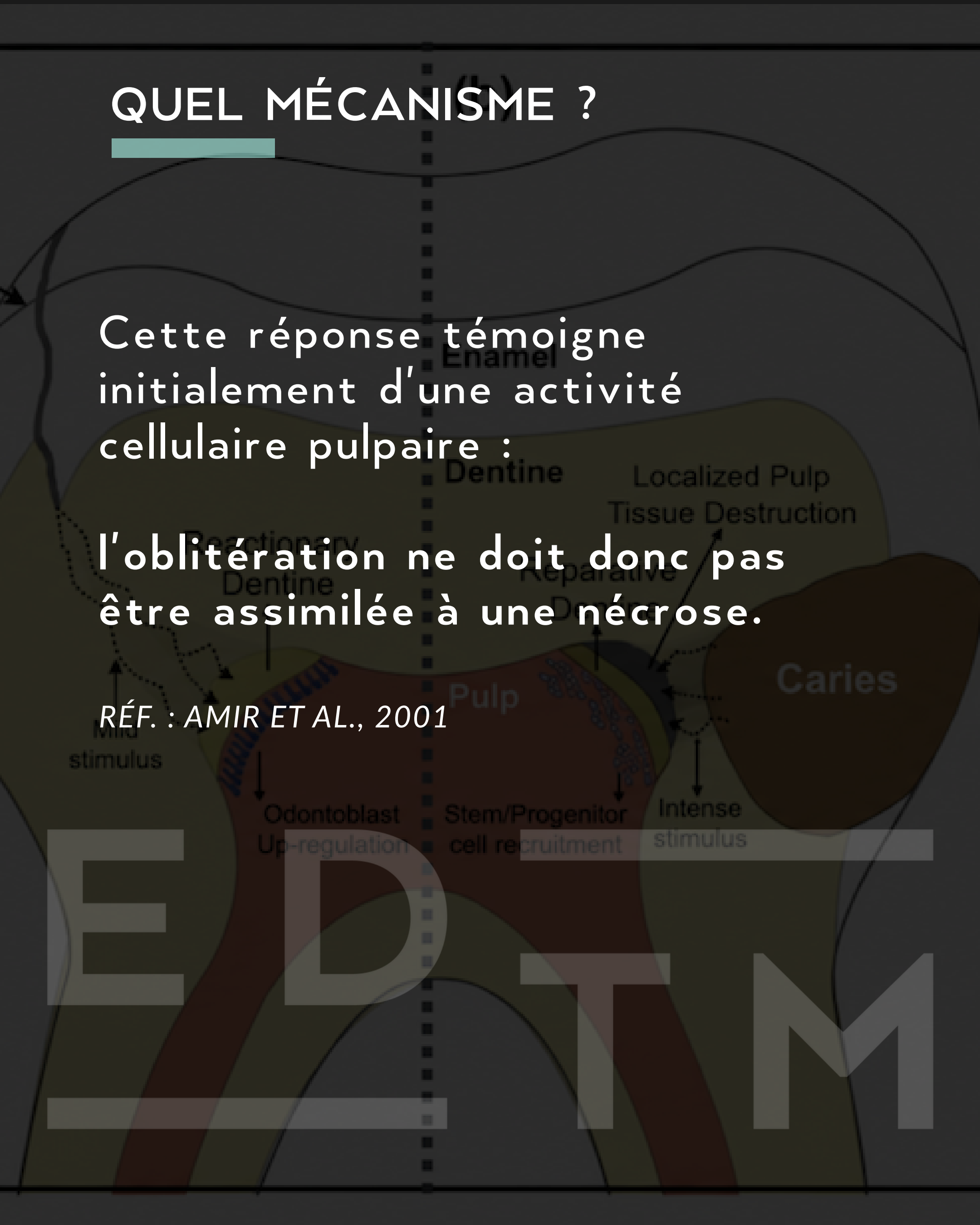
Le dépôt progresse de manière irrégulière au sein de la chambre pulpaire et du canal, entraînant une réduction progressive de l'espace pulpaire.

QUEL MÉCANISME ?

Cette réponse témoigne initialement d'une activité cellulaire pulpaire :

l'oblitération ne doit donc pas être assimilée à une nécrose.

RÉF. : AMIR ET AL., 2001

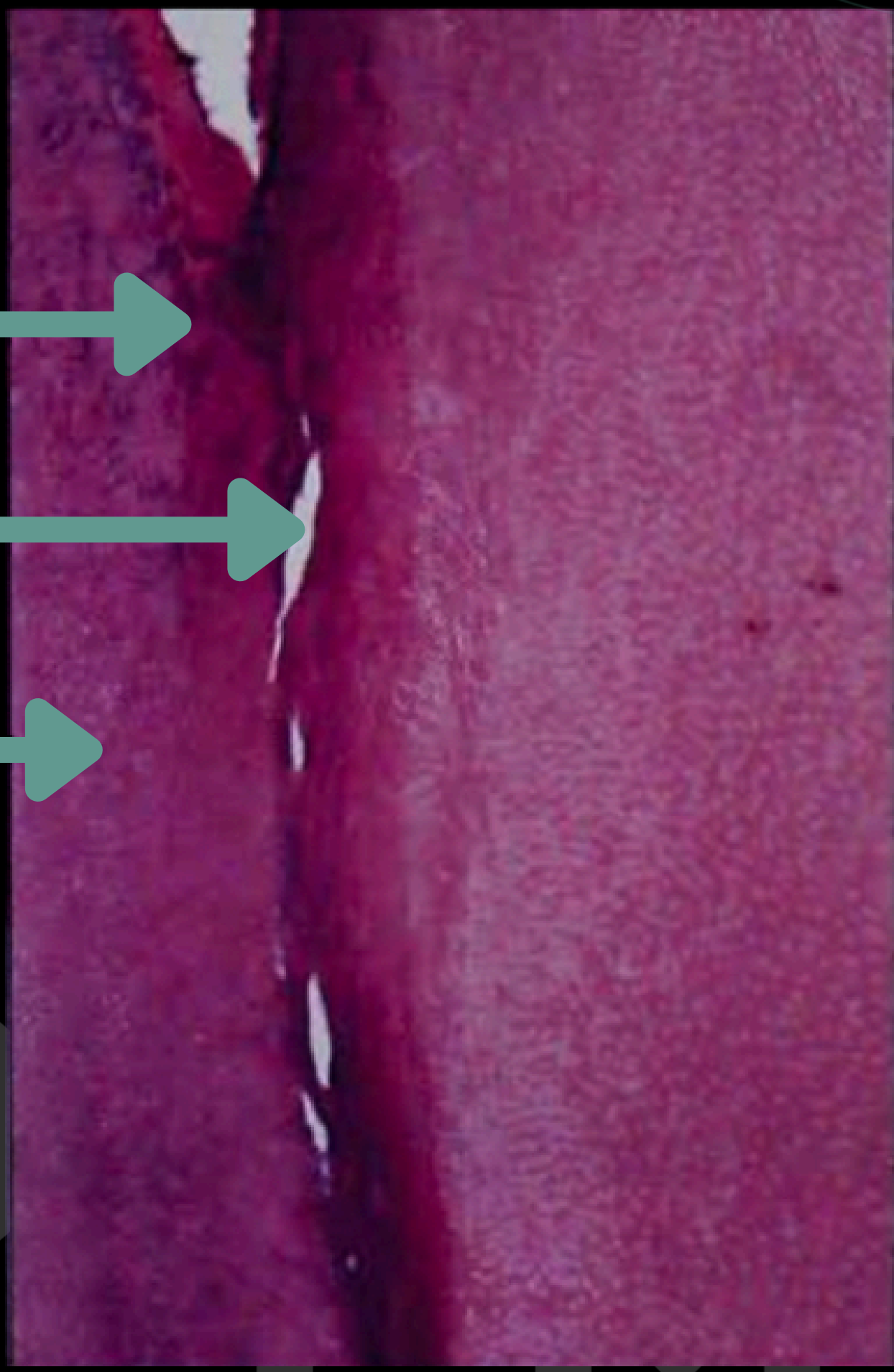


HISTOLOGIE

DENTINE TERTIAIRE

LUMIÈRE CANALAIRE

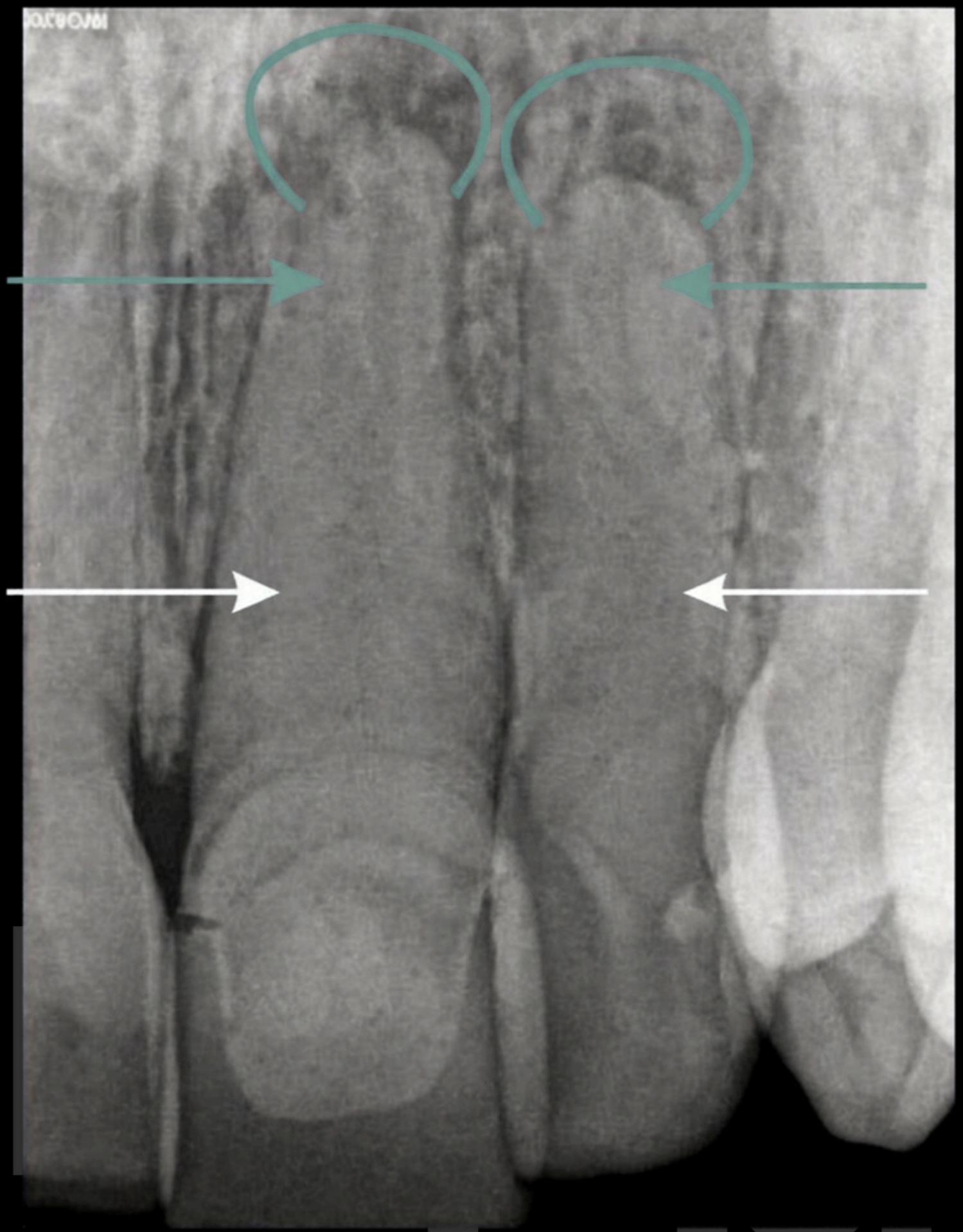
DENTINE SECONDAIRE



HISTOLOGIE

LUMIÈRE CANALAIRE

OBLITÉRATION PULPO-DENTINAIRE



Que retrouve-t-on réellement dans une dent oblitérée ?

L'espace pulpaire est progressivement occupé par des tissus minéralisés d'aspects variables :

- tissu dentinaire ;
- tissu ostéoïde ;
- tissu fibreux minéralisé ;
- dentine tertiaire irrégulière.

RÉF. : AMIR ET AL., 2001 ; DA ROSA ET AL., 2018

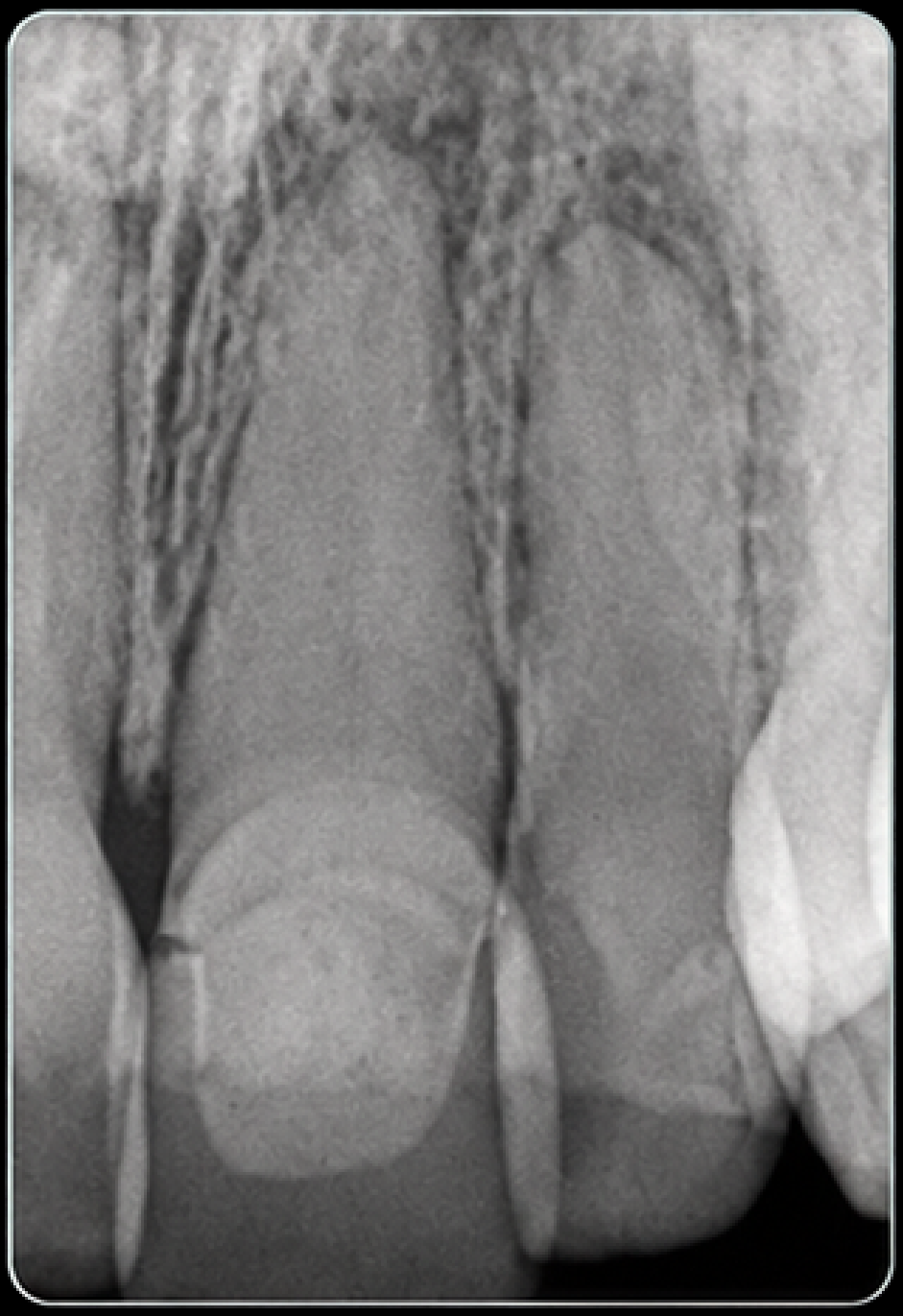
La dentine réactionnelle est produite par les odontoblastes survivants.

Lorsque les odontoblastes sont détruits, des cellules pulpaires progénitrices peuvent se différencier en cellules odontoblast-like et produire une dentine réparatrice.

Le tissu pulpaire résiduel présente généralement une inflammation légère à modérée.

RÉF. : AMIR ET AL., 2001 ; DA ROSA ET AL., 2018

RADIOGRAPHIE ≠ HISTOLOGIE





RADIOGRAPHIE ≠ HISTOLOGIE

Une disparition radiographique de la lumière canalaire ne signifie pas que le canal est totalement absent.

Même en cas d'«oblitération totale» radiographique, un espace canalaire résiduel contenant du tissu pulpaire vivant ou nécrosé peut persister.

La radiographie sous-estime donc la persistance anatomique et histologique de la lumière canalaire.

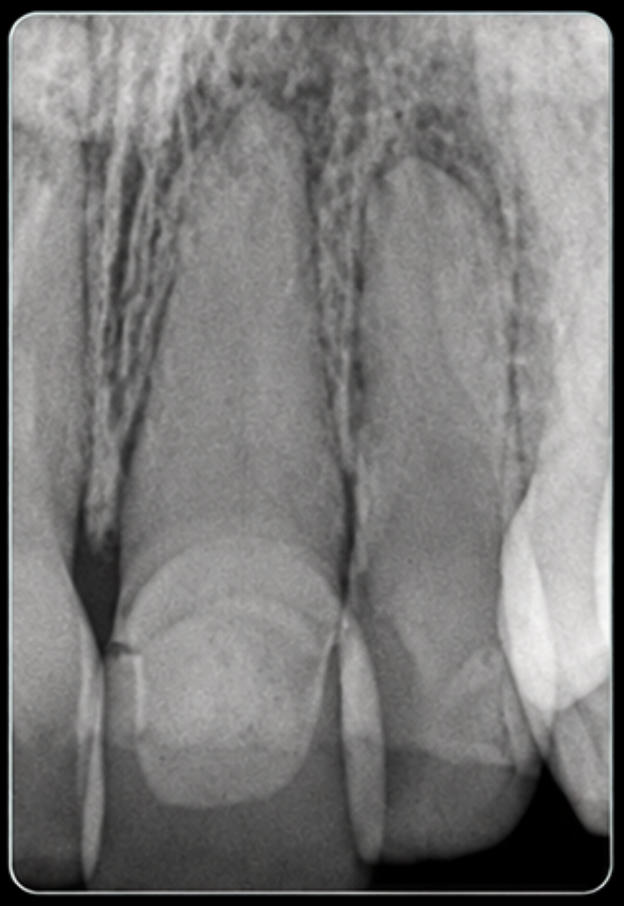
RÉF. : AMIR ET AL., 2001

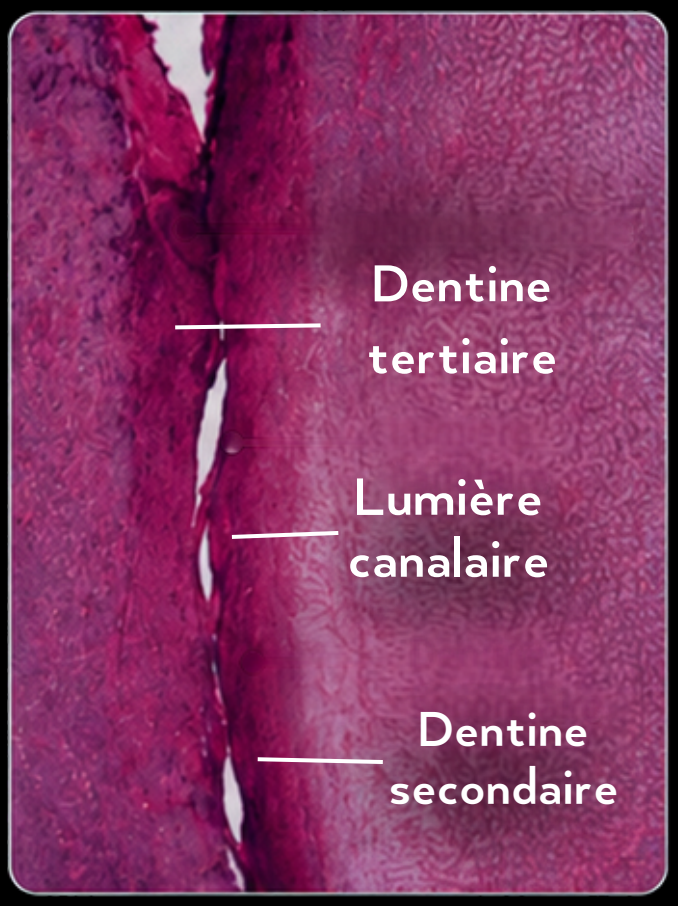
L'oblitération pulpo-dentinaire est avant tout une réponse cicatricielle de la pulpe.

Elle se caractérise par :

- Apposition progressive de tissus minéralisés
- Réduction corono-apicale de l'espace pulpaire
- Dyschromie coronaire fréquemment jaunâtre
- La persistance possible d'un tissu pulpaire vivant

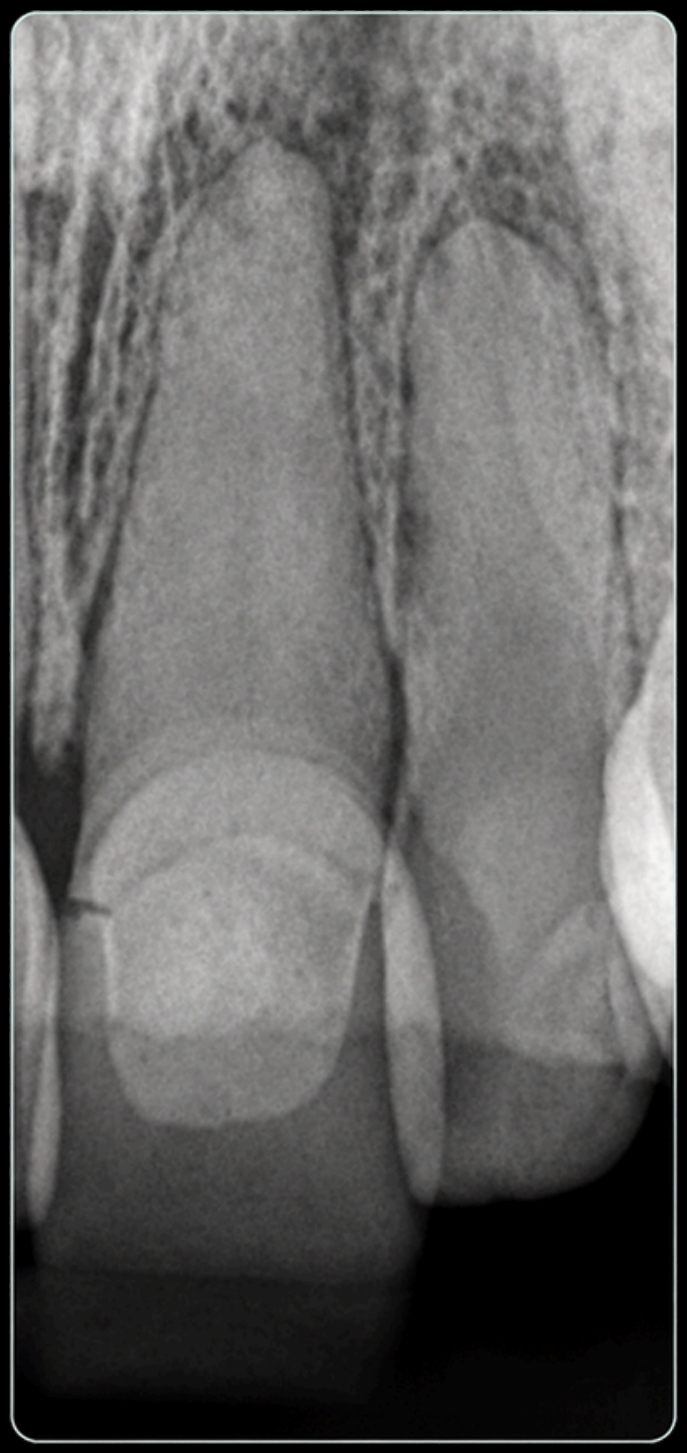






Une dent oblitérée n'est donc pas nécessairement une dent nécrosée.

Le diagnostic pulpaire et périapical reste déterminant avant toute décision thérapeutique.



EDTM

EDTM

endodontie.paris