

Protocole de travail

Étapes à respecter :

Au fauteuil → Sur l'empreinte primaire, prise avec Alginate ou silicone.

A. Au laboratoire → Réalisation d'un porte empreinte individuel (PEI).

Au fauteuil → Sur l'empreinte secondaire, prise avec Alginate silicone ou Oxyde de Zinc et Pâte de Kerr pour la complète.

B. Au laboratoire → Emboilage et coulée de l'empreinte secondaire.
Réalisation d'une cire d'articulation calibrée.

Au fauteuil → Réglage de la cire d'occlusion (volume labial soutien des lèvres, hauteur des bourrelets), avec marquage de plusieurs repères (ligne du sourire, ligne des collets, milieu incisif et pointe canine), puis blocage de l'occlusion.

C. Au laboratoire → Mise en articulateur du modèle secondaire avec la cire d'articulé. Choix des dents prothétiques.
Montage dents sur cire.

Au fauteuil → Essayage de la montage esthétique, validation de l'occlusion, des fonctions masticatoires (latéralité, propulsion...).

D. Au laboratoire → Finition de l'appareil. Les options telles que flexible ou crochet acétal peuvent figurer à cette étape.

Pour la réalisation d'un stellite, celui-ci sera confectionné lors de l'étape C du laboratoire, pouvant être essayé en bouche avant sa finition.

Le bourrelet d'occlusion et la relation intermaxillaire

Afin d'optimiser l'utilisation au laboratoire de vos supports d'occlusion, permettre un choix des dents ainsi que leur position idéale, il est recommandé de passer par plusieurs étapes de mise en œuvre au fauteuil :

1. Réalisation de réglage volumétrique

→ Volume antéro-postérieur du bourrelet incisif, afin de déterminer le futur soutien de la lèvre

→ Mise à niveau et réglage du plan d'occlusion :

- antérieur pour la détermination de la longueur incisive
- postérieur en respectant les règles établies

2. Marquage des différents axes et lignes

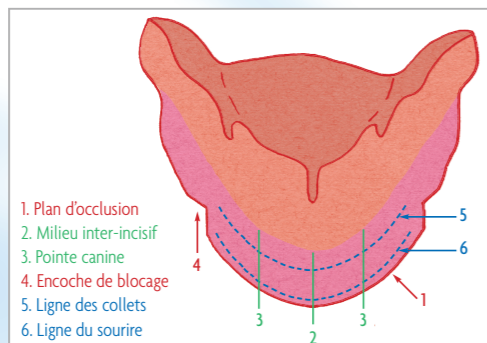
- Milieu inter-incisif
- Pointes canines
- Ligne du sourire
- Ligne des collets

3. Blocage avec l'antagoniste

Réaliser préalablement des encoches sur la face occlusale du bourrelet d'occlusion :

2 entailles au niveau des molaires, puis bloquez au moyen d'un **silicone d'occlusion**, d'un **light** ou de **cire Aluwax** la **relation intermaxillaire** avec l'antagoniste.

NB : Si la **prothèse d'usage** du patient est **encore convenable**, il sera également préférable d'en réaliser une **empreinte** afin que le laboratoire puisse en suivre les formes et contours.



Avez-vous les fiches 1, 2 et 3 ?
N'hésitez pas à nous les demander.



N° Azur 0811 115 000

46-56, rue des Orteaux - 75020 PARIS
Fax : (+33)1 53 38 64 86
e-mail : labocast@labocast.fr
Site praticien : www.labocast.org
Site patient : www.labocast.com



LABOCAST®

prothèse adjointe: quelle conception



FICHE
4

Résine Stellite

Rôle premier

Rétablir les fonctions orales suivantes :

- Mastication
- Esthétique
- Phonétique
- Stabilisation des dents résiduelles
- Balance musculaire

PPA (Prothèse Partielle Amovible) ou PCA (Prothèse Complète Amovible)

Peut être utilisé en tant que prothèse définitive ou transitoire dans le cas de pose d'implants.

- + Évolutif
- + Rebasable
- + Réparable
- + Tarif
- + Ajustable facilement au fauteuil
- Épaisseur : phonétique
- Cassant
- Encombrement
- Sensation thermique nulle
- Vieillesse (odeur et teinte...)

- Seuls crochets possibles : jonc, demi-jonc vestibulaire voire Roach.
- Peut facilement être utilisé en appareil transitoire suite à des extractions fraîches.

Options possibles & améliorations esthétiques

- Forme Ackers
- Crochet acétal couleur dent ou transparent
- Finition en matériau flexible (épithèse sur les dents supports)
- Dent en qualité supérieure pour un meilleur rendu esthétique

PPM (Prothèse Partielle Métallique), Stellite, Plaque ou Châssis métal

- + Fin
- + Léger
- + Peu encombrant
- + Peut être réalisé en Titane
- + Rigidité
- + Décolletage des papilles
- + Design aéré
- + Sur des occlusion basses dent pleine ou contreplaquée
- + Sensations thermique et gustative conservées
- + Phonation peu gênée
- Peu évolutif (adjoinction)
- Non modifiable (crochet)

Options possibles & améliorations esthétiques

- Plaque Titane : légèreté et absence de goût métal
- Forme Ackers
- Crochet acétal couleur dent ou transparent
- Finition en matériau flexible (épithèse sur les dents supports)
- Dent en qualité supérieure pour un meilleur rendu esthétique

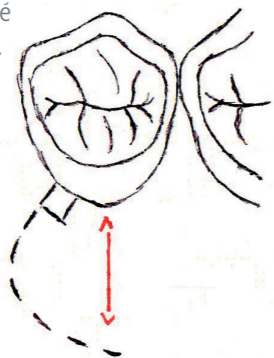
Appuis ou taquets occlusaux

Ils permettent de prévenir l'enfoncement de la prothèse et de garantir sa stabilité lors de phase de mastication. Ces logements, réalisés par améloplastie, doivent présenter une forme de cuillère orientée vers le centre de la table occlusale.



Décolletage

Afin de préserver au maximum la gencive marginale, un décolletage sur la zone cervicale de chaque dent pilier doit être réalisé afin d'écartier si possible à au moins 5 mm le tracé de la plaque.

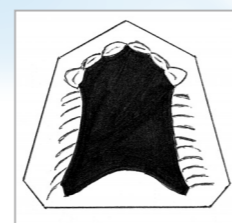


Design & options de conception

Différents dessins de plaques et fonction

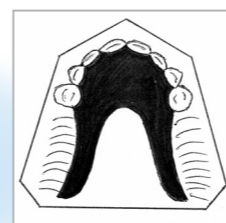
Au maxillaire

Plaque sans décolletage sur l'anneau gingival



1. Plaque pleine

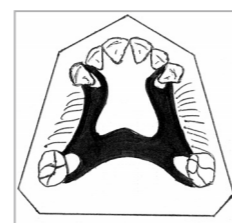
Indiquée pour les édentements complets, ou avec quelques antérieures résiduelles. Le patient doit être informé de l'absolue nécessité d'une hygiène rigoureuse, en raison de l'absence de décolletage.



2. Plaque en U ou fer à cheval

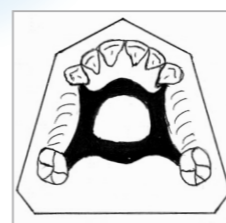
Indiquée pour des édentements postérieurs, avec des palais très étroits et profonds et des zones palais dur - palais mou inopérables. Un manque de rigidité limitera son utilisation.

Plaque avec décolletage sur l'anneau gingival



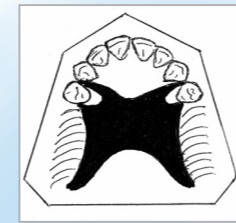
1. Plaque à simple entretoise palatine

Indiquée pour des faibles zones d'édentement postérieur encasté. Présente l'avantage de libérer la zone antérieure pour la langue : confort pour le patient.



2. Plaque à double entretoise ou Cadre

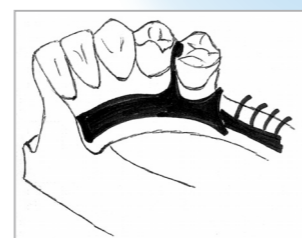
Présente l'avantage de pouvoir couvrir un édentement épars. Par son encombrement limité, elle répond au critère de décolletage.



3. Plaque palatine ou plaque papillon

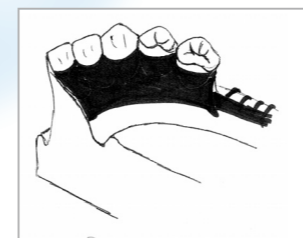
Avec un tracé postérieur, elle dégage de façon significative les zones antérieures tout en conservant une armature rigide sans être volumineuse. Présente l'avantage de libérer la zone antérieure pour la langue : confort pour le patient.

À la mandibule



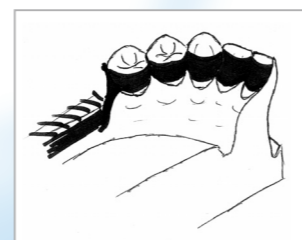
1. Barre linguale

La plus répandue des conceptions. Indiquée lors de hauteur suffisante entre le plancher interne et la limite inférieure de la gencive marginale.



2. Bandeau lingual ou plaque pleine

Indiquée lors de récession gingivale ou d'insertion haute du frein lingual. Présente l'avantage d'une surface lisse sur la zone antérieure pour la langue : confort pour le patient. Le patient doit être informé de l'absolue nécessité d'une hygiène rigoureuse, en raison de l'absence de décolletage.



3. Barre cingulocoronaire ou bandeau cingulaire

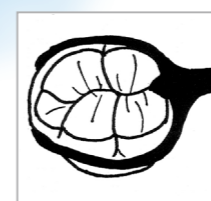
Déconseillée lors de diastème important et régulier. Nécessite une hauteur coronaire suffisante car repose sur le cingulum des dents. Bonne option lors de résorption de l'os alvéolaire. Assure une bonne stabilité.



4. Barre linguale et fil cingulaire ou barre linguale de Kennedy

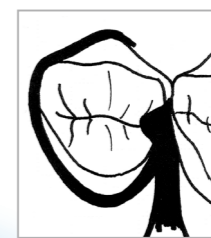
Compromis entre une barre linguale simple et une barre cingulocoronaire. Par son décolletage, l'hygiène du patient est facilitée. Un temps d'adaptation nécessaire par la présence du fil cingulaire.

Différents crochets et fonction



1. Crochet d'Ackers ou N°1 de Ney

Indiqué pour des zones encastées, le plus utilisé mais souvent inesthétique surtout dans les zones antérieures.



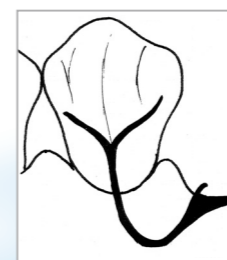
2. Crochet de Nally-Martinet ou à action postérieure ou Equipoise

Indiqué pour les prémolaires ou canines en dent terminale, moins traumatisant qu'un crochet Ackers ou de Ney.



3. Crochet cavalier ou de Bonwill

Indiqué lors d'édentement unilatéral, nécessite une préparation des crêtes marginales. Peu esthétique surtout en secteur mandibulaire. Apporte en revanche une bonne stabilité à la prothèse.



4. Crochet de Roach ou en Y ou en T

Indiqué dans la zone antérieure avec forte rétention. Nécessite un minimum de surface gingivale sous la dent porteuse. Sera souvent décliné en forme T pour la zone postérieure pour améliorer son appui. Bras facilement activable.

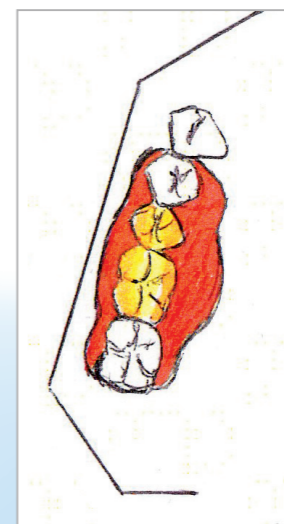


5. Crochet de RPI

Le plus esthétique, qui limite au maximum les effets de torsion sur la dent support. Surface d'appui réduite au minimum. Secteur antérieur particulièrement indiqué.

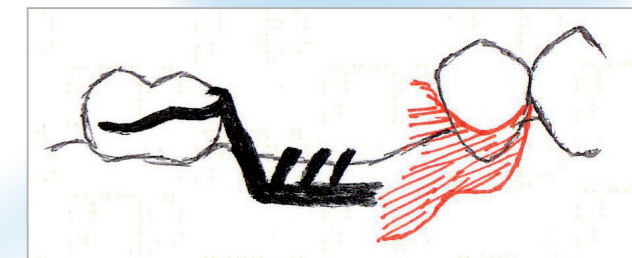
Conception additionnelle

Ackers



Bridge Ackers ou plaque unilatérale. Permet le remplacement d'une à trois dents, sans toutefois occuper toute la cavité buccale. Peut être utilisé lors de prothèse transitoire pour des temps de cicatrisation lors de pose d'implants.

Finition flexible



En lieu et place des crochets coulés ou façonnés, une épithèse en matériau flexible est possible. Elle assure une stabilité, elle sera aussi plus esthétique pour le patient, et permettra aussi de reprendre des hauteurs de collet souvent disharmonieux.

Travaux hybrides ou combinés

Lors de travaux combinés (travaux mêlant prothèse fixée et attachements), la réalisation de stellite est fortement conseillée, cela permettant un guidage idéal sur des plans d'insertions ménagés sur la prothèse fixée, une rigidité accrue et surtout un entretien facilité pour le changement des parties femelle des attachements (boîtiers métalliques).