

# CHOIX ET INDICATIONS DES ANCRAGES

## 1. INTRODUCTION

LA prothèse conjointe est un procédé de choix dans le traitement de l'édentation partielle; elles assurent le bien être du patient en rétablissant à la fois • L'esthétique • Des rapports occlusaux harmonieux • Une efficacité masticatoire

## II. DÉFINITIONS

1. Ancre Représente la partie du pont qui est scellée sur une dent support préparée préalablement pour le recevoir. Le premier rôle de l'ancre est d'unir le corps du bridge aux piliers. Il doit restaurer la forme, la fonction, et l'esthétique.
2. Rétention C'est un phénomène qui s'oppose à la désinsertion de la prothèse. Elle est assurée par une préparation adéquate de la dent pilier.
3. Stabilisation Empêche la mobilisation de la prothèse sous l'action des forces obliques. Rétention est stabilisation sont étroitement liées.

## III. CRITÈRES AUXQUELS DOIT RÉPONDRE UN ANCRAGE

1. Résistance L'épaisseur du métal doit être suffisante pour résister aux forces développées pendant la mastication sans pour cela être encombrant.
2. Rétention Elle dépend des facteurs suivants • La faible convergence des parois axiales de la préparation. L'angle de dépouille doit être compris entre 0° et 10° • L'étendue des surfaces de contact dent prothèse. • L'intimité de contact prothèse préparation relève de la précision de la coulée.
3. Respect et protection des tissus dentaires L'ancre idéal est celui qui nécessite le moins de mutilation dentaire. Il doit protéger la dent contre les chocs thermiques, la carie et la fracture. La taille pour la mise en place de l'ancre doit être suffisante pour assurer à la structure métallique une épaisseur garantissant sa résistance, mais cette préparation doit être économe pour éviter de fragiliser la dent pilier et menacer sa vitalité pulpaire.
4. Innocivité vis-à-vis de la gencive marginale L'ajustage doit être maximal, donc l'épaisseur du ciment de scellement au niveau du joint doit être minimale
5. Innocivité au niveau du parodonte profond Cet impératif est satisfait si la face occlusale de l'ancre présente une morphologie compatible avec les rapports occlusaux harmonieux tant en occlusion centré que dans les mouvements de latéralité.
6. Autonettoyable Il doit favoriser une bonne hygiène.
7. Esthétique Il doit passer inaperçu, ce qui suppose l'absence de métal visible et l'harmonie de teinte du matériau cosmétique avec les dents voisines.

## IV. CLASSIFICATION DES Différents TYPES D'ANCRAGE

1. Ancrages coronaires périphériques
  - 1.1 Couronne coulée Coiffe de recouvrement total, indiquée sur dent postérieure, sa valeur rétentive et sa résistance mécanique sont appréciables.
  - 1.2 Couronne céramo-métallique La couronne céramo-métallique est obtenue par la cuisson d'une porcelaine sur une infrastructure métallique, elle est contre indiquée sur les dents à pulpe volumineuse à cause de l'importance de la taille.

1.3 Couronne à incrustation vestibulaire La CIV ancrage de bridge ne diffère de la CIV unitaire que par une légère augmentation de l'épaisseur de l'infrastructure métallique pour répondre aux contraintes de torsion et de flexion.

## 2. Ancrages corono-radicaux

2.1 Couronne Richmond La couronne Richmond comprend: • Un tenon cylindro-conique, assurant à lui seul la rétention. • Une chape recouvrant la section radicaire. • Une superstructure cosmétique. En réalité, son utilisation comme ancrage de bridge n'est pas souhaitable pour un problème de parallélisme, pour cela, il est préférable de faire un inlay-core ou " faux-moignon". L'ancrage de bridge sera alors une couronne de recouvrement total

3. Ancrage coronaire partiel Ce sont des onlays appelés encore couronnes 4/5 pour molaires et prémolaires ou couronnes 3 / 4 pour incisives et canines. Ce sont des reconstructions qui permettent de laisser intact la face vestibulaire de la dent pilier. Ils peuvent être utilisés comme couronne unitaire ou comme ancrage de bridge de courte portée.

## V. CHOIX DES ANCRAGES

Le choix des ancrages vise à assurer une bonne rétention suffisante pour neutraliser les forces qui tendent à les désolidariser des dents préparées. Ce choix s'opère après analyse des facteurs suivants :

1. Hygiène Si l'hygiène est absente malgré la motivation du patient, il faut s'abstenir de faire une prothèse conjointe. La tendance à la carie contre-indique les ancrages partiels et incite à faire des couronnes entières dont les limites cervicales seront sous-gingivales.

2. Vitalité ou non-vitalité pulpaire selon le cas, l'ancrage peut être coronaire ou corono-radicaire. Un ancrage peut être partiel ou total.

3. Morphologie de la dent Si la dent ne présente pas une hauteur suffisante pour assurer une rétention mécanique de la prothèse, on peut être obligé de dévitaliser cette dent et d'utiliser sa racine.

4. Puissance des muscles masticateurs Si cette puissance est augmentée, il faut augmenter au maximum la rétention de l'ancrage.

5. Nombre des dents à remplacer et leur volume L'importance de l'édentation ne doit pas être négligée, on a signalé que les forces de descellement étaient liées à la longueur de la travée qui subit des flexions lors de la mastication. Il est logique de prévoir des ancrages coronaires périphériques très rétentifs pour une travée longue, alors que les coiffes partielles suffiront, le plus souvent, pour une travée correspondant à la perte d'une ou deux dents.

## VI. INDICATION DES DIFFÉRENTS ANCRAGES

### 1. Sur dents pulpées

a- Si la travée de bridge est longue et si les dents supports sont peu volumineuses, il conviendra d'avoir le maximum de contact dent-ancrage pour augmenter le rétention en utilisant les ancrages à recouvrement total: Couronne coulée, CIV ou CCM.

b- Si la travée de bridge n'est pas trop longue c'est à dire, deux dents contiguës ou non contiguës absentes et si les dents supports sont assez volumineuses, il conviendra d'utiliser des onlays.

c- Si la travée de bridge est très courte et que les dents piliers sont très volumineuses, on utilisera un inlay qui est un ancrage intracronaire.

### 2. Sur dents dépulpées

a- Si la dent support est suffisamment haute pour assurer la rétention, on fait des couronnes à recouvrement total : couronne coulée, CIV ou CCM.

- b- Pour les pluriradiculées si la dent support est courte ou très délabrée, il faut exploiter une des racines et adjoindre un tenon solidaire de l'armature métallique de la couronne coulée, la CIV ou la CCM.
- c- Pour les monoradiculées si la hauteur est insuffisante ou si la dent est très délabrée, la dent à tenon type Richmond est indiquée. On peut faire aussi un Inlay-core avec une coiffe à recouvrement total.