

A c i e r

Acier, *n. m.* (lat. *aciarium*, de *acies*) ; angl. = *steel*. Alliage de fer et de carbone contenant moins de 1,8 % de carbone. *Acier inoxydable* ("stainless steel") : Acier résistant à la corrosion à température ordinaire ou relativement basse, et contenant une forte proportion de chrome et de nickel (Acier 18/8 = 18 % de chrome, 8 % de nickel). Son utilisation en prothèse est abandonnée si ce n'est en rapport avec la nomenclature de la Sécurité Sociale.

Aujourd'hui, en prothèse dentaire, le terme "acier" désigne les alliages économiques SANS FER constitués majoritairement de nickel (ou cobalt) et de chrome.

Adjointe, *adj.* (lat. *adjungere* = ajouter). Prothèse adjointe : Prothèse amovible, totale ou partielle, caractérisée par la présence d'une plaque -base.

Partie de l'Odontologie étudiant la conception et la technologie des prothèses adjointes. Introduite par Béliard, cette terminologie a ses partisans et ses détracteurs, ces derniers préférant l'expression prothèse amovible.

A g a r - a g a r

Agar-agar, *n. m.* (E406) Produit gélifiant obtenu à partir d'algues rouges (entre autres floridées comme le *Gracilaria*). Cette substance s'utilise en très petites quantités. Elle n'a pratiquement ni goût ni couleur. C'est un liant et gélifiant végétal parfait pour remplacer la gélatine animale. En dentisterie, gélolose extraite d'algues rouges et entrant dans la composition des hydro colloïdes.

Alginate, *n.m.* (lat. *alga* = algue); Sel de l'acide alginique, (extrait des algues brunes) qui sert de base à diverses préparations utilisées notamment. Dans la dentisterie et l'industrie des colles.

Matériau à empreinte à base d'alginate.

Hydro colloïdes irréversibles, les alginates sont généralement présentés sous forme d'une poudre (alginate de potassium, sulfate de calcium, et charge inerte) qui, en présence d'eau, donne un sol se transformant en gel. Plus ou moins compressifs selon les marques, ils sont utilisés en prothèse adjointe pour des empreintes préliminaires en prothèse conjointe.

Aujourd'hui la haute technicité de certains alginates permet leur utilisation en prise d'empreinte en prothèse inamovible.

Alvéole, *n. m.* (lat. *alveolus*, de *alveus* — cavité); angl. = *alveolus, socket*. Cavité osseuse située sur le bord masticatoire des maxillaires et contenant la racine d'une dent et son desmodonte.

Os alvéolaire : Os parodontal, essentiellement labile, formé d'une corticale externe, d'une corticale interne (lamina dura) entourant, un os spongieux.

Arcade alvéolaire : V. *Arcade*.

Amalgame, *n. m.* En dentisterie, amalgame désigne un matériau d'obturation qui, contrairement à son nom d'usage "plombage" ne contient pas de plomb.

Les amalgames sont (en quelque sorte) des alliages réalisés à température ambiante. C'est un mélange de mercure qui, à cette température est à l'état liquide (il constitue env. 50 % de l'amalgame), et d'une poudre contenant de l'argent, du cuivre, de l'étain, du zinc. Les amalgames possèdent une grande résistance mécanique et sont bactériostatiques.

Ancrage, *n.m.* (de ancre; lat. *ancora*) Abréviation pour *moyen d'ancrage* : Partie du pont qui vient s'agréger sur une dent préparée en vue de servir de point d'appui.

Ancrage cavitaire : V. *Inlay, Onlay*.

Ancrage double : Moyen d'ancrage de pont amovible ou amovo-inamovible, comportant une première partie scellée au point d'appui, et une deuxième partie solidaire de la travée et s'adaptant sur ou dans la première (Télescope de Peeso, C. S. P. de Steiger, ancrage de Biaggi.)

Ancrage périphérique : V. *Couronne*.

Ancrage simple : Moyen d'ancrage de pont, scellé au point d'appui et solidaire de la travée (par la coulée, par soudure, ou grâce à un attachement).

Ancrage de Biaggi : Couronne double, moyen d'ancrage de pont amovo-inamovible, composée de la *matrice* (scellée à la dent préparée et comportant des puits, des cannelures et un artifice cosmétique vestibulaire) et de la *patrice* (solidaire de la travée et comportant des tenons) maintenues ensemble par un dispositif à ressort horizontal.

Ancrage C. S. P. fie Steiger : Couronne ou onlay double, moyen d'ancrage de pont amovible, dont la première partie, scellée au point d'appui, est une couronne ou un onlay où est préparée une cavité comportant des cannelures (C = Channel), des épaulements (S = shoulder), et des pertuis, et dont la deuxième partie, solidaire de la travée, pénètre à frottement dans la première et comporte des tenons (P = pins).

Ancrage de précision : *Attachement* de précision.

Angle, *n. m.* (lat. *angulus*); Figure formée par deux lignes ou deux surfaces qui se coupent.

Angle de Bennett : Angle formé, pendant la diduction, par la trajectoire du condyle non travaillant (Condyle "orbitant") avec un plan sagittal (15 à 20°).

Angle cuspidienne : Angle formé, dans le plan sagittal, par la crête cuspidienne et la perpendiculaire à la bissectrice de la cuspidie (parfois utilisé dans le plan frontal : profondeur cuspidienne).

Angle cuspidienne relatif ou effectif : Angle formé, dans le plan sagittal, par la crête cuspidienne et le plan horizontal de référence. Tenant compte de l'inclinaison de la dent, c'est lui qui influence l'articulé en propulsion. Syn. *pente cuspidienne*.

Angle facial de Camper : Angle formé par le plan de Camper et la ligne joignant le point sous-nasal à la glabelle; variable selon les races.

Angle de Fischer : Angle formé par la projection sur un plan sagittal des trajectoires du condyle pendant la propulsion et la diduction non travaillante. Il peut donner des indications sur l'anatomie de la cavité glénoïde.

Angle goniale : Angle formé par le bord postérieur de la branche montante et le bord inférieur du corps de la mandibule; variable selon les races, les types et l'âge (de 150° à la naissance à 120° chez l'adulte).

Angle de Gysi (1910) : Angle formé par la trajectoire condylienne de propulsion et le plan de Broca (environ 33°).

Antagoniste, *n.m.* et adj. (lat. *agon* = *combat*) Qui agissent en sens opposé, qui ont des fonctions opposées.

Dents antagonistes : Dents maxillaires et mandibulaires opposées lors de l'occlusion.

Forces antagonistes : Forces de même direction et de sens opposés. Les forces exercées sur les arcades dentaires par les lèvres et les joues sont antagonistes de celles exercées par la langue.

Muscles antagonistes : Muscle ayant des actions opposées. Les muscles élévateurs de la mandibule (masséters, ptérygoïdiens internes, temporaux) sont antagonistes des muscles abaisscurs (digastrique, mylo-hyoïdien, géniohyoïdien).

Anti-arçon, (*ou Non arçon*) : Se dit d'un articulateur anatomique dont les boules condyliennes sont portées par la branche supérieure. Ex. Dentatus.

Certains auteurs (P. Buchard) qualifient de Non arçon les articulateurs géométriques dont les articulations ne représentent pas les A. T. M. Ex. Gysi New Simplex.

Apex, *n.m.* (lat. = sommet); Nom donné au sommet d'un organe.
Extrémité d'une racine dentaire.

Arçon, (de articulation condylienne) : Se dit d'un articulateur anatomique dont les boules condyliennes sont portées par la branche inférieure (comme les condyles font partie de la mandibule).

Articulation, *n. f.* ; Mode de jonction de pièces osseuses, mobiles ou non, entre elles.
Ensemble des éléments de jonction des os.

Articulation alvéolo-dentaire : Union semi- mobile (gomphose) entre une dent et son alvéole.

Articulation croisée (Cross -bite) : Expression impropre pour désigner un engrènement croisé.
Rapport inversé dans le sens vestibulo - lingual entre dents maxillaires et mandibulaires.

Articulation temporo-mandibulaire : Union mobile (diarthrose) entre la mandibule et l'os temporal, composée du condyle mandibulaire, de la cavité glénoïde temporale, de l'apophyse zygomatique transverse, d'un ménisque articulaire, d'une capsule, de poches synoviales et de ligaments.

Articulateur, *n. m.*, (lat. *artus* ; grec *arthron*) ; Dispositif mécanique supportant les modèles supérieur et inférieur et permettant de simuler les mouvements mandibulaires.

C'est en 1858 (Bonwill) et 1890 (Amoedo) qu'apparaissent les premiers appareils basés sur des principes anatomiques et géométriques ; l'introduction en 1899 de l'arc facial (Show modifié par Hanau) a fait progresser les articulateurs.

Instruments utilisés pour les analyses occlusales et permettant l'élaboration des prothèses, les articulateurs ne sont cependant pas de parfaits simulateurs car ne peuvent y être transférés la puissance neuromusculaire, les réflexes proprio- et nociceptifs, la résistance du parodonte et de l'os...

De plus, ils présentent chacun des causes d'erreurs inhérentes à l'instrument.

Articulateurs adaptables : Articulateurs anatomiques issus de la théorie gnathologique et permettant de reproduire les mouvements mandibulaires après localisation de l'axe charnière et enregistrement des trajectoires.

Articulateurs anatomiques : Articulateurs dont les articulations entre branches supérieure et inférieure représentent les A. T. M. et dont le plan horizontal de référence est le plan de Francfort.

Selon qu'ils reproduisent avec plus ou moins de fidélité les mouvements mandibulaires, ils sont dits adaptables ou semi adaptables.

Articulateurs géométriques : Dispositifs construits sur des valeurs moyennes (centres instantanés de rotation), dont les articulations entre branches supérieure et inférieure ne représentent pas les A. T. M., et dont le plan horizontal de référence est généralement le plan de Camper (Gysi New Simplex).

Articulateurs semi adaptables : Articulateurs anatomiques simplifiés qui ne reproduisent généralement qu'une interpolation rectiligne des trajectoires mandibulaires réelles (Dentatus, Whip- Mix...). Selon que les boules condyliennes sont portées par la branche inf. ou sup. ils sont dits "arçon" ou "anti-arçon".

Axe, *n. m.* Axe, *n. m.* (lat. *axis* = essieu) ; en dentaire :

Axe longitudinale d'une dent : Droite virtuelle passant par le centre d'une dent et allant de la face occlusale ou du bord incisif à l'extrémité apicale.

Axe d'insertion et de désinsertion : Direction selon laquelle une prothèse est mise en place ou déposée.

Il est déterminé en fonction de facteurs anatomiques et mécaniques à l'aide d'un paralléliseur.

Axe charnière : Axe virtuel passant à l'intérieur des condyles lorsqu'ils sont en relation centrée et autour duquel s'effectue le mouvement orthal en rotation pure. Pouvant être localisé et reproduit sur un articulateur, l'axe charnière est une excellente référence pour l'enregistrement des rapports intermaxillaires.

Axe charnière conventionnel : Équivalent approximatif de l'axe charnière, situé arbitrairement à 13 mm en avant du tragus sur une droite joignant le tragus à la commissure palpébrale externe.

Axe inter condylien : Partie de l'articulateur reproduisant l'axe charnière

Béance, *n. f.* (lat. *batere* = être ouvert) ; Espace vertical anormal, en général dans la région incisive, entre deux dents ou deux groupes de dents antagonistes alors que les arcades sont en occlusion habituelle. Syn. : *mordex apertus*, *infraclusion* (incisive).

Le terme *béance* est parfois employé à tort pour *surplomb horizontal* ("over-jet").

Cantilever, *adj.* et *n. m.* (mot angl. de *to cant* = incliner, et *lever* = levier).

Bridge cantilever : Pont en extension dans lequel une extrémité de la travée n'est pas supportée par un pilier

Bruxisme, *n. m.* ; Parafonction constituée par une occlusion ou un articulé "à vide", en dehors de tout mouvement physiologique, et produite par une contracture prolongée et involontaire des muscles élevateurs de la mandibule.

Syn. : *Bruxomanie, Brycomanie.*

Provoqué par des facteurs psychiques, musculaires et occlusaux, le bruxisme, diurne ou nocturne, statique ou dynamique (grincements, frictions), peut se produire en occlusion centrée ou excentrée. Il provoque des abrasions importantes, aggrave les lésions parodontales, et parfois même entraîne des spasmes par augmentation de travail du système neuromusculaire. Le traitement peut être général (relaxation) ou local (équilibre, plan de morsure).

Canal radiculaire, *n. m.* (lat. *canalis*) ; Cavité intra radiculaire longue et étroite faisant communiquer la chambre pulpaire avec l'espace périapical et contenant la pulpe radiculaire.

Sur dent dépulpée et traitée, le canal radiculaire alésé (logement radiculaire) sert de mortaise au tenon d'un Inlay-core de reconstitution (faux moignon) ou d'une dent à tenon.

Cavité buccale, *n. f.* (Cavité - Partie creuse à l'intérieur d'un corps solide, d'un tissu organique, etc.)

Dans l'état d'ouverture extrême, la cavité buccale représente un tronc de pyramide quadrangulaire à base antérieure dont le sommet tronqué répond à l'orifice pharyngien. La cavité buccale, parfaitement symétrique, présente

- quatre parois :
 1. une paroi supérieure - palatine
 2. une paroi inférieure - linguale
 3. deux parois latérales - jugales
- deux ouvertures :
 1. une ouverture antérieure - labiale, bordée par les lèvres
 2. une ouverture postérieure - pharyngienne, communiquant avec le pharynx

La cavité buccale est divisée par les arcaes dentaires en deux parties :

- une partie antéro-externe : le vestibule
- une partie postéro-interne : la cavité buccale proprement dite

La paroi supérieure (ou palatine) est constituée dans les 2/3 antérieurs par la voûte palatine et dans le 1/3 postérieur par le voile du palais.

La paroi inférieure (ou linguale) est constituée par le plancher de la bouche. Elle a une forme de parabole décrite par la mandibule et se situe sous la partie libre de la langue.

Condyle, *n. m.* (lat. *condylus*. emprunté au grec *kondulos* = articulaire) ; Saillie osseuse appartenant à une articulation et dont la forme permet certains mouvements à l'os dont elle fait partie.

Condyle mandibulaire : Saillie osseuse située à l'extrémité postéro supérieure de la branche montante de la mandibule, qui s'articule, par l'intermédiaire d'un ménisque, avec l'os temporal (racine transverse du zygourta et cavité glénoïde) pour former l'articulation temporo-mandibulaire.

Les condyles humains, grâce à leur forme renflée en "olive", permettent à la mandibule des mouvements variés.

Condyle orbitant : Condyle situé du côté non travaillant, pendant la diduction.

Condyle pivotant : Condyle situé du côté travaillant, pendant la diduction.

Desmodonte, *n. m.* (grec *desmos* = lien, et *odous, odontos* = dent)

Le desmodonte, ou ligament alvéolo-dentaire, est le ligament qui relie la dent à l'os alvéolaire.

En effet la dent n'est pas soudée à l'os. Il existe toujours un espace entre la dent et l'os, visible à la radiographie. Lorsque cet espace disparaît, on parle d'ankylose.

Ce ligament constitue avec l'os une véritable articulation et renferme des cellules de régénération osseuse, ligamentaire et cémentaire. Il est richement innervé par des récepteurs mécaniques.

Le desmodonte est attaché sur la dent au niveau du ciment.

Cément *n. m. anat.* Couche osseuse recouvrant la racine des dents, formé de fibres collagènes et de cristaux d'apatite, ni innervé ni vascularisé, et faisant partie du parodonte. Il est le siège de renouvellement tissulaire : les appositions de ciment à l'apex contribuent à l'égression continue (compensant l'abrasion).

Cuspide, *n. f.* Eminence d'émail localisée à la face triturante (occlusale) des prémolaires et molaires.

Elle comporte deux versants (interne et externe) qui se rejoignent sur la crête ; chaque versant comporte deux pans (mésiale et distal) qui se rejoignent sur l'arête.

On appelle cônes les cuspides des dents supérieures et conides, celles des dents inférieures.

Diduction, *n. f.* Mouvement de latéralité de la mandibule se déplaçant à gauche ou à droite.

Pendant la diduction :

Le côté de la mandibule qui effectue un mouvement *ectal* (en dehors) est dit travaillant. Le condyle pivotant effectue un faible mouvement transversal, oblique en dehors et légèrement en arrière le plus souvent : mouvement de Bennett.

Le côté de la mandibule qui effectue un mouvement *ental* (en dedans) est dit non travaillant. Le condyle orbitant effectue un mouvement oblique en bas, en avant et en dedans : mouvement diagono-transverse d'Ackermann, dont la trajectoire forme avec un plan sagittal un angle de 15° à 20°

Die, *n.m.* (*angl.* = étampe, matrice). Où **MPU** (Modèle positif unitaire) de travail, réplique d'une préparation.

Issues d'empreintes unitaires ou globales, cuivrées ou argentées par électro-déposition ou réalisées en plâtre pierre ou en ciment spécial, ces répliques fidèles de préparations sont placées de façon amovible dans un modèle, partiel ou complet, de l'arcade, lui-même en rapport avec le modèle antagoniste. Elles permettent l'élaboration de restaurations unitaires et d'ancrages. . Le die est la réplique fidèle de la préparation coronaire. Le die doit être aisément démontable de son modèle mais doit resté fixé lorsqu'il est renversé.
(Ex : lors de la mise en articulateur.)

Embrasure, *n. f.* Chacun des quatre espaces diédriques plus ou moins ouverts formés par la convexité des faces mésiale et distale de deux dents adjacentes, et dont le sommet commun est le point de contact.

En prothèse conjointe, les embrasures doivent être reproduites afin de ménager la papille gingivale.

Embrasure cervicale ou *gingivale* : Embrasure longue, ouverte vers le collet (angle aigu).

Embrasure linguale : Embrasure longue, ouverte vers la langue (angle aigu).

Embrasure occlusale : Embrasure courte, ouverte vers la face occlusale (angle obtus).

Embrasure vestibulaire : Embrasure courte, ouverte vers le vestibule (angle obtus).

Indice morphologique, (indice de Le Huche) *n. m.* différence en mm entre le plus grand diamètre mésio-distal de la dent et le diamètre mésio-distal au niveau cervical de la préparation.

Inlay-core, *nom angl.* (de *inlay* = incrustation, et *core* = noyau, moignon, parfois orthographié à tort "inlay corps").

Reconstitution coulée, comportant un ou plusieurs tenons radiculaires, d'une préparation coronaire périphérique. Dans le cas de multiradiculée à racines divergentes, un des tenons, non solidaire de la coulée sert de verrou.

Utilisé sur dent dépulpée pour protéger les parois dentinaires, l'Inlay-core permet la réalisation de toute couronne prothétique.

Le "faux moignon" est l'équivalent de ce terme en français.

Myololyse, *n. f.* Destruction lente des tissus.

Les mylolyses sont des phénomènes de résorption encore mal connus qui intéressent le 1/3 coronaire de la dent. En forme de biseau triangulaire généralement elles apparaissent chez des gens peu sujet aux caries.

C'est une usure de la dent au niveau du collet, elle est essentiellement due au bruxisme (grincement des dents)

Le bruxisme exerce des forces latérales sur les dents; ce qui provoque quand le parodonte (tissus de soutien de la dent) est solide des décollement des prismes d'émail à la jonction couronne - racine. On ne voit jamais de mylolyses sur les dents mobiles.

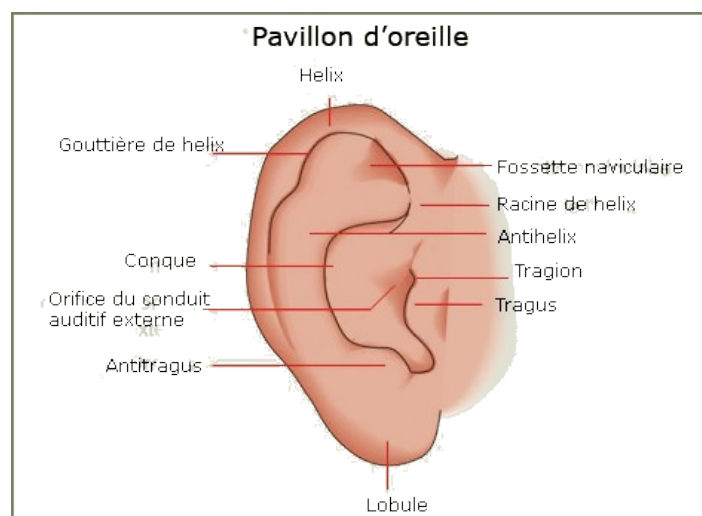
Ce phénomène est parfois accentué par un brossage trop fort avec des brosses à dents dures.

Périkymaties, *n.f.* ; Lignes onduleuses à la surface de l'émail , consécutifs aux changements continus des bombés de la dent et des sillons. Elles sont parallèles à la jonction cémento - dentinaire et parallèles l'une à l'autre.

Leur fréquence va en diminuant vers le bord libre ; de 30 à 40 par millimètre dans la partie cervicale à 10 par millimètre dans la partie incisale.

Sulcus, *n. m.* (syn. *Sillon gingivo-dentaire*) ; Espace virtuel situé en deçà de la liaison donto-gingivale , entre la face interne de la gencive libre et la surface de la dent.

Tragion, *n. m.* Point paire, symétrique, situé à l'insertion supérieur du Tragus



Trigone rétro molaire, *n.m.* (grec *tri- gonos*) ; Plan incliné osseux situé à la jonction du bord supérieur du corps de la mandibule et du bord antérieur de la branche montante. Indice positif, il doit être recouvert par la plaque base d'une prothèse adjointe à laquelle il sert de butée postérieure.

Le vestibule, *n. m.* (lat. *vestibulum*) cavité semi - circulaire limitée en avant et sur les côtés par les lèvres et les joues, en arrière par les arcades alvéolaires et dentaires, en haut et en bas par la réunion de la muqueuse des joues avec la muqueuse gingivale.

Dans l'état d'occlusion centrée des dents, le vestibule représente une double gouttière qui ne communique avec la cavité buccale que par les espaces inter dentaires et par un espace situé derrière les molaires.

Les deux parois du vestibule sont constitués par :

- la face interne des joues
- les gencives et les couronnes des dents.

Réducteur de tension : un réducteur de tension de surface améliore le pouvoir de mouillabilité des différentes surfaces, des matériaux à empreintes, des maquettes en cire avant la coulée du revêtement il joue aussi le rôle de dégraissant pour la cire pour que le revêtement adhère mieux aux maquettes en cire.

