Reconstitutions esthétiques en composite des dents antérieures : technique directe rationnelle

Pascal ZYMAN

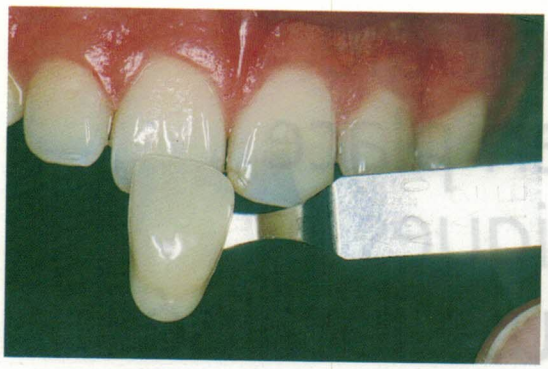
Les composites sont utilisés depuis de nombreuses années au secteur antérieur. Les premiers composites des années 1970 se présentaient sous forme pâte-pâte avec une seule teinte et il était très difficile de réaliser une restauration esthétique. La polymérisation déclenchée par la lumière (vers les années 1980) a donné aux praticiens une meilleure maîtrise du matériau et la possibilité de monter un composite couche par couche. Peu de temps après, les fabricants, guidés par des dentistes très concernés par le résultat esthétique, ont mis au point des matériaux composites avec un grand choix d'opacités, de translucidités et de teintes. De tels composites donnent le moyen de se rapprocher du modèle de la dent naturelle. Ainsi, des composites en couche dentine, émail, opalescent donnent un effet de profondeur et une restauration quasi-mimétique. Cette technique est rigoureuse mais on ne doit pas en exagérer la complexité. Elle doit être accessible à tout praticien même s'il ne s'appelle pas "Leonard de Vinci".

Après sélection du matériau, l'application du protocole de stratification est simple, rapide, et donne des résultats satisfaisants sur le plan esthétique. Ce protocole comporte, quel que soit le matériau choisi, des étapes logiques et bien définies :

- sélection des teintes dentine et émail, et de la luminosité de surface avec un teintier spécifique
- observation attentive de la stratification interne de la dent collatérale qui sert de référence
- utilisation d'une clé en silicone pour réaliser le mur lingual qui participe à la guidance antérieure et qui définit le cadre où on place les couches de composite
- stratification du matériau par la mise en place judicieuse des couches de composite
- contrôle et ajustement de la luminosité de surface
- polissage rapide et traitement de surface du matériau.

Voici un exemple clinique qui illustre la technique de stratification qui est le thème des travaux pratiques. Les participants pourront eux-mêmes comprendre et appliquer cette procédure.

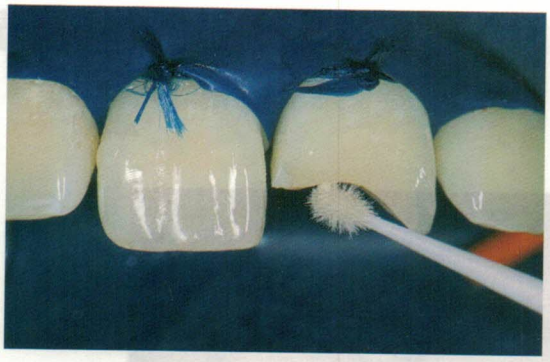
Fig. 1 et 2 - Vue clinique pré-opératoire : un composite est à reprendre sur l'incisive centrale gauche



3

4

Fig. 3 - L'échantillon A2 du teintier spécifique de l'esthet.X Dentsply semble le plus proche de la couleur de la dent collatérale. Il donne une stratification type avec utilisation d'une dentine opaque A20, d'une dentine A2 et d'un émail YE

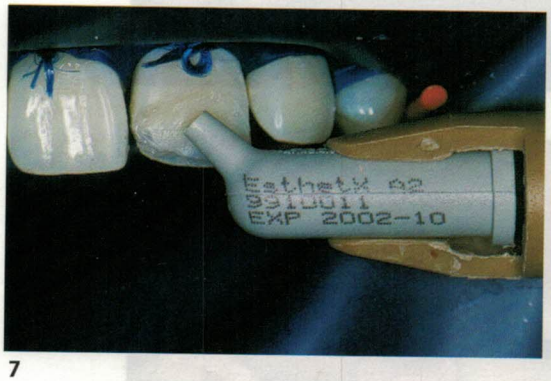


5

6

Fig. 4 - Après élimination de l'ancienne restauration, le biseau vestibulaire et le congé lingual sont réalisés

Fig. 5 - La couche hybride est obtenue avec un adhésif amélo-dentinaire translucide pour ne pas influencer la teinte (Prime-and Bond NT, Dentsply)



7

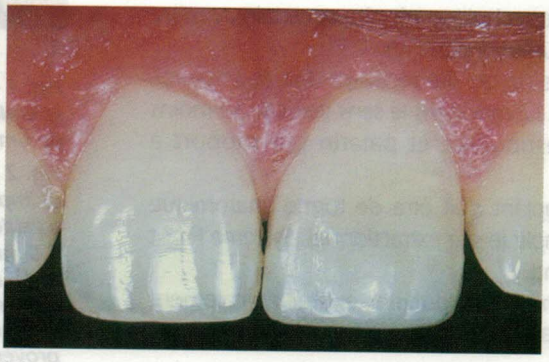
8

Fig. 6 - Le mur lingual est réalisé avec le composite A20 à l'aide de la clé en silicone

Fig. 7 - La dentine A2 est appliquée sur le mur lingual en laissant suffisamment de place pour les couches de surface

Fig. 8 - Pour augmenter la luminosité de surface, l'émail choisi est plus clair que celui qui était prévu par l'échantillon du teintier. Il s'agit de l'émail WE(white enamel = blanc)

9



10

Fig. 9 - La stratification est terminée. Avant le polissage, on peut déjà noter l'intégration de la restauration en composite

Fig. 10 - Résultat clinique après polissage