

Images cliniques

La rubrique «Images cliniques» est une série d'essais en image qui traite de l'art technique de la dentisterie clinique. Cette rubrique présente des cas cliniques tels qu'on les retrouve au cabinet dentaire. L'article de ce mois-ci est rédigé par le Dr Patrick H. Pettman. Pour soumettre un cas ou recommander un clinicien qui pourrait contribuer à cette rubrique, communiquez avec le rédacteur en chef, le Dr John O'Keefe, à jokeefe@cda-adc.ca.

Remplacement immédiat d'une dent avec un pontique ovale sur pont fixe

Patrick H. Pettman, BSc, MSc, DMD

Lorsqu'une dent doit être extraite et remplacée, il se peut que la compagnie d'assurances du patient regimbe à l'idée d'avoir à payer pour un pont partiel temporaire de même que pour le pont fixe. De plus, le patient n'est habituellement pas satisfait lorsqu'il faut placer un pontique inesthétique sur un pont fixe où l'os s'est atrophié, à moins qu'on procède à une augmentation parodontale. Une technique de remplacement immédiat de la dent non seulement fait économiser temps et argent au patient, mais aboutit aussi à une dent de remplacement à la fois hygiénique et d'apparence naturelle, dont l'esthétique est bien plus agréable.

Technique

Un homme de 57 ans doit se faire extraire la dent 21 (**ill. 1** et **2**). De plus, les radiographies montrent que le traitement de canal sur la dent 11 a besoin d'être refait (**ill. 3**).

Une fois que le traitement de canal sur la dent 11 a été refait et que le pivot a été refixé (**ill. 4**), on prépare les piliers du pont sur les dents 11 et 22. On meule la plus grande partie de la couronne clinique de la dent à extraire (**ill. 5**), mais on laisse suffisamment de couronne pour assurer sa prise au moyen d'un davier. On prend une empreinte et on fabrique un pont temporaire. Si la dent à extraire a été obturée par procédé endodontique, il faut renforcer la racine à l'aide d'une résine de liaison ou cimenter à nouveau le pivot avant de procéder à l'extraction. Il est crucial de préserver l'os cortical afin de réduire au minimum la rétraction tissulaire post-opératoire. On se sert d'élevateurs radiculaires sans appliquer de pression contre l'os proximal des dents piliers. Le retrait de la racine d'un seul tenant conduit à une chirurgie plus conservatrice et, par conséquent, un résultat final plus esthétique. Si les dents à extraire sont des molaires, il faut sectionner les racines avant de les retirer individuellement.

Le façonnage final du pontique ovale sur le pont temporaire est effectué après que la dent a été extraite (**ill. 6** et **7**). On ajoute une résine temporaire sous le pontique et on repositionne le pont de sorte que la résine s'écoule dans l'alvéole. On retire ensuite le pont et on façonne le pontique pour le rendre plus étroit et plus court que le pontique ovale permanent. On façonne ensuite le pontique pour obturer l'alvéole au niveau

gingival. Il doit être d'une longueur approximative identique à celle de la couronne clinique des piliers adjacents (**ill. 8**). Le pont temporaire est ensuite cimenté en place (**ill. 9**).

Au rendez-vous suivant, 2 à 3 semaines plus tard, on retire le pont temporaire (**ill. 10** et **11**). Étant donné que le pontique sous-gingival a fait l'objet d'un sous-contour, le contour final des tissus mous est légèrement agrandi par le pontique permanent lorsqu'on cimente le pont final (**ill. 12** à **14**).

Les techniciens de laboratoire façonnent un contour idéal et prolongent le pontique ovale d'environ 3 mm sous la gencive. Il faut laisser un espace de 5 mm entre le contact interproximal du pontique et la crête osseuse de sorte que le tissu remplisse entièrement l'espace proximal.

Il se peut qu'une antibiothérapie soit indiquée si une infection excessive est présente autour de la dent à extraire ou si l'intervention chirurgicale se complique.

Il faut aviser les patients de s'abstenir de mâcher des aliments solides avec le pont temporaire. L'usage de la soie dentaire est recommandé autour des piliers, mais non pas sous le pontique, jusqu'à ce qu'on ait placé le pont permanent. Il faut revoir les patients 3 semaines après qu'on a cimenté le pont permanent pour examiner les procédures de nettoyage de pont avec des enfileurs de soie dentaire. Si le tissu n'a pas entièrement épousé le contour du pontique, il faut avertir les patients de s'abstenir d'utiliser de la soie dentaire sous le pontique pendant 3 autres semaines.

Une plaque occlusale est systématiquement recommandée en cas d'attrition substantielle flagrante de la structure dentaire.

Conclusions

Dans le monde occupé qui est le nôtre, la plupart des patients n'ont pas de temps pour les traitements dentaires qui s'étirent en longueur. Lorsque c'est possible, ils préfèrent souvent une solution immédiate et simple. Le remplacement immédiat d'une dent avec pontique ovale sur pont fixe est une bonne solution de rechange lorsqu'il faut extraire une dent. La technique qui consiste à installer un pont immédiat en cas d'extraction de dent est une mesure plus rentable et plus efficace qui donne un résultat bien plus esthétique et d'apparence bien plus naturelle qu'une autre méthode. ♦



Illustration 1 : Photographie préopératoire d'un homme de 57 ans. La couronne clinique de la dent 21 a été fracturée.



Illustration 2 : Observation au miroir. Le pivot coulé de la dent 21 est courbé.

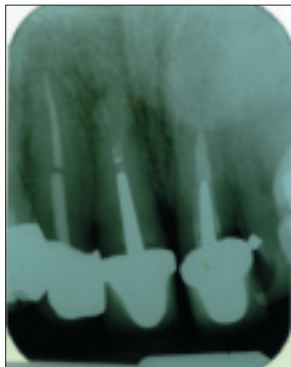


Illustration 3 : Radiographie préopératoire. Le pivot coulé de la dent 11 est mal scellé, et le traitement de canal est à refaire.

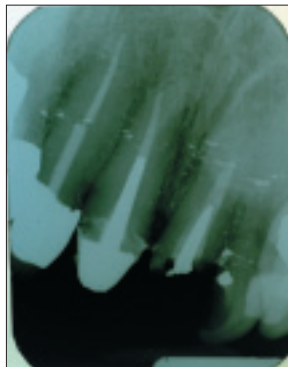


Illustration 4 : La radiographie montre que le traitement de canal sur la dent 11 a été refait et que son pivot a été fixé de nouveau.



Illustration 5 : Les dents 11 et 22 sont préparées comme piliers du pont. La plus grande partie de la couronne clinique de la dent 21a été meulée. La porcelaine mésiale de la couronne céramo-métallique de la dent 12 a été réduite. La dent 23 a été préparée pour recevoir une couronne individuelle.



Illustration 6 : La dent 21 est extraite après la prise d'une empreinte.



Illustration 7 : La radiographie post-opératoire montre que la dent 21 a été extraite.



Illustration 8 : La résine temporaire est ajoutée dans la région alvéolaire du pontique au niveau gingival des dents piliers adjacentes.



Illustration 9 : Le pont temporaire est cimenté.



Illustration 10 : Pont temporaire. Le tissu s'est adapté au pontique temporaire ovale.



Illustration 11 : Le pont temporaire est retiré.



Illustration 12 : La couronne et le pont permanents sont cimentés avec du ciment de verre ionomère Ketac (Compagnie 3M, Minneapolis, Minnesota).



Illustration 13 : Vue palatine de la couronne et du pont permanents.



Illustration 14 : Patient satisfait au sourire restauré.

Remerciements : Photographie numérique prise par Larry Leslie, DMD. Travail en laboratoire effectué par Tosbi Hazama, technicien dentaire autorisé.



Le Dr Pettman exerce la dentisterie générale et hospitalière d'urgence à Tsawwassen, une banlieue de Vancouver (Colombie-Britannique).

Écrire au : Dr Patrick H. Pettman, bureau 101, 1530-56e rue, Tsawwassen BC V4L 2A8. Courriel : pettman@dccnet.com.

L'auteur n'a aucun intérêt financier déclaré dans la ou les sociétés qui fabriquent les produits mentionnés dans cet article.