

**Isodry (Isolite Systems)**

## L'anti-digue

**Un système éprouvé qui se branche rapidement sur l'aspiration chirurgicale et permet de travailler au sec en toute quiétude.**



- +** • Conception plutôt correcte de l'ensemble
- Efficacité appréciable dans les secteurs très postérieurs
- Large choix de tailles
- • Encombrement parfois important en bouche
- Prix d'achat élevé

**PRIX DE VENTE RECOMMANDÉ**

- Système Isolite complet : 2 490 €
- 29,50 € les 10 embouts intrabuccaux

d'Isolite, via l'un des plus grands vétépécistes américain lui aussi. Le système se compose d'un ensemble qui se branche sur le tuyau de l'aspiration chirurgicale et de *mouthpieces* en matière souple à usage unique qui s'emboîtent dessus.

L'Isolite intègre, grâce à un branchement sur le courant électrique, un éclairage à LED permettant d'éclairer le champ opératoire par l'intermédiaire de l'embout intrabuccal entièrement transparent. L'Isodry que je possède est une version simplifiée sans lumière, moins cher que son aîné, mais qui offre exactement les mêmes possibilités d'isolation et d'aspiration.

### Six tailles d'embouts

Le système est vendu avec un long tuyau de caoutchouc gris terminé par une pièce métallisée en deux parties sur laquelle se fixe l'embout intrabuccal. Six tailles d'embouts sont disponibles. Toutes ont à peu près la même forme, celle d'un papillon, avec une zone servant de cale-bouche du côté du branchement à l'aspiration. L'installation n'est pas difficile mais demande un peu d'attention et de coopération de la part du patient. Si l'embout est bien choisi, l'isolation est très satisfaisante. Même s'il existe une taille adulte, ce sont les Medium Normal ou DV (vestibule pro-

fond) qui correspondent le mieux à la majorité de nos patients français. Le bruit de l'aspiration tout au long de la procédure est bien présent mais plutôt acceptable.

### Un gain de temps certain

Le dispositif est assez encombrant du côté opposé au secteur sur lequel on travaille mais la place disponible est suffisante, pourvu que l'on ne tente pas de fraiser horizontalement le contre-angle placé au-dessus de la langue. La pièce intrabuccale n'écarte pas beaucoup la joue et n'est d'aucune utilité pour le travail dans le secteur antérieur. Selon moi, ce système est irremplaçable pour traiter les deuxièmes ou troisièmes molaires fortement délabrées, que ce soit au maxillaire ou à la mandibule, quand on ne veut, ou qu'on ne peut, pas poser la digue. La languette passe juste derrière la dernière dent de l'arcade, créant une cellule isolante quasi parfaite. Le gain de temps lorsque l'on travaille seul est significatif, notamment pour les préparations de prothèse conjointe. Je n'apprécie pas trop la transparence du plastique car elle ne permet pas de se concentrer sur les dents comme avec une digue de couleur. Mais s'il était opaque, on ne pourrait bénéficier de la lumière de l'Isolite. Le coût élevé des embouts intrabuccaux n'incitera pas à s'en servir de manière compulsive dans les cas isolés. Pour amortir l'investissement, on peut toutefois les réutiliser une fois nettoyés, chez un même patient lorsque celui-ci doit subir plusieurs séances de soins. ●

Je vous ai déjà parlé, il y a quelques années, du système d'isolation salivaire Isodry *made in USA*. Si je remets le produit sur le tapis, c'est qu'il est enfin disponible en France sous le nom