

RÉHABILITATION MULTIDISCIPLINAIRE

AUTEURS

Marie CLÉMENT
Ancien AHU en prothèse,
Faculté d'odontologie de Lyon.
Exercice libéral à Lyon.

Renaud NOHARET
MCU,
Faculté d'odontologie de Lyon
Exercice libéral, Lyon

Philippe BUISSON
Prothésiste dentaire

Liens d'intérêts
Les auteurs déclarent
n'avoir aucun lien
d'intérêts.

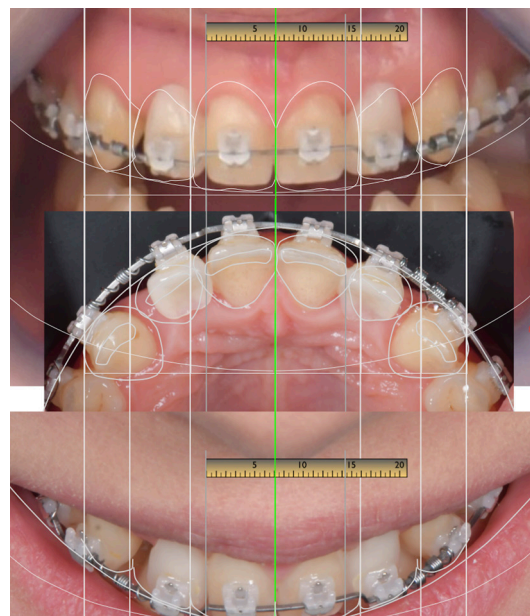
SITUATION INITIALE

Une patiente de plus de 30 ans consulte en cours de traitement d'orthodontie pour prévoir sa réhabilitation prothétique finale. Elle présente une agénésie des incisives latérales (dents n° 12 et 22), mais également une dysharmonie dento-dentaire au niveau des dents n° 13, 11, 22 et 23. Elle souhaite également le traitement le plus durable et le plus esthétique possible, mais aussi, idéalement, une couleur plus lumineuse.

Figure 1
Situation Initiale du sourire.



Figure 2
Analyse Digital Smile Design (DSD) pendant la phase orthodontique afin de proposer le plan de traitement et de communiquer de façon précise sur les finitions à réaliser par l'orthodontiste.



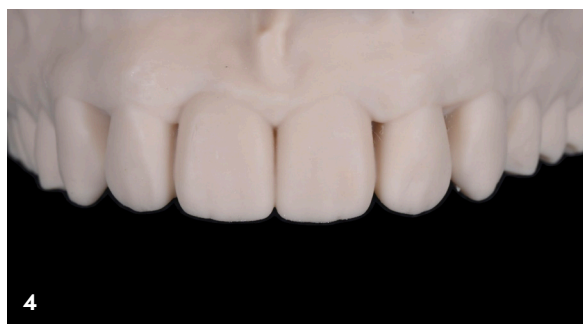
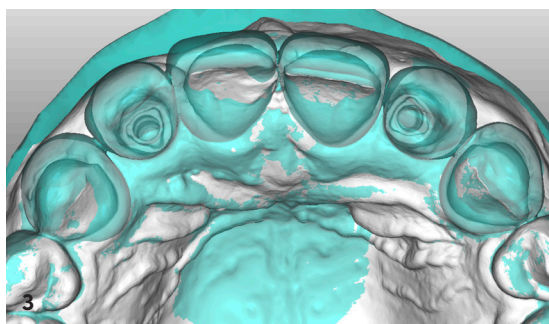
À L'AIDE DES OUTILS NUMÉRIQUES

TRAITEMENT

Afin de proposer un traitement à la patiente, une analyse Digital Smile Design a été réalisée. Cela a aussi permis de donner le maximum d'indications à l'orthodontiste.

Dans le but de répondre intégralement à la demande de la patiente, il lui a été proposé le plan de traitement suivant après orthodontie :

- régénération osseuse guidée et mise en place de deux implants et deux provisoires en place de 12 et 22 ;
- éclaircissement externe ambulatoire ;
- réalisation prothétique finale à l'aide de 4 facettes et de 2 couronnes céramo-céramiques transvissées sur implant.



Figures 3 et 4

Après finition orthodontique, réalisation d'une empreinte optique et conception informatique du wax-up puis impression numérique permettant la réalisation d'une clé en silicone de transfert du projet esthétique en bouche.



Figure 5

Validation clinique du projet dans le visage via le mock-up avant planification des implants au niveau des dents 12 et 22.

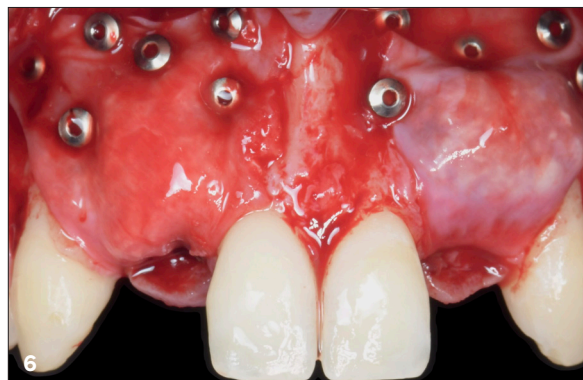


Figure 6

Phase chirurgicale.

Régénération osseuse guidée (ROG) :

- vertico-horizontale en place de 12 (50 % os autogène, 50 % os synthétique). Implant mis en place 6 mois après ;
- horizontale en place de 22 (50 % os autogène, 50 % os synthétique) avec mise en place de l'implant simultanément.

Figure 7

Vue vestibulaire à 6 mois post ROG et implants avant le deuxième temps chirurgical et la mise en place des dents provisoires transvissées sur les implants.

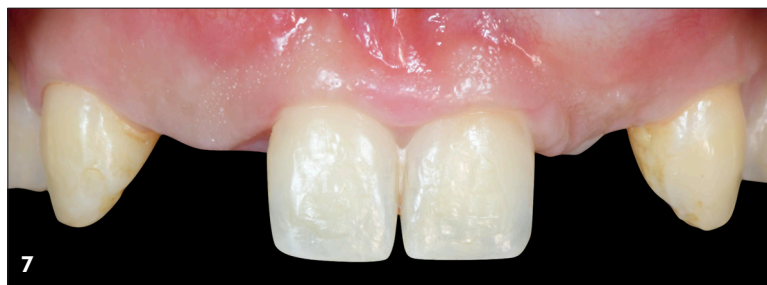


Figure 8

Analyse Digital Smile Design post-traitement chirurgical. Cette analyse permet de mettre en évidence les finitions nécessaires (gingivectomies) tel que cela a été convenu et validé au moment du mock-up.

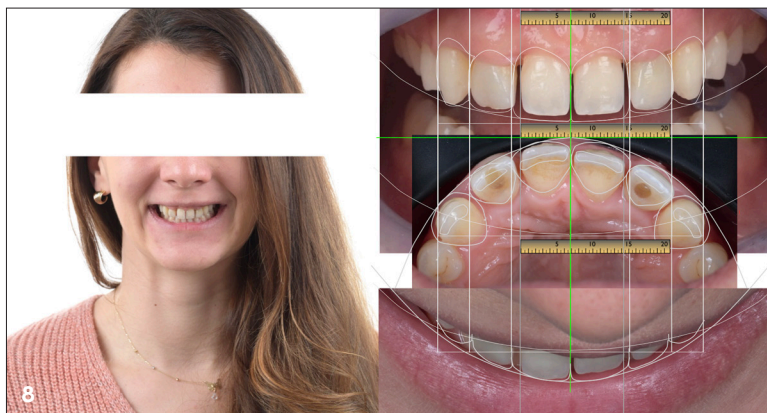


Figure 9

Préparation des facettes et contrôle des épaisseurs à l'aide d'une clé en silicone.



Figure 10

Après réalisation d'un éclaircissement externe mandibulaire et maxillaire au niveau postérieur, l'empreinte optique est réalisée à l'aide de la caméra 3 Shape. Des fils de rétraction sont mis en place au niveau des préparations de facette afin de rendre la limite la plus lisible possible, d'autant plus que les zones proximales étant légèrement infragingivales, cela permet d'obtenir le meilleur profil d'émergence possible.



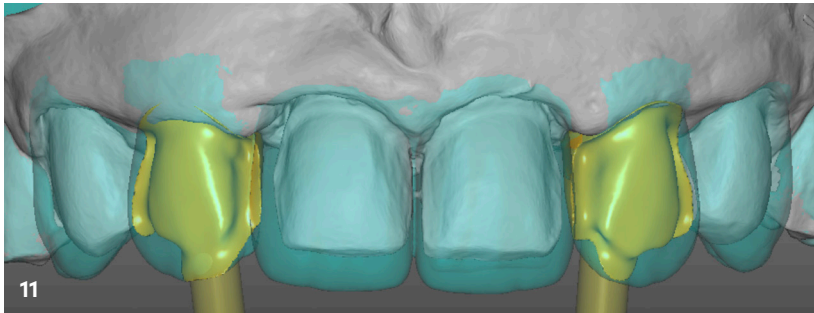


Figure 11

Phase de laboratoire :
les armatures des incisives
latérales implantaires sont
désignées avec un soutien
maximum de la zircone
selon le projet final.

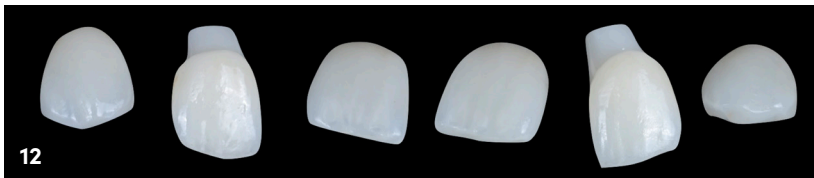


Figure 12

Les éléments prothétiques (facettes en céramique
feldspathiques et couronnes implantaires en zircone
stratifiée) sont réalisés et validés sur modèle imprimé
au laboratoire avant d'être essayés en bouche.

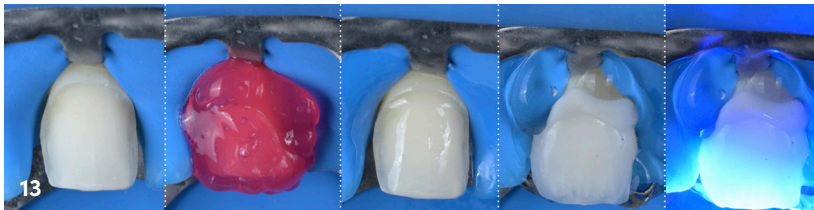


Figure 13

Les couronnes implantaires sont transvissées
et les facettes en céramique feldspathique sont
essayées (pâte try-in Ena Cem UD1) avant d'être
préparées selon le protocole suivant :
- mordantage à l'acide fluorhydrique 70 secondes ;
- rinçage long puis séchage ;
- application du silane (Porcelain Primer),
attente 1 minute et séchage ;
- application d'adhésif (bonding du All bond 2 (MR3))
au dernier moment (pour augmenter la mouillabilité).

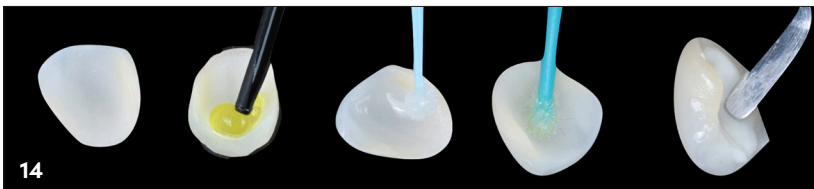


Figure 14

Chaque dent est ici collée individuellement selon
le protocole suivant :
- mise ne place du champ opératoire : Hygenic
Brinker Clamp B5 ;
- microsablage (Aquacare oxyde d'alumine
50 microns) ;
- mordantage à l'acide orthophosphorique
30 secondes sur l'émail et 15 secondes sur
les toutes petites plaques dentinaires exposées
qui n'ont pas eu de SDI (>30% de la surface) ;
- adhésif (All Bond 2).

Le collage des facettes a été réalisé à l'aide
d'un composite de restauration réchauffé UD1
(HRi Micerium) pour les 4 éléments.



Figure 15

Résultat intrabuccal au moment du contrôle à 1 mois.



Figure 16

Situation finale à l'échelle du visage à 6 mois.
La patiente est ravie de son nouveau sourire.