

## Aspect épidémiologique de la reconstitution des dents antérieures supérieures avec le composite dans le Cabinet 9 du CHU-CNOS de Bamako au Mali

### Epidemiological aspects of the reconstruction of preterior tooth with the composite in Box 9 of the CHU-CNOS of Bamako in Mali

Diallo B<sup>1</sup>, Kané A.S.T<sup>2</sup>, Sangho O<sup>3</sup>, Bouaré B<sup>1</sup>, Ba B<sup>1</sup>, Diawara O<sup>1</sup>, Niang A<sup>1</sup>, Sita Cresp B L.A<sup>1</sup>, Touré K<sup>1</sup>, Ba M<sup>1</sup>, Koita A<sup>1</sup>, Ba A<sup>1</sup>, Coulibaly B<sup>1</sup>, Traoré A<sup>1</sup>, Togora S<sup>1</sup>

1. Centre Hospitalier Universitaire –Centre National d'Odontostomatologie (CHU-CNOS) MALI.  
2. Service d'Odontologie, Hôpital Militaire de Bamako IHB, MALI.  
3. Département d'Enseignement et de Recherche des Sciences Biologiques et Médicales (DERSBM), Faculté de Pharmacie (FAPH), Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), MALI.

#### Correspondant : Dr Baba DIALLO

Centre Hospitalier Universitaire –Centre National d'Odontostomatologie (CHU-CNOS) MALI, BP :2067 Bamako / Mali. Tel : 00223 74 56 54 28.  
Email : [babasidekiallo@yahoo.fr](mailto:babasidekiallo@yahoo.fr)

#### RESUME

**Introduction** : La reconstitution des dents antérieures avec le composite est une technique permettant de rétablir la dent dans sa forme initiale à l'aide d'un matériau d'aspect semblable de l'émail. L'objectif de cette étude était de déterminer l'aspect épidémiologique de la reconstitution des dents antérieures supérieures avec le composite dans le cabinet 9 du Centre Hospitalier Universitaire d'Odontostomatologie (CHU-CNOS) de Bamako au MALI. **Méthode** : Cette étude était de type transversal descriptif qui s'est déroulée du 15 Novembre au 15 Décembre 2018 au cabinet 9 du CHU-CNOS de Bamako portant sur 80 patients dont 57 femmes et 23 hommes. **Résultats** : L'esthétique était la raison de la consultation la plus représentée avec 58,75% des cas. La classe III de Black était la plus représentée avec 43,92% des cas. La tranche d'âge de 21 à 30 ans était la plus représentée avec 56,25% des cas dans notre étude. Le sexe ratio était de 0,40 en faveur des femmes. Les dents 11 et 21 étaient les plus représentées par l'obturation en Composite avec 64,47%. **Conclusion** : La reconstitution coronaire des dents antérieures supérieures par le composite est plus demandée par le sexe féminin, avec comme principale motivation la réhabilitation du sourire.

**Mots clés** : Composite, Reconstitution, Dents antérieures supérieures, Odontologie, Technique directe.

#### ABSTRACT

**Introduction**: Restoring the anterior teeth with the composite is a technique for restoring the tooth to its original shape using a material with a similar appearance to the enamel. The objective of this study was to determine the epidemiological aspect of the reconstruction of the upper anterior teeth with the composite in cabinet 9 of the University Hospital Center of Odontostomatology (CHU-CNOS) of Bamako in MALI. **Method**: This study was of descriptive cross-sectional type which took place from

November 15 to December 15, 2018 in box 9 of the CHU-CNOS of Bamako involving 80 patients including 57 women and 23 men. **Results**: Aesthetics were the reason for the most frequent consultation with 58.75% of cases. Black's class III was the most represented with 43.92% of the cases. The 21 to 30 age group was the most represented with 56.25% of the cases in our study. The sex ratio was 0.40 in favor of women. Teeth 11 and 21 were the most represented by the composite filling with 64.47%. **Conclusion**: The coronary reconstruction of the upper anterior teeth by the composite is more requested by the female sex, with the main motivation the rehabilitation of the smile.

**Keywords**: Composite, Reconstitution, Upper anterior teeth, Odontology, Direct technique.

#### INTRODUCTION

La denture humaine exerce des fonctions très importantes comme la mastication, la déglutition, la phonation, le plaisir et l'esthétique. Parfois ces fonctions peuvent être altérées par la carie dentaire et ou les affections buccodentaires [1]. Les affections buccodentaires ont une incidence et une prévalence élevée et font parties des maladies les plus répandues dans le monde. Elles touchent toutes les tranches d'âge. La carie dentaire constitue selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), comme le 4ème fléau mondial après les maladies cardio-vasculaires, les cancers et le Sida [2]. La carie dentaire qu'elle atteinte les dents antérieures et ou postérieures doit être traitée et après reconstitution de la couronne.

La reconstitution consiste à former de nouvelles choses qui avaient cessé d'être en tant qu'ensemble cohérent ; rétablir dans sa forme ; son état original ou restituer dans sa vérité quelque chose qui a disparu et dont il n'existe plus que les éléments ou des témoignages [3].

Aujourd'hui, un beau sourire semble refléter un certain style de vie. En effet, embellir leur visage est l'un des objectifs premiers des patients qui demandent des soins dentaires électifs. Il est démontré que le tiers inférieur du visage joue un rôle primordial dans la perception de l'esthétique faciale et que la teinte des dents est l'une des principales préoccupations de nos patients [4].

Les problèmes esthétiques et électrochimiques des amalgames, la fragilité, la solubilité et la mauvaise biocompatibilité des silicates et des résines PMMA (Poly

Méthyl Methacrylates) ont conduit au développement d'un nouveau type de matériau dans les années 1960 ; ( les résines composites). Celles-ci ont donc été développées pour palier notamment les insuffisances esthétiques des obturations précédentes : Les silicates et les résines acryliques.

Le nombre de résines composites n'a cessé d'augmenter depuis leur apparition et près de la moitié des publications des dix dernières années concernent ces matériaux [5].

Le développement des résines composites et de la dentisterie adhésive a permis d'obtenir économie tissulaire (on s'adapte à la cavité et on n'adapte plus la cavité au matériau) et esthétique. Ainsi, l'objectif de cette étude était de déterminer l'aspect épidémiologique de la reconstitution des dents antérieures supérieures avec le composite dans le cabinet 9 du Centre Hospitalier Universitaire d'Odontostomatologie (CHU-CNOS) de Bamako au MALI.

## METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée pendant 3 mois du 01 Octobre au 31 Décembre 2018. Cette étude a été réalisée dans le cabinet 9 du service d'Odontologie conservatrice et endodontique du Centre Hospitalier Universitaire d'Odontostomatologie du CHU-CNOS de Bamako.

Était inclus dans cette étude, tout patient ayant été consulté pour une reconstitution des dents antérieures et accepté de participer à l'étude. N'était pas inclus, tout patient pressé de rentrer à la maison ou ayant une autre contrainte de temps.

Les données ont été recueillies auprès des patients en utilisant les fiches d'enquêtes. Un consentement verbal éclairé a été recueilli avec un souci permanent de confidentialité des informations recueillies. Les données socioéconomiques (l'âge, le sexe et la profession) et cliniques (motif de la consultation, nouveau cas, nombre de dents, dents concernées) étaient collectées.

Toutes les précautions nécessaires (l'anonymat) ont été prises pour assurer le respect des droits et libertés des sujets à l'étude. La saisie et l'analyse des données ont été faites avec le logiciel SPSS 21.0 version française. Les graphiques ont été faits avec Excel 2016.

## RESULTATS

Sur l'ensemble des nouvelles consultations pendant la période d'étude, 80 sur 358 ont consultés pour une reconstitution coronaire en composite soit 22,35 % des cas.

Les caractéristiques sociodémographiques sont résumées dans le **tableau I**.

Le sexe féminin était le plus représenté avec 71,25 % des cas. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 21-30 ans avec 56,25% des cas. Les âges extrêmes de 16 et 48 ans. Quant à la profession, les fonctionnaires étaient les plus représentés avec 35 % des cas.

Du point de vue clinique, l'esthétique constituait le motif de consultation pour plus de la moitié des patients avec 58,75% des cas (**Tableau II**).

Le nombre de dents reconstituées est consigné dans le **tableau III**. Les patients qui ont reçus 2 dents reconstituées étaient les plus représentés avec 46,25% des cas. Plus de la moitié des reconstitutions ont été effectuées en deux séances.

La classe III de Black était la plus représentée avec 43,92% des cas (**Tableau IV**).

Les traumatismes et anciens composites ne font pas parti de la classification de Black. Ils étaient au nombre de 8 ; ce qui justifie un total de 189 dans le tableau. Les incisives centrales étaient les plus représentées par la reconstitution avec 64,47% des cas (**Tableau V**).

Les incisives centrales étaient les plus représentées par la reconstitution avec 64,47% des cas.

## DISCUSSION

Nous avons entrepris une étude transversale de type descriptif sur la reconstitution des dents antérieures en composite dans le cabinet 9 du CHU-CNOS de Bamako à propos de 80 patients. Soit 22,35% des nouvelles consultations durant la période d'étude.

### ➤ Aspects sociodémographiques

#### \*Le Sexe

Le sexe féminin était le plus représenté dans 71,25% des cas. Ce résultat est comparable à celui de Coulibaly A. [10] en 2009 au CHUCNOS où le sexe féminin avait une fréquence de 69,20%. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les femmes sont beaucoup plus préoccupées par l'esthétique et prennent soins mieux de leur image plus que les hommes.

#### \*L'âge

La tranche d'âge la plus représentée était celle de 21-30 ans et la moyenne d'âge était de 32 ans. Ce résultat est contraire à celui de Kane et al [8] à l'Université Cheick Anta Diop de Dakar dont la tranche d'âge la plus représentée était celle de 18 et 55 ans. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que le sexe féminin prédominait.

#### \*La profession

Les fonctionnaires étaient les plus représentés avec 35 % des cas suivi des élèves /étudiants avec 30% des cas. Ce résultat est comparable à celui de Sanogo [9] en 2018 au CHU-CNOS où les fonctionnaires représentaient 48% des cas. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les fonctionnaires sont plus motivés de dépenser pour avoir la santé.

### ➤ Aspects cliniques

#### \*Les nouveaux cas de consultation

Les nouvelles consultations représentaient 86,25% des cas. Ceci s'expliquerait par le fait que le taux de rechute des composites est très minime.

#### \*Le motif de consultation

La majorité des patients avait pour motif de consultation l'esthétique dans 58,75% des cas. Ce résultat pourrait s'expliquer par le nombre élevé des femmes en consultation pour le composite.

**\*Le nombre de dent reconstituée**

Les patients qui ont reçus 2 dents reconstituées étaient les plus représentés avec 46,25% des cas. Plus de la moitié des reconstitutions ont été effectuées en deux séances.

**\*Les classes de Black**

Les caries de la classe III et IV étaient les plus représentées avec respectivement 43,92% 41,27% des cas. Dans l'étude de Coulibaly A [10] en 2009 au CHU-CNOS c'était aussi la classe III et la classe IV qui étaient les plus représentées avec respectivement 44, 80% et 25,20% des cas. D'où l'importance de l'utilisation du composite au niveau de ces classes.

**\*Les types de dents reconstituées**

La 11 et la 21 étaient les plus concernées par l'obturation au composite soit 64,47% des cas. Ce résultat est comparable à celui de Coulibaly A [10] en 2009 au CHU-CNOS avec 34,40% des cas sur la 12 et la 11. Cela fait penser à l'importance des composites sur les dents antérieures.

**CONCLUSION**

La reconstitution coronaire des dents antérieures supérieures par le composite est plus demandée par le sexe féminin, avec comme principale motivation la réhabilitation du sourire. Les incisives centrales supérieures sont les dents les plus concernées par cette reconstitution. Elle concerne tous les âges et de toutes les conditions sociales. Les dents de classe III sont les plus concernées. Des études pourraient s'étendre à tout le CHU-CNOS voir l'ensemble du pays afin de mieux appréhender la situation et de proposer des mesures de prévention.

**REFERENCES**

1-Kané A S T, Maiga A S, Diarra D, Kamissoko K, Koné A, Traoré L, Tangara M, Dissa Y, Sangare S, Traore H.

Prévalence de la carie dentaire chez les militaires maliens consultant le service d'odontologie de l'Infirmier Hôpital de Bamako (IHB) Mali. *Revue Malienne de Médecine Militaire*. 2020,1 (1) ; 1-6.

2-Kané A.S.T., Diarra D., Diawara O., Ba B., Sanogo A., Diallo B., Keita M., Konate O., Sidibe M., Diallo A., Coulibaly M., Toulema S., Konare F., Sangare S., Traore H., Profil étiologique et suivi post-opératoire des avulsions dentaires dans le service d'odontologie de l'Infirmier Hôpital de Bamako (IHB) au Mali. *Revue Malienne de Médecine Militaire*. 2020,1(1) ; 1-5.

3- B Diallo, AST Kane, B Ba, O Diawara, A Niang, I Nouni et al. Aspects épidémiologiques des extractions de dents de sagesse mandibulaire au service de chirurgie buccale du CHU-OS de Bamako. *Jaccr Africa* 2019; 3(3): 277-282.

4-Maud Conti, la stratification des résines composites sur dents antérieure, *Nancy Thèse* 2010.

5-Raskin A., Les résines composites (Société Francophone de Biomatériaux Dentaires) *Université Médicale Virtuelle Francophone* 2009-2010.

6- Hill. J; la stratification de composite sur dents antérieures illustration par un cas Clinique. *Thèse de chirurgie dentaire ; France université Claude Bernard Lyon* 2017 p 42 47.

7-Vreven J ; Wermeersch Ag ; édition CDP, Paris 1989-9461 : composite matériau pour restauration esthétique ; applications clinique ISBN.2.902896.35.2.

8- Kane Aw, Faye .B, Sarr .M, Toure .B; étude Clinique des restaurations aux composites sur dents antérieures à l'aide du critère Ryge. A propos de 120 cas réalisés à l'université Cheik Anta Diop de Dakar <http://www.santetropicale.com/resume/29001.pdf>

9- Sanogo Adama K ; les reconstitutions coronaires des dents postérieures en amalgame non gamma2 CHU-CNOS de Bamako. *Mémoire Master odonto* 2018. 14-21.

10. Coulibaly A, le composite dans le traitement de la carie dentaire au centre d'odontostomatologie de Bamako ; thèse de médecine ; juin 2009 p .67.72 .

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Réparation des patients selon les caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques sociodémographiques	Effectif	%
<b>Sexe</b>		
Masculin	23	28,75
Féminin	57	75,25
<b>Tranche d'âge</b>		
10-20	11	13,75
21-30	45	56,25
31-40	18	22,50
41 et plus	6	7,50
<b>Profession</b>		
Ménagère	20	25,0
Fonctionnaire	28	35,0
Elève / Etudiant	24	30,0
Artisan	2	2,5
Commerçant	6	7,5

Tableau II : Répartition des patients en fonction du motif de la consultation

Motif	Effectif	%
Esthétique	47	58,75
Douleur, carie et complications	25	31,25
Traumatisme	5	6,25
Autres	3	3,75
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

\*Autres représentaient la décoloration des anciens composite et la chute des composites

Tableau III : Répartition des patients en fonction du nombre de dents reconstituées.

Nombre de dent reconstituée	Effectif	%
1 dent	12	15
2 dents	37	46,25
3 dents	15	18,75
4 dents	15	18,75
6 dents	01	1,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

Tableau IV : Répartition des dents en fonction du diagnostic selon la classification de Black

Classe	Incisives centrales	Incisives latérales	Canines	Effectif	%
III	57	20	6	83	43,92
IV	47	24	7	78	41,27
V	14	11	3	28	14,81
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>55</b>	<b>16</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Tableau V : Répartition des dents en fonction des types dents reconstituées

Types de dent	Effectif	%
Incisives centrales	127	64,47
Incisives latérales	55	27,92
Canines	15	7,61
<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>100</b>