

cosmetic

Le magazine international de l'esthétique dentaire

1 2013 édition française

| cas clinique

Matériaux composites esthétiques
pour les dents et la gencive

| spécial

Analyse des teintes et communication : 2012

| spécial

Un sourire pour l'Afrique

Dental Tribune pour iPad – Votre sélection de nouvelles hebdomadaires

Chaque semaine, nos éditeurs choisissent les meilleurs articles et vidéos des différentes éditions des Dental Tribune dans le monde. Créez votre édition personnelle, dans la langue de votre choix, en sélectionnant uniquement les publications et vidéos qui vous intéressent.

ipad.dental-tribune.com



DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper —

Chers lecteurs,

Composites collés.

Il y a 35-40 ans... en matière d'obturations antérieures « esthétiques », nous remplaçons les silicates par un matériau plus moderne et plus esthétique, le composite.

À ses débuts, celui-ci s'appelait « Adaptic », était uniquement fabriqué par « Johnson & Johnson », unique dans sa teinte (dentine) et unique dans son mode de polymérisation (auto), il se foulait dans la cavité après mise en place, au fond de celle-ci, d'un vernis jaunâtre (« Copalite »), censé protéger la dentine de la chimie agressive du matériau obturateur...

Temps de prise incontrôlable, absence de liaison chimique avec les tissus dentaires, importante contraction de prise et « bio-incompatibilité » reconnue... ce nouveau matériau, considéré comme révolutionnaire à l'époque, paraît, de nos jours, bien archaïque.

Aujourd'hui... les composites sont déclinés sous toutes les formes : auto, photo ou dual, email translucide ou dentine opaque, antérieurs ou postérieurs, micro, nano chargés ou nano hybrides, en teintes A, B, C, D ... 1, 2, 3, 4 ou « Bleach »... il y en a tellement, on s'y perd ! Mais par-dessus tout, l'apparition et le développement à grande vitesse des colles et des techniques de collage, ont relégué le « Copalite » au rang de produit préhistorique.

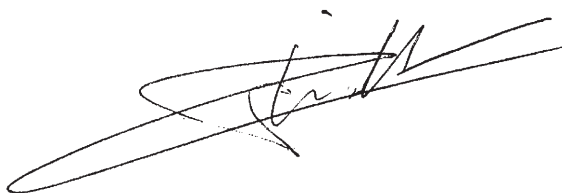
Ces protocoles de collage, déjà utilisés dans l'industrie aéronautique, permettent aujourd'hui, associés au choix judicieux du composite de restauration, plus de biocompatibilité, une meilleure adhésion, une optimisation du joint composite-dent, un résultat plus anatomique, plus esthétique et plus durable.

Demain... la mèche étant déjà allumée, nous sommes dans l'attente de l'explosion du numérique. Les matériaux devraient poursuivre leur développement et il se dit que les compo-céramiques sont en préparation. Quant aux colles, elles seront de plus en plus simples d'utilisation et adaptées à tous types de surfaces.

En 40 ans de dentisterie, nous avons connu des révolutions : si l'avènement de l'implantologie a considérablement transformé notre pratique, l'association colles-composites n'est pas négligeable : les progrès considérables de ces matériaux et des techniques de leur mise en œuvre ont permis le développement des facettes, des bridges et attelles collées, des inlays-onlays collés, de l'orthodontie moderne, de la micro-dentisterie et disons-le : de la dentisterie esthétique.

Aujourd'hui, il est donc impensable de pouvoir répondre à la demande esthétique de nos patients, sans une parfaite connaissance de ces matériaux et de leurs modes d'emploi.

Bien à vous,



Dr Claude Finelle
Comité de rédaction



Dr Claude Finelle
Comité de rédaction



| éditorial

03 Chers **lecteurs**

| Dr Claude Finelle

| cas clinique

06 **Matériaux composites esthétiques** pour les dents et la gencive

| Dr Wanderley A. Cesar Jr.

| DEMI

10 **L'aligneur Inman** – (Partie II)

| Dr Tif Qureshi

| technique clinique

18 Fermeture prévisible d'un diastème grâce à une **technique indirecte innovante utilisant une maquette en résine**

| Prof. So Ran Kwon & Prof. Gerald E. Denehy

| spécial

22 **Analyse des teintes et communication : 2012**

| Prof. Edward A. McLaren

30 **Un sourire pour l'Afrique**

| Dr Yassine Harichane, Dr Olivier Le Khac & Dr Maxime Ghighi

| gestion du cabinet dentaire

34 **Collaboration et communication dans le cabinet dentaire**

| Shane Hebel

| rapport de l'industrie

38 **Amaris Gingiva** – Un beau sourire naturel

| rencontres

40 **Événements Internationaux**

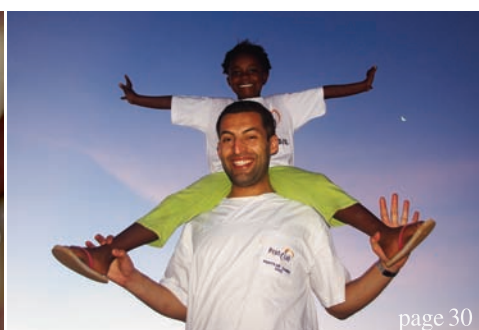
| à propos de l'éditeur

41 | Directives de soumission

42 | l'ours



Crédit photo de couverture : Alena Ozerova



Des formations en ligne facile d'accès



DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
COURS | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORAT



MANAGEMENT
DU CABINET



ODONTOLOGIE
GÉNÉRALE



ESTHÉTIQUE



ENDODONTIE



WWW.DTSTUDYCLUB.FR



IMPLANTOLOGIE



PÉRIODONTOLOGIE



ORTHODONTIE



HYGIÈNE DENTAIRE

DT STUDY CLUB – Le portail en ligne pour vos formations dentaires

Le Dental Tribune Study Club est un portail internet complet, détaillé et international pour les formations dentaires. Il offre à un public spécialisé un accès sans complications à des séminaires en ligne sous la forme de conférences en direct, de cours archivés ou d'enregistrements de conférences lors de congrès internationaux.

Le Dental Tribune Study Club rend possible et accessible, encourage et facilite le transfert des savoir-faire mondiaux entre la science et la pratique.

Le Dental Tribune Study Club a de plus à sa disposition une banque de données en croissance continue qui comprend des études scientifiques internationales, des articles spécifiques et des rapports d'utilisation concernant l'ensemble des thèmes actuels de la médecine dentaire.



Les avantages des formations en ligne du DTSC:

- ✓ Formation performante
- ✓ Pas de frais de voyages et d'hôtel élevés
- ✓ Pas de fermeture de cabinet
- ✓ Formations en tout lieu et à tout moment
- ✓ Possibilités d'échange avec des experts et des collègues
- ✓ Accès aux archives de DTSC

Pour obtenir davantage d'informations,
veuillez vous adresser à **Bénédicte Claudepierre**,
studyclub.france@dental-tribune.com

Vous pouvez bien sûr à tout moment consulter
nos pages internet: **WWW.DTSTUDYCLUB.FR**



INSCRIPTION GRATUITE À L'ADRESSE SUIVANTE: **WWW.DTSTUDYCLUB.FR**

Matériaux composites esthétiques pour les dents et la gencive

Une méthode simple pour retrouver l'estime de soi

Auteur _ Dr Wanderley A. Cesar Jr., Brésil



Fig. 1 _ Sourire de la patiente avant le traitement mini-invasif.



Fig. 2 _ Situation de départ au niveau des dents 11 et 21. La dent 21 présente un défaut net au niveau de la gencive marginale.



Fig. 3 _ Les deux incisives centrales ont déjà été restaurées en vue d'une amélioration esthétique.

Fig. 4 _ Reconstitution rendue rugueuse avant le sablage à l'oxyde d'aluminium.

Fig. 5 _ Surface des dents sablées à l'oxyde d'aluminium.

Fig. 6 _ Le matériau composite déjà mis en place est silanisé par l'application d'un agent de liaison à l'aide d'un pinceau en poils de martre.

_ Dans la pratique quotidienne du cabinet, le mental du patient joue très souvent un rôle important. Dans le cas clinique présent, une patiente âgée de seulement 12 ans ne voulait plus aller à l'école, car elle avait honte de sourire. La jeune fille, dont les dents 11 et 21 avaient subi une intrusion lors d'une chute et qui suivait pour cette raison un traitement orthodontique en vue d'un ajustement des incisives centrales, s'est présentée comme patiente dans notre clinique. Notre mission consistait à développer, en vue de la reconstitution des dents, une stratégie permettant à la patiente de retrouver, du moins temporairement, l'estime de soi, et évitant tout impact négatif sur le traitement orthodontique en cours.

_ Prémices

Les considérations et conditions requises pour notre traitement étaient les suivantes :

1. Les travaux devaient être entièrement réversibles et modifiables, étant donné que les incisives venaient de subir une extrusion orthodontique.
2. Les reconstitutions esthétiques devaient avoir lieu sans aucun fraisage des dents. En vue d'une restauration mini-invasive, il fallait opter pour un matériau composite hautement esthétique (Amaris, VOCO).
3. Le matériau composite pour gencive (Amaris Gingiva, VOCO) devait seulement être utilisé jusqu'au bord gingival naturel, afin de ne pas endommager le tissu marginal de la gencive. En outre, il était nécessaire de permettre une bonne hygiène buccale ainsi qu'une application ultérieure du matériau composite pour gencive, au fur et à mesure de l'extrusion.
4. Le traitement orthodontique ne devait en aucun cas être gêné, et une solution transitoire devait être trouvée pour que la patiente puisse retrouver l'estime de soi.





Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9

_Diagnostic et traitement

Le bord gingival des incisives centrales est invisible, ce qui nuit à l'esthétique du sourire de la patiente (Fig. 1). Les deux incisives centrales ont subi une extrusion orthodontique, cependant la dent 21 présente un défaut net au niveau de la gencive marginale. Les incisives ont déjà été restaurées avec deux reconstitutions dans le but d'améliorer la situation esthétique (Figs. 2 et 3).

Nous avons proposé à la patiente une « rénovation » à main levée des incisives centrales, ainsi qu'un nouveau tracé de la gencive pour la dent 21, ce qui a également été approuvé par la mère de la jeune fille. L'idée était de restaurer les surfaces proximales de la zone cervicale à la zone incisale de manière divergente, afin de donner aux incisives une forme plus trapézoïdale et de mettre le bord de la gencive dans la bonne position. Le matériau composite déjà en place n'a pas été éliminé, et la reconstitution a été rendue rugueuse au moyen d'une fraise diamantée (2200, KG Sorensen) et préparée pour le sablage à l'oxyde d'aluminium (Fig. 4). Ensuite, l'ensemble de la surface vestibulaire a été sablée à l'oxyde d'aluminium, grosseur de grain 50 µm (Microjato Plus, Oxido de Alumínio, Bio-Art) (Fig. 5). Après le sablage, le matériau composite déjà en place a été silanisé. Pour cela, nous avons appliqué l'agent de liaison Ceramic Bond (VOCO) à l'aide d'un pinceau en poils de martre (Line Artiste, Hot Spot Design) (Fig. 6). Ensuite, nous avons commencé l'élaboration de la dent 21.

Tout d'abord, une petite paroi de matériau composite Amaris Gingiva de teinte gingivale a été appli-

quée sur la dent, afin de délimiter et marquer la hauteur du zénith gingival qui serait ultérieurement reconstituée (Fig. 7). Le matériau composite hautement esthétique Amaris dans la teinte de base Opaque 03 a été appliqué sur l'ensemble de la surface vestibulaire. En principe, une dent jeune doit présenter une forme caractéristique, avec des bourrelets longitudinaux nets dans la zone vestibulaire et un bord incisal irrégulier. Un matériau composite fluide (Amaris Flow, VOCO) de teinte individuelle HO (High Opaque) a été appliqué à l'extrémité incisale des bourrelets longitudinaux, afin d'obtenir un effet d'hypocalcification. Nous avons décidé de façonner la couche de dentine en trois dimensions avec trois bourrelets longitudinaux nets (Fig. 7), afin de disposer de suffisamment d'espace dans les irrégularités restantes pour y appliquer les teintes d'émail translucides.

Le concept d'Amaris prévoit de travailler avec des teintes de base opaques et des teintes d'émail translucides. Cela permet d'obtenir des résultats esthétiques d'une manière très simple. L'absence de teintes de noyau ou de couche est entièrement compensée par l'intensité équilibrée des teintes de base opaques, lesquelles, en raison de l'effet des particules de verre dans le matériau, laissent passer peu de lumière et de manière irrégulière, ce qui entraîne une dispersion. Il est également intéressant d'observer comment les teintes de base opaques du système se comportent en termes de luminosité (« value »), car même les teintes les plus foncées présentent une luminosité optimale, ce qui permet d'obtenir un résultat esthétique naturel. Ce système permet de déterminer sans aucun problème l'opacité et la

Fig. 7 _ Une petite paroi de matériau composite de teinte gingivale (Amaris Gingiva) permet de marquer la hauteur du futur zénith gingival. Le matériau composite hautement esthétique (Amaris) dans la teinte de base O3 est appliqué sur l'ensemble de la surface vestibulaire. La couche de dentine présente trois bourrelets longitudinaux nets.

Fig. 8 _ Le matériau Amaris dans la teinte d'émail Translucent Light est appliqué entre les mamelons incisifs afin de donner forme à la dent.

Fig. 9 _ Application de la teinte d'émail Translucent Neutral dans le tiers cervical.

Fig. 10 _ La teinte d'émail Translucent Light est utilisée à partir du tiers médian et jusque dans la zone incisale.

Fig. 11 _ Rétablissement de l'esthétique rouge après la reconstitution de l'esthétique blanche.

Fig. 12 _ Amaris Gingiva permet un ajustement individuel à la teinte gingivale à l'aide des opaques (White, Light et Dark) et de la teinte de base Nature.



Fig. 10



Fig. 11



Fig. 12



Fig. 13



Fig. 14



Fig. 15

Fig. 13 Pour le conditionnement, de l'acide phosphorique à 37 % est appliqué sur la dent.

Fig. 14 Après l'application d'un adhésif, la gencive est formée par application de plusieurs couches avec la teinte opaque Dark et la teinte de base Nature.

Fig. 15 La reconstitution de la dent 11 est analogue à la restauration de la dent 21. Ici aussi, application du matériau Amaris, teinte d'émail Translucent Light, entre les mamelons, et application de la teinte d'émail Translucent Neutral dans la zone du tiers cervical.

Fig. 16 La teinte d'émail Translucent Light est utilisée à partir du tiers médian et jusque dans la zone incisale.

Fig. 17 Restauration définitive des dents 11 et 21.

Fig. 18 Vue d'ensemble des restaurations et du nouveau sourire.

translucidité en variant le choix et la quantité de matériau composite pour la préparation de la dentine. Il est également possible de procéder à des corrections pendant la mise en œuvre, en utilisant les teintes d'émail TD (Translucent Dark), TN (Translucent Neutral) ou encore TL (Translucent Light).

Dans le cas présent, nous avons utilisé la teinte d'émail TL (Translucent Light) entre les mamelons de la zone incisale, afin de donner forme à la dent (Fig. 8). Nous avons appliqué dans la zone qui doit représenter le tiers cervical, la teinte d'émail TN (Translucent Neutral), et avons utilisé la teinte d'émail TL (Translucent Light) à partir du tiers médian et jusqu'à la zone incisale (Figs. 9 et 10).

Après la reconstitution de l'esthétique blanche de la dent 21, la seconde étape a consisté à rétablir l'esthétique rouge dans la zone gingivale. Pour cela, nous avons utilisé le matériau d'obturation Amaris Gingiva de teinte gingivale. Ici aussi, la teinte de la restauration peut être déterminée individuellement étape par étape. L'application peut être effectuée de deux manières différentes : soit en appliquant directement sur la dent une teinte opaque (White, Light, Dark) comme support, puis en appliquant la teinte de base Nature, soit en mélangeant des opaques, puis en appliquant la teinte de base Nature (Figs. 11 et 12).

Pour le conditionnement, nous avons appliqué de l'acide phosphorique à 37 % (Ácido Gel, Maquira) sur la dent (Fig. 13), puis un adhésif amélaire (Solobond Plus, VOCO). La gencive a été ensuite formée par application de plusieurs couches, avec la teinte

opaque Dark et la teinte de base Nature (Fig. 14), en veillant soigneusement à éviter tout excédent de matériau composite dans le sulcus gingival. Tout de suite après, la dent 11 a été formée, selon les mêmes prescriptions que pour la dent 21 (Figs. 15 et 16).

Le résultat du traitement a répondu aux attentes de la patiente (Fig. 17). Avec son nouveau sourire, elle a retrouvé confiance en elle (Fig. 18).

_l'auteur

cosmetic
dentistry



Le Dr Wanderley A. Cesar Jr.

est chirurgien-dentiste dans son propre cabinet dentaire. Il est spécialisé en odontologie conservatrice (Faculté d'odontologie Bauru de l'Université de São Paulo, Brésil). Il est titulaire d'un

Master en odontologie conservatrice (Faculté d'odontologie Bauru de l'Université de São Paulo, Brésil). Il est également membre titulaire de la Société brésilienne d'odontologie esthétique (SBOE) et conseiller scientifique de la revue « Dental Press Estética », publication officielle de la SBOE. Il est chef rédacteur et directeur scientifique de la revue « Surya News », responsable de la rubrique esthétique de la revue « Odontomagazine », et chroniqueur et éditeur du portail OdontoCases (www.odontocases.com.br).

Avenida Euclides da Cunha, 685 – Zona 4
Maringá, PR, CEP: 87014-250, Brésil
wanderleyjr@odontostudiomaringa.com.br
wanderleyjr@bs2.com.br

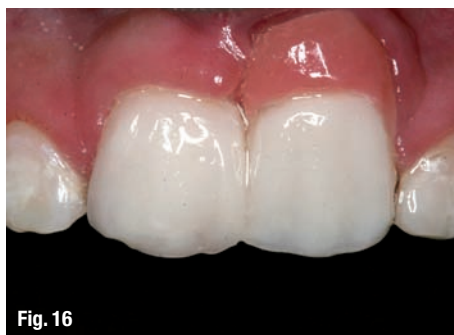


Fig. 16



Fig. 17



Fig. 18

Vous cherchez un emploi? Vous êtes employeur? Déposez vos offres et petites annonces sur la plus grande plateforme en ligne du dentaire !

Notre portail international d'annonces ainsi que notre section dédiée aux offres d'embauche restent le système le plus efficace pour pourvoir à un emploi ou acheter/vendre du matériel, des équipements, ..., pour vos cabinets dentaires. Vos annonces seront accessibles à 650 000 professionnels du dentaire, soit tous les lecteurs des Dental Tribune publiés dans le monde, en 25 langues différentes. Pour plus d'informations et pour publier vos annonces gratuitement, visitez notre site:

www.dental-tribune.com/careers



DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper —