

Catégorie : Clinique

-4-
**Autocritique sur une réhabilitation
prothétique globale à visée esthétique**

Page 7

**Michael DESOLI, Damien DAUNIS,
Cyril NUBLAT, Karine JOULLIE**

Faculté de Montpellier

1035 avenue du père soulas 34090 MONTPELLIER
michael.desoli@gmail.com



Nous avons choisi de vous présenter une réhabilitation globale effectuée au CSD de Montpellier, réhabilitation présentée en tant que cas pluridisciplinaire pour valider la fin de formation clinique.

Cette patiente s'est présentée au centre de soins dentaire avec une demande de réhabilitation esthétique puis fonctionnelle. C'est une patiente très motivée avec un désir important au niveau de l'esthétique car elle ne peut plus sourire. Plusieurs péripéties ont marqué ce plan de traitement. Elles ont fait et défait nos choix thérapeutiques.

Au moment où nous avons traité ce cas (il y a maintenant 6 ans), nous avons vu émerger de nombreux biomatériaux ainsi que de nombreuses innovations en ce qui concerne la chaîne de fabrication technologique. Nous avons très peu de recul clinique sur ces innovations et donc peu de connaissance sur leurs fiabilités à long terme.

L'objectif de ce poster est de susciter un débat avec mes confrères sur les possibilités de traitements que nous pourrions apporter à ce traitement prothétique. Les solutions envisagées auparavant sont-elles toujours d'actualité aujourd'hui ? Les concepts et biomatériaux actuels modifieraient-ils les choix que nous avons faits il y a quelques années ?

AUTOCRITIQUE SUR UNE REHABILITATION GLOBALE PROTHETIQUE A VISEE ESTHETIQUE

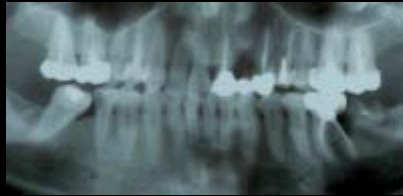


Dr DESOLI M, Dr DAUNIS D, Dr NUBLAT C, Dr JOULLIE K

Département de prothèse - UFR odontologie - Université de Montpellier I

Voilà une réhabilitation prothétique que j'ai eu le plaisir de réaliser à la fin de mon cycle de formation. J'ai d'ailleurs validé ma T1 en le présentant comme « cas pluridisciplinaire au service de la fonction et de l'esthétique ». Je voudrais apporter un regard nouveau sur ce plan de traitement avec le recul et l'expérience que j'ai acquis pendant ces six dernières années entraînant ainsi une discussion avec mes autres confrères.

Patiente venue nous consulter au CSD pour une réhabilitation à visée esthétique dans un premier temps puis fonctionnelle. Elle n'a aucun problème de santé générale.



Plan de traitement proposé :

Parodontie, chirurgie buccale et implantologie :

Exodontie de la 37, de la 36, de la 24 et pose membrane.



Pose d'implants sur 24, 36 et 37



Chirurgie parodontale d'alignement des collets.



Solution prothétique envisagée :

Au maxillaire :

Couronnes céramométalliques sur 17, 16, 26, 27.
Couronne alumine céramocéramique (procéra) sur 14
Couronne céramométallique sur 24.
Bridge zircone céramocéramique 21, 22, 23 (piliers : 23, 21 et pontique 22).
Facettes céramiques (montage en fedspathique) sur 11, 12, 13 fabrication des chapes par le cercer in lab.

A la mandibule :

Onlay céramique sur 47.
Couronne céramométallique sur 45.
Implants en 36, 35 avec couronnes céramométalliques jumelées.
Composites trois faces sur 31, 32, 41.



POINT D'INTERET DE CE TRAITEMENT:
Mariage de plusieurs céramiques au service d'un sourire.
Réalignement du bord libre des incisives par des facettes et un bridge tout céramique.
Les difficultés de temporisation au cours du traitement.
La relation clinique - laboratoire soutenue.



Objectifs de ce poster:

Susciter un débat entre confrères sur les possibilités de traitement pour cette patiente. Aujourd'hui ferions nous les mêmes choix thérapeutiques? La prise en compte des biomatériaux actuelle nous oblige t elle à revoir les choix qui ont été les nôtres il y a quelques années passées?