

Prothèse adjointe partielle

Occlusion, choix et montage des dents.

En PAP, de nombreux facteurs sont à prendre en considération afin d'envisager cette forme de réhabilitation dans un souci d'esthétique.

Ainsi, lorsque la réhabilitation intéresse le sourire et les dents antérieures, il faut prendre en compte :

- le choix des dents ;
- leur forme ;
- leur dimension ;
- leur teinte ;
- la position et la finition de la fausse gencive.

Une prothèse intégrée par le patient « est une prothèse qui s'oublie ». L'objectif du praticien est donc de rechercher une parfaite intégration bifonctionnelle, occlusale et esthétique de la prothèse partielle.

Le choix des dents repose trop souvent sur un simple « compromis » standard à travers les références d'un teintier parfois incomplet.

Or les dents vieillissent en même temps que les patients et il est donc important d'effectuer le choix des dents en fonction des critères de la dento-génique, : Le **S**exe, la **P**ersonnalité et l'**A**ge du patient (facteur SPA).

De surcroît, les teintiers font référence à la dentition d'un adulte jeune et s'éloignent donc des réalités physiologiques liées au vieillissement.

1- Dents en résine :

* Choix des dents antérieures :

Il faut tenir compte de la dimension et de la forme des dents restantes.

* Choix de la couleur :

La couleur choisie est la plus proche de celle des dents restantes.

Elle est choisie sur le teintier et sert de couleur de base pour les caractérisations.



* Informations et schémas complémentaires :

Le prothésiste doit connaître le sexe et l'âge du patient, car les caractérisations de forme et de teinte sont directement influencées par ces paramètres. Des documents photographiques du patient lorsqu'il était denté sont également fort utiles.

2- Dents en porcelaine :

Les dents en résine occupent aujourd'hui 98 % du marché des dents commercialisées, mais les dents en porcelaine ont été les premières à être fabriquées industriellement.

Les dents en porcelaine possèdent des qualités mécaniques supérieures à celles en résine : dureté élevée, résistance à l'abrasion supérieure à celle de l'émail. En revanche, elles possèdent une faible résistance à la flexion et à la fracture. En bouche, elles ont une stabilité dimensionnelle très supérieure à celle des dents en résine.

En prothèse adjointe en général et en prothèse adjointe complète en particulier, elles sont très intéressantes car elles permettent d'assurer le maintien de la DVO et la stabilité de l'occlusion, en raison de leur résistance à l'abrasion.

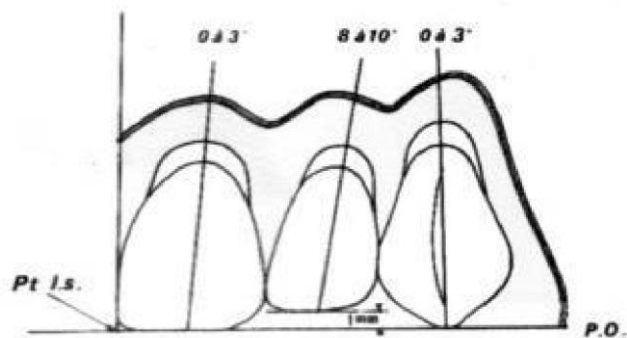
Montage des dents en PAP

A - Édentements antérieurs de grande étendue :

1- Montage des dents antérieures :

Il est guidé par des critères esthétiques ainsi que par des impératifs fonctionnels : élocution, phonation et guidage incisivocanin en accord avec le schéma occlusoprothétique retenu.

1 - Dans le plan frontal : montage esthétique conventionnel



Le montage esthétique conventionnel sur cire des six dents antérieures est réalisé au laboratoire, en fonction du gabarit du bourrelet de la base d'occlusion réglé en bouche et du schéma occlusoprothétique retenu.

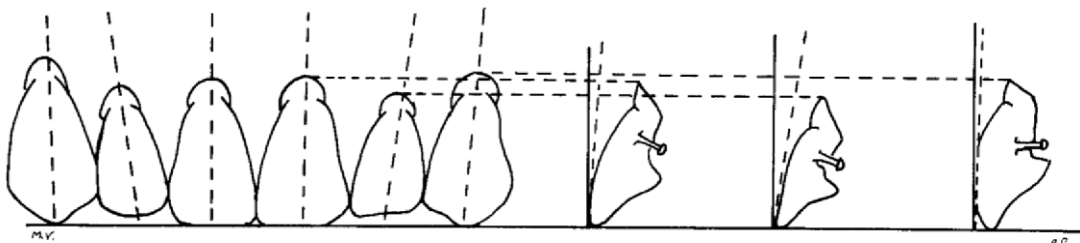


FIGURE 12.
Montage des dents antéro-supérieures.

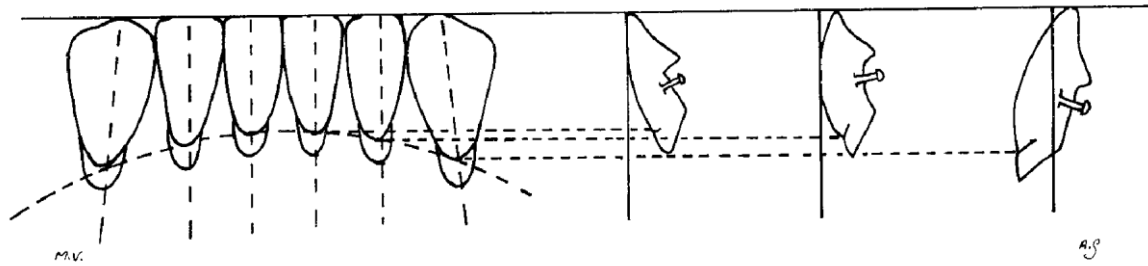


FIGURE 11.
Montage des dents antéro-inférieures.



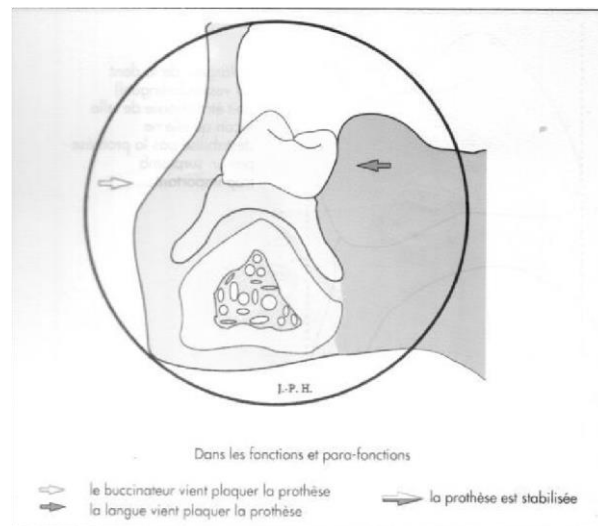
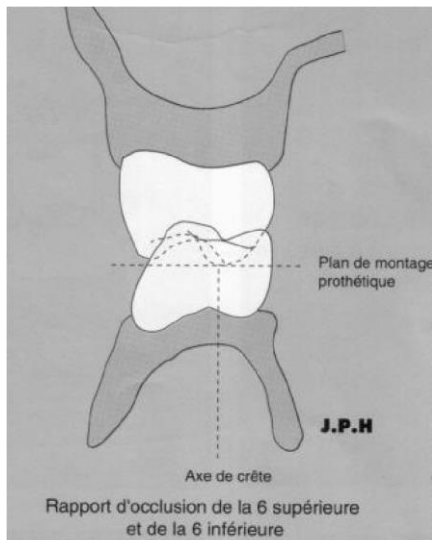
Lors de l'essayage en bouche, le montage est contrôlé du point de vue fonctionnel et esthétique .

Les modifications éventuelles portent sur la situation des collets (ressortis ou rentrés), sur les rotations possibles de l'angle mésial de l'incisive latérale et de la canine afin d'animer le montage, et sur le décalage des bords libres entre incisives centrale et latérale.

2- Montage des dents postérieures :

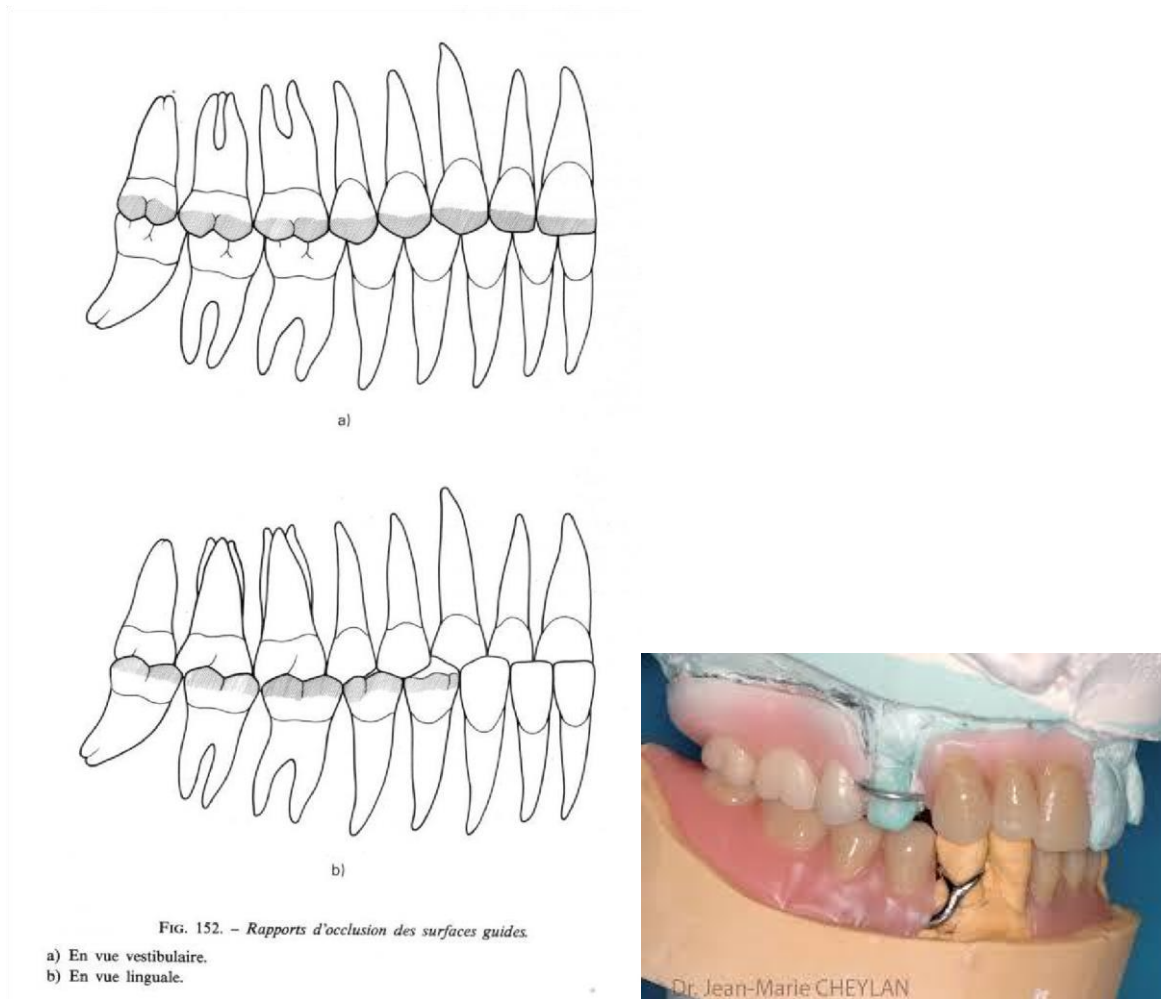
Il est guidé prioritairement par des impératifs fonctionnels et dans une moindre mesure, esthétiques. Il doit :

- Rétablir des contacts occlusaux nombreux, simultanés et bien répartis avec les dents de l'arcade antagoniste ;



- Assurer l'équilibre de la prothèse lors des mouvements excentrés de la mandibule, à vide et au cours de la mastication ;
- Être en harmonie du point de vue esthétique avec le montage antérieur.

Les règles du montage fonctionnel sont celles de la prothèse complète :
C montage des dents sur la ligne faîtière des crêtes édentées ; C réalisation de courbes occlusales compatibles avec le schéma occluso-prothétique retenu initialement.



Lorsque des dents persistent face à l'édentement partiel, des aménagements sont souvent indispensables.

La correction des dents prothétiques par meulage, la réalisation de coronoplasties soustractives (améloplasties) ou additives (prothèse scellée) au niveau des dents naturelles permettent d'adapter des surfaces occlusales antagonistes.

Si le sourire s'étend jusqu'aux prémolaires, voire aux molaires, le montage postérieur prend une dimension esthétique de première importance :

- Le bord libre des cuspidés vestibulaires doit s'inscrire dans la courbe du sourire déterminée par les six dents antérieures ;
- La situation des faux collets et la hauteur de couronne clinique qu'ils Déterminent doivent être en harmonie depuis les incisives jusqu'aux prémolaires ;

B - Édentements antérieurs de petite étendue :

Ces édentements concernent une partie du groupe incisivocanin.

Le choix de la teinte, de la forme, de la dimension et le montage des dents prothétiques sont conduits en fonction des dents adjacentes et antagonistes restantes.

1- Choix de la couleur :

Il est d'autant plus important que les dents prothétiques se trouvent juxtaposées aux dents naturelles dans une zone visible.



Le rendu de teinte est fonction de la couleur de base, du degré de saturation, de la luminosité et de la translucidité, mais aussi de la répartition de ces différents paramètres au sein de la couronne dentaire.

Très souvent, la canine permet de définir plus aisément la couleur de base, les autres dents étant moins saturées.

En présence de dents naturelles très caractérisées, le praticien doit parfois faire face à :

- Une variation du degré de saturation, de translucidité ;
- La présence de pigmentations, de taches ou de fêlures.

2- Choix et montage des dents :

Le facteur SPA (sexe, personnalité, âge) oriente encore le choix, mais lorsque des documents préextractionnels existent (modèles, photos ou dents naturelles lorsque les extractions sont récentes), ils fournissent des renseignements indispensables au praticien.

Si, pour une DVO correcte, il existe un espace vertical disponible peu important entre le bord libre des incisives et des canines mandibulaires et la crête antagoniste (cas d'égression dentoalvéolaires ou de supraclusion incisive), une fracture de la résine qui maintient les dents est à craindre.



Afin de corriger ce problème, une améloplastie des dents antagonistes et un éventuel remodelage chirurgical de la crête peuvent être suffisants pour le montage des dents.

Lorsque ces options ne sont pas envisageables ou indiquées, la réalisation de « contre-plaques » est alors possible : le métal du châssis se prolonge pour constituer les faces palatines des dents prothétiques, sur lesquelles des facettes vestibulaires en matériau cosmétique sont élaborées.



Dans le cas d'un manque d'espace mésiodistal, lorsque l'édentement n'a pas été compensé rapidement après les extractions, le praticien se trouve confronté à des versions qui réduisent l'espace prothétique disponible et perturbent le choix de l'axe d'insertion.

En présence d'édentements encastrés antérieurs d'une ou deux dents, le problème peut se poser si l'espace mésiodistal disponible ne permet pas le montage de dents adaptées en forme et en dimensions.

Selon l'importance des migrations, plusieurs solutions sont envisagées :

- coronoplasties soustractives des faces proximales des dents bordant la crête ;
- montage des dents prothétiques avec de légers chevauchements ;

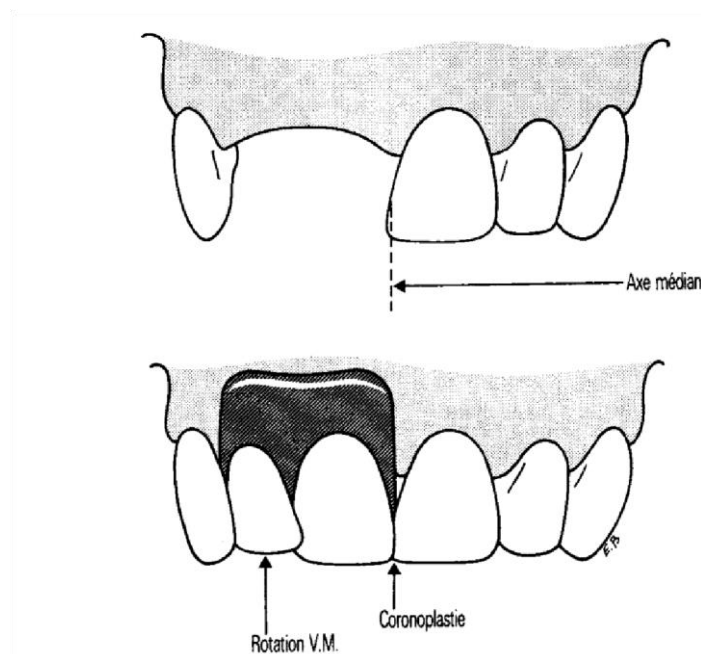


Fig. 129. — Espace édenté réduit : coronoplastie + malpositions.

- Légère modification de l'axe d'insertion ;
- Extraction dans les cas extrêmes.

Dans certaines circonstances, l'espace mésiodistal peut être augmenté par l'orthodontie.

Plus rarement, en cas « d'excès » d'espace mésiodistal (diastèmes...), l'espace mésiodistal occupé par les dents prothétiques choisies est inférieur au périmètre d'arcade disponible.

La reproduction des diastèmes lors du montage est la règle, après avoir discuté avec le patient et obtenu son consentement.

Le montage de dents surnuméraires ou de plus grandes dimensions, afin de combler le surcroît d'espace disponible, doit être envisagé avec la plus grande prudence.

C - Notions de concept occluso-prothétique en PAP :

En PAP, il n'y a pas de concept occlusoprothétique spécifique.

- L'arcade antagoniste : en présence de deux prothèses antagonistes, celle dont l'équilibre est le plus instable dicte le schéma occlusoprothétique à établir ;



- La valeur parodontale des dents restantes : la participation d'une dent à un mouvement excentré de la mandibule est directement liée à sa valeur parodontale ;
- L'étendue de l'édentement : lorsque l'édentement est de petite étendue, la possibilité de ne faire participer que des dents restantes aux guidages mandibulaires est réelle.

Elle s'amenuise quand l'édentement est plus étendu. Ce paramètre est à conjuguer avec le suivant ;

- La répartition des dents restantes.

- Règles générales :

* Occlusion en OIM : (*occlusion inter cuspidation maximal*)

Des contacts bilatéraux simultanés sont nécessaires et concernent à la fois les dents restantes et les dents prothétiques.

* Occlusion en propulsion et en diduction :

En propulsion et en diduction, pour assurer la stabilité prothétique, il faut trois contacts prothétiques non alignés ou aucun.

Le guidage doit être assuré par au moins trois dents prothétiques non alignées ou bien uniquement par les dents naturelles :

- si les contacts s'établissent sur les seules dents restantes, ils ne sont pas déséquilibrants pour la PAP ;
- si les contacts s'établissent à la fois sur les dents restantes et les dents prothétiques, ils ne sont en général pas déséquilibrants pour la PAP ;
- si les contacts s'établissent sur les dents prothétiques uniquement, selon leur répartition, ils peuvent être déséquilibrants.

- Contacts occlusaux en diduction :

Lors de la diduction, la présence de contacts non travaillants est directement dépendante de la situation et de la qualité des contacts du côté travaillant. *

Contacts du côté travaillant :

Si la valeur parodontale des canines est bonne ou s'il existe une attelle ou un bridge intéressant la canine, une fonction canine est recherchée.



Si les canines sont déficientes, il faut établir une fonction de groupe :



- soit sur les dents naturelles ;
- soit à la fois sur les dents naturelles et prothétiques ;