

Université Saleh Boubnider Constantine 3

Faculté De Médecine

Département De Médecine Dentaire



***Cours de prothèse
dentaire.
4eme année.***

La Prothèse provisoire.

***Dr : A.LAICHE.
Maitre Assistante***

Année universitaire 2021-2022

Plan :

Introduction

- I. **Définition.**
- II. **Rôles.**
- III. **Qualités requises aux restaurations provisoires.**
- IV. **Matériaux .**
- V. **Techniques de réalisation :**
 - V.1. **Techniques directes.**
 - V.2. **Techniques indirectes.**
- VI. **Scellement.**

Conclusion.

Bibliographie.

Introduction.

La réalisation de la prothèse dite provisoire, très souvent considérée comme secondaire en raison de son caractère temporaire, est une étape qui présente une importance considérable.

La réalité clinique confère aux prothèses provisoires des fonctions essentielles de contrôle et de gestion des paramètres occlusaux, esthétiques et parodontaux.

I. Définition

La prothèse transitoire est un dispositif de remplacement temporaire en l'attente de la réalisation de la prothèse définitive.

II. Rôles

- Etre un véritable prototype de la prothèse définitive (forme, position, agencement, teinte...).
- Recouvrir les dents supports préparées et remplacer les dents absentes.
- Maintenir la santé parodontale, guider la cicatrisation et protéger l'origine dentino-pulpaire.
- Protéger le contour gingival des irritations mécaniques.
- Maintenir ou restaurer des rapports occlusaux stables et corrects à l'état statique et dynamique.
- Assurer un calage inter-dentaire évitant les migrations des dents adjacentes et antagonistes.

III. Qualités requises aux restaurations provisoires

- Assurer l'équilibre occluso-fonctionnel.
- Etre résistantes et modifiables.
- Faciliter l'hygiène buccale.
- Etre protectrices des tissus de voisinage.
- Etre bien adaptées au niveau, cervical et des rapports inter arcades.

IV. Matériaux utilisés**IV.1. Qualités requises**

- Esthétique acceptable,
- Stabilité des teintes dans le temps,
- Absence d'irritation de la pulpe et du parodonte,
- Facilité de mise en œuvre et d'usinage,
- Résistance adéquate aux contraintes mécaniques et à l'usure,
- Compatibilité avec les autres matériaux dentaires,
- Faible conductivité thermique.

IV.2. Différents types de matériaux

Matériaux	Types
Résines auto polymérisable	-Résines acryliques et dérivé -Résine de type di acrylate. Analogue a celle des composites. -Résines épimines.
Résines thermopolymérisable et/ou photopolymérisable	-Résine acryliques et dérivés -Résines polyethanes -Résines polycarbonates
Coiffes préformées	-En résine : polycarbonate de fibre de verre -Facettes et coquilles en résines acryliques. -Moules en cellulose ou acétate de cellulose

V. Techniques de réalisation.**V.1. Techniques directes:****V.1.1. Coques préformées :**

Ce sont des couronnes unitaires antérieures et des couronnes postérieures soit en poly carbonate ou en alliage.

A-Réalisation :

- Choix et adaptation de la coque en fonction du diamètre mésio- distal de la dent a restauré.
- Adaptation cervicale de la base selon le contour gingival de la préparation.
- Rebasage a l'aide de la résine.
- Élimination des excès et premiers réglages de l'occlusion et de l'esthétique.
- Deuxième rebasage de la région cervicale avec cordonnet en place.
- Finition après polymérisation complète et polissage.
- Réglage occlusal statique et dynamique

B-Avantages :

- Technique rapide : pas de wax up, pas d'empreinte préalable.
- Bonnes propriétés mécaniques et bon état de surface du matériau de constitution de la coque.
- Technique peu onéreuse.
- Polyvalence d'utilisation : couronne simple, dent a tenon, élément de bridge.

C- Inconvénients :

- Faible résultat esthétique ,forme du moule pas toujours adaptée
- Retouches occlusales importantes qui enlèvent parfois complètement l'épaisseur de la coque
- La liaison entre la résine de rebasage et les bords cervicaux doit être parfaite.

V.1.2. Technique d'isomoulage:**A-Réalisation**

- Confection d'une clé en silicone.
- La clé en silicone est réessayée après la ou les préparations.
- La résine est coulée à l'intérieur de la clé qui sera positionnée en bouche.
- Des mouvements de va et vient verticaux sont pratiqués sur les coiffes.
- Des que la consistance de la résine est caoutchouteuse, la clé est retirée.
- Dégrossissage à l'aide de fraises et de disques.

B-Avantages :

- Restitution d'une forme anatomique adaptée directement en bouche.
- Remplacement d'une dent manquante possible.
- Retouches occlusales minimales

C-Inconvénients

- État de surface imparfait
- Réaction exothermique et contraction de prise difficile à maîtriser
- Résultat esthétique moyen

V.1.3. Technique d'automoulage (bloc de résine)**A-Réalisation**

- Une boule de résine est adaptée autour de la préparation vaseliné, les excès sont éliminés.
- Le patient effectue durant la polymérisation des mouvements de l'occlusion
- Finition de la morphologie et un rebasage des limites cervicales destiné à les affiner.

B-Avantages :

- Simplicité.
- Anatomie occlusale fonctionnelle.

C-Inconvénients :

- Exécution longue (retouches morphologique importantes)
- Esthétique faible.

V.2. Techniques indirectes:

Elles sont indiquées en général pour les reconstitutions de grande étendue.

V.2.1. Technique de l'isomoulage**A-Réalisation :**

- La clé en silicone est chargée en résine à l'endroit des dents à restaurer.
- La polymérisation de la résine se fait soit sous pression et à température soit à l'air libre.
- Les dents pleines obtenues sont ensuite évidées pour donner une coque qui sera rebasée en bouche.

B-Avantages :

- Réaction exothermique de polymérisation moins importante.
- Polymérisation plus complète.

C-Inconvénients :

- Technique longue.
- Technique a mi-chemin entre la technique directe et la technique indirecte.

V.2.2 Technique des coques : (unitaires ou plurales)**A-Réalisation :**

- Préparation des modèles secondaires.
- Les préparations se font en contrôlant l'épaisseur.
- Confection des coques provisoires en résines thermopolymérisables ou photopolymérisables grâce à l'utilisation des clés préalables aux préparations.

B-Avantages :

- Etat de surface parfaite et polymérisation complète du matériau.
- Matériau très résistant a l'usure avec de bonnes propriétés mécaniques.
- Bonne entente praticien-technicien de laboratoire.

C-Inconvénients :

- Deux temps laboratoires (modèle modifié)
- Cout élevé.

V.2.3. Technique de la gouttière thermoformée :

Des feuilles de propylène sont thermoformées sur le modèle secondaire selon :

- **Technique d'ELLMAN :** formage manuel de la gouttière (moins précis)
- **Technique OMNIVAC :** formage par pression de la gouttière (précision supérieure)

A-Avantages :

.technique moins onéreuse que la précédente.

Possibilité de vérification des préparations selon le wax-up thérapeutique.

.possibilité d'adjonction d'un renfort métallique coulé.

B-Inconvénients :

-Deux temps cliniques

VI. Scellement:

Pour accomplir son rôle la prothèse transitoire doit être scellé avec un ciment de scellement temporaire. Celui-ci requiert certain qualités :

-Une bonne cohésion lui permettant de résister aux forces de désinsertion.

-Une bonne compatibilité avec les tissus naturels.

Conclusion:

En raison de son exécution rapide et son rôle important la prothèse provisoire devient de plus en plus une phase capitale du traitement en prothèse fixée.

Bibliographie