

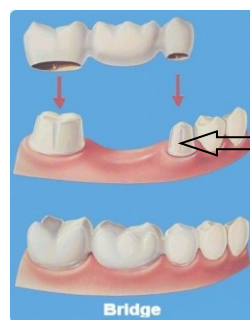
LE BRIDGE

Généralités

Le bridge est un pont qui réunit deux piliers par une travée (inter) destinée à remplacer une ou plusieurs dents manquantes.

C'est une prothèse inamovible appelée encore conjointe ou fixée.

Le bridge repose uniquement sur les deux piliers sur lesquels il est fixé



L'un des piliers :
moyen d'ancrage

Rappelle des différentes classes :

Seules les classes : III ; IV ; V ; VI de Kennedy Apple Gate peuvent être traité par des bridges.

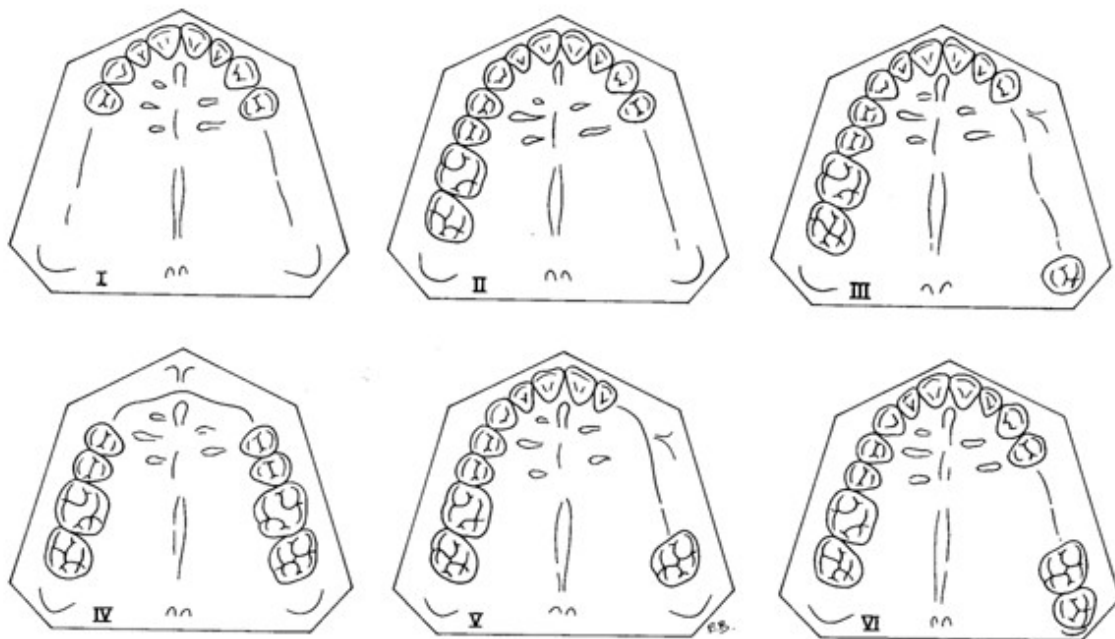


Fig. 7. — Classification de Kennedy-Applegate.

Classification de Kennedy-Applegate (fig. 7)



- Classes I, II, IV : comme précédemment.
- Les édentements encastrés latéraux sont répartis en trois catégories :
 - . Classe III : limitée par des dents incapables de supporter à elles seules la prothèse (par exemple crête trop longue) : prothèse adjointe indiquée ;
 - . Classe V : limitée par des dents dont une ne peut pas servir de point d'appui (incisive latérale par exemple) : prothèse adjointe indiquée ;
 - . Classe VI : limitée par des dents capables de supporter entièrement la prothèse : prothèse conjointe indiquée.

■ Conséquences prothétiques

- Classes III et IV de petite ou moyenne étendue : une prothèse conjointe est indiquée ; on pourrait également réaliser une prothèse adjointe.
- Classes III et IV de grande étendue : une prothèse conjointe surchargerait ses appuis dentaires ; leur associer un appui gingivo-osseux est recommandé : la prothèse adjointe est indiquée.
- Classes I et II : faute de point d'appui postérieur, la prothèse conjointe est contre-indiquée → prothèse adjointe indiquée.
- Classes I modifiée dans le secteur antérieur : une reconstruction composite est souvent indiquée : bridge antérieur (retentissement psychique favorable) et prothèse amovible postérieure.

Rôle du bridge

- Récupérer la fonction masticatoire
- Servir de contention aux dents piliers.
- Restaurer la fonction esthétique.

Il doit supprimer tout édentement sur l'arcade résiduelle du patient à condition que les édentements soient limités par des piliers solides. Il doit empêcher toute régression des dents ne comportant plus de point d'occlusion et il doit également conserver sur l'arcade des points contact au niveau des dents restantes.

Un bridge doit restituer au patient son coefficient et son équilibre masticatoire afin d'éviter tout trouble physiologique ou phonétique de l'ensemble de l'arcade dentaire.

A partir de cet édentement, un traitement pré prothétique et orthodontique peut être envisagé.

Un bridge réalise donc des fonctions prophylactiques (*Processus actif ou passif ayant pour but de prévenir l'apparition ou la propagation d'une pathologie*) Réalisent aussi des fonctions curatives et des fonctions palliatives.

Curative : *Maintenance corrective*

Palliative : *Maintenance corrective palliative (provisoire ou dépannage)*

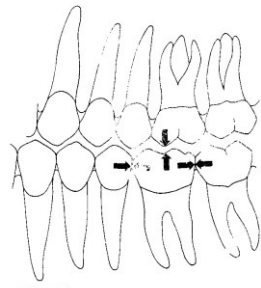


Fig. 1-2 La position et l'alignement des dents sont maintenus, en partie, par l'action réciproque des adjacentes et des antagonistes (flèches).

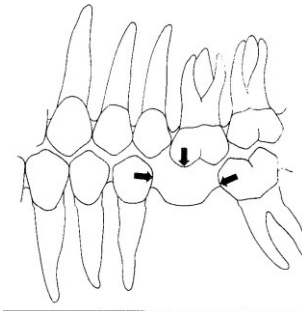


Fig. 1-3 Lorsqu'une dent est extraite, les adjacentes migrent fréquemment dans l'espace laissé vacant.

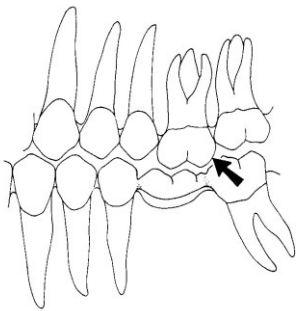
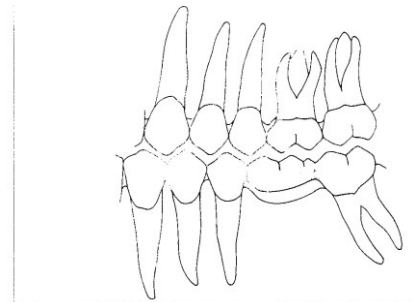


Fig. 1-4 La mise en place d'un bridge, sans intervention préalable sur la courbe d'occlusion, peut être génératrice d'interférence occlusale (flèche).

Fig. 1-5 Des rapports dento-dentaires satisfaisants sont réalisés grâce à la correction de la courbe de l'occlusion et à la mise en place simultanée d'une prothèse scellée.



Les piliers :

Ce sont les points d'encrage du bridge, ils auront à supporter tous les efforts perçus au niveau du bridge Pendant la mastication ou en inter cuspidation maximale. Ils doivent être robustes car ils doivent Supporter des pressions supérieures à celle enregistré par la dent initiale.

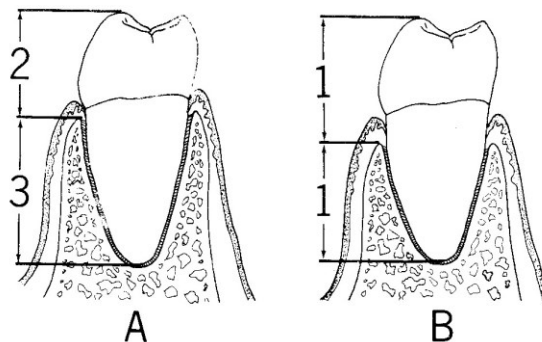


Fig. 1-6 Le rapport couronne-racine le plus favorable pour une dent devant servir d'appui à un bridge est 2/3 (A). Un rapport égal à l'unité est le minimum acceptable (B).

Valeur des différentes dents en tant que pilier de bridge

On distingue les dents prophétiquement fortes et la dent prothétique ment faibles.

Les dents fortes :

Au maxillaire

- Canine
- 1^{ère} molaire
- 2^{ème} molaire
- Incisive centrale

A la mandibule

- 1^{ère} molaire
- canine
- 2^{ème} molaire
- incisive latérale

Les dents faibles :

Au maxillaire

- Incisive latérale
- 1^{ère} prémolaire
- 2^{ème} prémolaire

A la mandibule

- incisive centrale
- 1^{ère} prémolaire
- 2^{ème} prémolaire

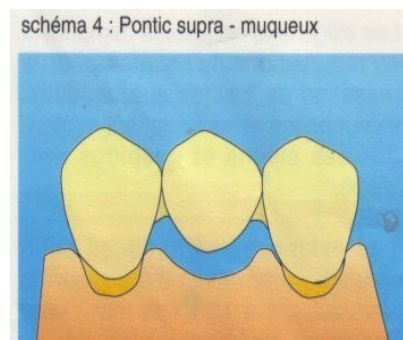
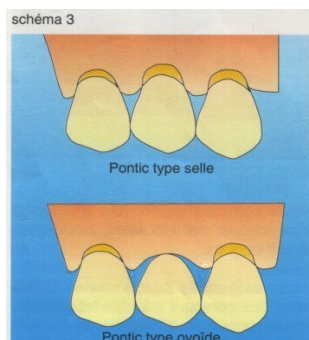
Les travées :

La travée est un artifice prothétique sans pilier sous-jacent qui unit deux moyens d'ancrage et dont le but est de remplacer une ou plusieurs dents.

Cette travée peut être constituée en métal ou céramo- métallique sa surface occlusale Doit être légèrement plus petite que la dent initiale pour réduire la force de pression.

La morphologie des intermédiaires doit respecter à des impératifs d'ordre fonctionnel ; esthétique et hygiénique. Il existe trois sortes de travées

1. Supra muqueux
2. Juxta muqueux
3. Ovoïde



Les travées supra muqueuses :

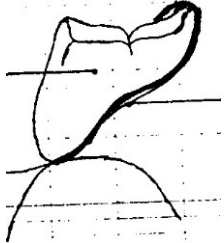
Les éléments supra muqueux ne touchent pas la gencive et sont éloignée de 3 à 5mm et doit être parfaitement lisse et concave.

Ils sont généralement réservés aux bridges postérieurs mandibulaires pour des raisons d'esthétiques. Ils sont par ailleurs très hygiéniques car les débris alimentaires du côté linguale peuvent être facilement nettoyé par la langue et le nettoyage de la face vestibulaire ou gingivale peut être facilement effectué par la brosse à dent

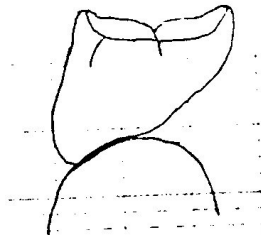
Les travées juxta muqueuses :

Les éléments juxta muqueux comblent tout l'espace compris entre le plan occlusal et la gencive. Le contact de l'inter avec la muqueuse doit être le moins important possible.

Pour cela il est indispensable de dégager les embrassures de la connexion entre les piliers et les inters (surtout dans le plan vestibulaire)



Forme de l'inter
Côté lingual convexe



Pour des raisons d'esthétiques dans certain cas
On peut faire un inter avec une petite surface de contact

Impératifs liés à l'insertion de bridge

Les parois des piliers doivent être de dépouille par rapport à l'axe d'insertion. Dans le cas de piliers multiples ils doivent être parallèles entre eux.

L'utilisation d'inlay cor ou de faux moignon permet dans le cas d'une divergence de pouvoir rectifier le parallélisme. Ou alors on peut envisager de segmenter le bridge et de le solidariser secondairement en bouche par des systèmes mécaniques divers (vis ; glissière etc.)

Impératifs liés à la résistance mécanique du bridge

Quelque soit l'alliage utilisé, plus une travée est longue, plus elle est fragile. D'où l'importance de la qualité interne du métal notamment au niveau des connexions d'inter (*voir le cours sur les défauts de coulée*) elle doit être plus épaisse et ne pas comporter de zone de faiblesse. On aura donc intérêt à bien augmenter le plus possible les connexions

Par ailleurs ces connexions ne doivent pas diminuer l'embrassure gingivale sous peine de léser la papille.