



1. Situation initiale à l'échelle du sourire.

LE CHALLENGE DE L'INCISIVE CENTRALE

Optimisation du résultat

MARIE CLÉMENT

Ex AHU en prothèse,
Faculté d'Odontologie de Lyon
Exercice libéral, Lyon

LIONEL MARSLEN

Prothésiste dentaire
Meilleur Ouvrier de France

SITUATION INITIALE

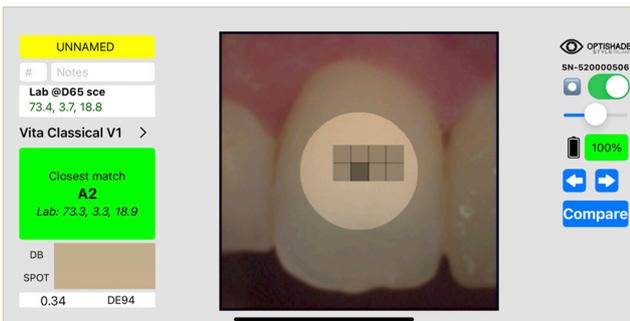
Un patient consulte afin d'améliorer son sourire. Il présente une dent 21 dyschromiée et traitée endodontiquement avec un composite sur le bord libre. Cette solution ne lui convient plus en termes esthétiques et il souhaiterait une solution durable sur le long terme.

TRAITEMENT

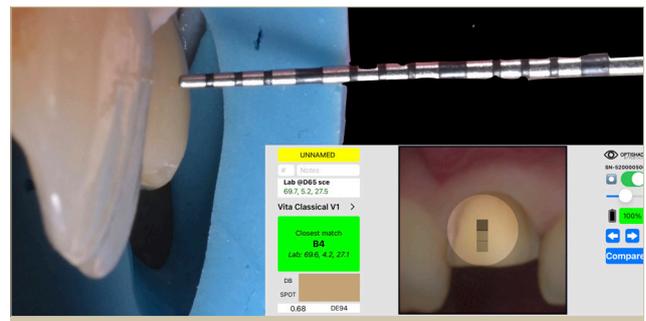
La réalisation d'une facette en céramique sur cette dent lui est proposée. L'utilisation d'un colorimètre dentaire sans contact en association avec un logiciel de laboratoire permet d'optimiser le résultat et de limiter les essayages.



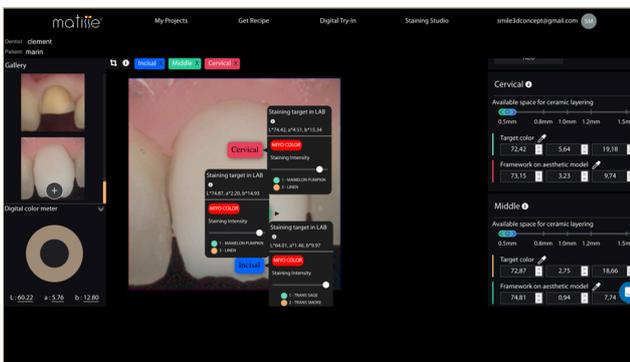
2. Deux empreintes sont envoyées au laboratoire afin de réaliser une cire de diagnostic (wax-up) pour améliorer la forme de la dent dès le moment de la dent provisoire qui sera faite à l'aide d'une clé en silicone et de résine bis-acryl. Lors de la séance de préparation, un relevé de couleur classique est effectué en premier lieu avec un teintier et des photos classique et polarisée. Ce dernier est optionnel.



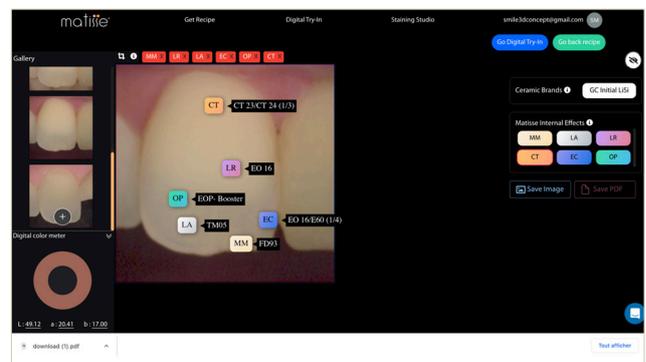
3. Un relevé de couleur est aussi réalisé aussi à l'aide de l'Optishade connecté à un smartphone. Ce dispositif permet de communiquer la teinte mesurée en coordonnées $L^*a^*b^*$, valeurs universelles dans le monde de la colorimétrie.



4. Après préparation à travers le wax-up, l'épaisseur de la préparation est validée à l'aide de clés de préparation vestibulaire et occlusale. L'empreinte est ensuite réalisée avec un fil de rétraction en silicone double mélange avant un nouveau relevé de la couleur de la préparation à l'aide de l'Optishade.



5. La couleur de l'armature disilicée est contrôlée, et une correction avec recettes de stains pour colorations internes est faite avant stratification.



6. Le logiciel de laboratoire propose des formules céramiques en fonction des valeurs L^*A^*B données par le colorimètre Optishade.



7. Un essai virtuel de la première stratification céramique sur modèle coloré à lieu.



8. Afin d'essayer le résultat de la stratification au laboratoire, un modèle est réalisé spécifiquement à l'aide du relevé de couleur du substrat.



9. Une mise en forme morphologique et un poudrage doré permettent de révéler les macro et micro-géographies.



10. Au fauteuil, la facette est essayée à l'aide d'une pâte try-in. L'adaptation est contrôlée et le patient valide l'aspect esthétique avec ce premier essai. La facette est ensuite collée à l'aide d'un composite de restauration réchauffé selon le protocole suivant.



11. La préparation de la dent consiste en :
- un microsablage (Aquacare oxyde d'alumine 50 microns), un mordantage à l'acide orthophosphorique 30 secondes, adhésif (All Bond 2).

La préparation de la facette consiste en :
- un mordantage à l'acide fluorhydrique 20 secondes, suivi d'un rinçage long avant séchage ;
- l'application du silane (Porcelain Primer) - attente 1 minute et séchage, l'application d'adhésif au dernier moment (pour augmenter la mouillabilité) ;
- l'assemblage à l'aide de composite des restaurations UD1 (Hri Micerium).



CONTACT@DRMARIECLEMENT.COM

LE DR MARIE CLÉMENT NE DÉCLARE AUCUN LIEN D'INTÉRÊT
LIONEL MARSLEN EST FORMATEUR MATTISSE



12. Résultat intrabuccal en vue polarisée au moment du contrôle à 30 jours.



13. Résultat intrabuccal au moment du contrôle à 30 jours en vue polarisée.



14. Situation finale à l'échelle du sourire.



15. Situation finale à l'échelle du visage.