



Université Constantine 03



Faculté de Médecine

Département de Chirurgie Dentaire

Service d'Odontologie Conservatrice

## MEMOIRE

# **PROJET ESTHETIQUE SUR LES DENTS ANTERIEURES**

### Membre du jury :

Présidente : Pr. NAJAH N.F.

Encadreur : Dr. BOUSSALIA R.

Assesseurs : Pr. GHODBANE N.

Dr. BOUDEBZA

### Réalisé par :

Trad Khair-eddine

Satouh Sara

Rahmoune A.Ouadoud

Soltane Hiba Sameh

Ghanaia Med-Amine

Selmane Widad

Ramit A.Hadi

Saci Souad

2015 - 2016

## **\*Table des matières\***

### **Chapitre N° 01 :**

#### **Introduction**

Critères esthétiques des dents antérieures saines dans la sphère oro-faciale.

1-Forme et structure des dents antérieures.

1.1. Structure de la dent naturelle.

1.2. Dents antérieures et visage.

1.3. Dents antérieures et sourire.

1.4. Dents antérieures et personnalité.

1.5. Anatomie des dents antérieures.

1.5.1. Anatomie générale.

1.5.2. Les contours.

1.5.3. Les lignes de transition.

2-la colorimétrie.

2.1. Définition de la couleur.

2.2. Paramètres fondamentales de la couleur.

2.2.1. Luminosité.

2.2.2. Saturation.

2.2.3. Teinte.

2.3. La demande esthétique.

### **Chapitre N° 02 :**

#### **Les résines composites de reconstitution**

1-Rappels.

1.1. Définition.

1.2. Classification.

1.2.1. Les composites macrochargés ou conventionnels.

- 1.2.2. Les composites microchargés.
  - 1.2.3. Les composites hybrides.
  - 1.2.4. Les composites et les nanotechnologies.
  - 1.3. Qualités requises pour la stratification antérieure.
    - 1.3.1. Propriétés biologiques.
    - 1.3.2. Propriétés physiques.
    - 1.3.3. Propriétés mécaniques.
    - 1.3.4. Aspects esthétiques.
    - 1.3.5. Pérennité à moyen et long termes.
  - 1.4. Bilan.
- 2-Les adhésifs.
- 2.1. Définition.
  - 2.2. Composition.
  - 2.3. Classification.
    - 2.3.1. Les M&R.
    - 2.3.2. Les SAMs.
  - 2.4. Le collage.
    - 2.4.1. Principe.
    - 2.4.2. Adhésion à l'émail.
    - 2.4.3. Adhésion à la dentine.
- 3-La stratification Antérieure.
- 3.1. Définition.
  - 3.2. Indications / Contre-indications.
    - 3.2.1. Indications.
    - 3.2.2. Contre-Indications.
  - 3.3. Historique.
  - 3.4. Stratification classique.
    - 3.4.1. Stratification classique en 2 couches.

3.4.2. Stratification classique à 3 couches.

3.5. Stratification moderne.

3.5.1. Stratification moderne en 3 couches ou stratification histologique.

3.5.2. Stratification moderne en 2 couches ou stratification sans email palatin.

✕ 3.5.3. Avantages et inconvénients des méthodes dites modernes.

3.6. Principe.

3.7. Clinique.

3.7.1. Avant: analyse et étapes cliniques préliminaires.

3.7.2. Forme et clé en silicone.

✕ 3.7.3. Préparation de la cavité.

3.7.4. Mise en place du champ opératoire.

La stratification.

Mordançage et collage.

Face palatine.

Faces proximales.

Cœur dentinaire.

Couche de haute diffusion.

Caractérisations, Intensifs, Opalescents.

Couche amélaire vestibulaire.

3.7.5. Après: finitions.

Contrôle de l'occlusion.

Finitions, polissage et lustrage.

Maintenance.

3.8. Cas cliniques.

## Chapitre N°03 :

### Les facettes en céramique

#### 1-Introduction.

Généralités, historique.

#### 2- Les céramiques dentaires.

##### 2.1. Introduction.

##### 2.2. Définitions.

##### 2.3. Classifications.

2.3.1. Classification traditionnelle : en fonction de la température de fusion.

2.3.2. Classification de Sadoun et Ferrari.

Classification selon la nature chimique.

Classification selon la microstructure.

Classification selon les procédés de mise en formes.

##### 2.4. Composition des céramiques cosmétiques.

2.4.1. Les oxydes principaux.

2.4.2. Les oxydes modificateurs.

##### 2.5. Propriétés de céramiques dentaires.

2.5.1. Propriétés mécaniques.

Facteurs influençant les propriétés mécaniques.

2.5.2. Propriétés physiques.

2.5.3. Propriétés chimiques.

##### 2.6. Aptitude au collage.

2.6.1. L'acide fluorhydrique.

2.6.2. Les traitements tribochimiques.

2.6.3. Les silanes.

Mécanisme d'action.

##### 2.7. Conséquences sur le choix de la céramique.

2.7.1. Les céramiques vitreuses.

2.7.2. Les céramiques alumineuses.

2.7.3. Les zircons.

2.7.4. Les céramiques feldspathiques.

→ 3-Indications et contre-indications des facettes céramiques collées.

3.1. Indications.

3.2. Contre-indications.

3.3. Avantages.

3.4. Inconvénients.

4-Analyse du patient.

4.1. Analyse du sourire.

4.1.1. Les lignes de référence.

4.1.2. Caractéristiques extra-orales.

La lèvre supérieure.

La lèvre inférieure.

La symétrie du sourire.

4.1.3. Caractéristiques intra-orales.

La gencive.

La ligne des collets et les festons gingivaux.

La ligne esthétique gingivale

Architecture dentaire.

4.2. Le nombre d'or.

4.3. Le guide esthétique.

4.4. Le masque esthétique.

5-Teinte.

5.1. Définition.

5.2. Principes généraux de prise de teinte.

5.3. Matériel.

5.3.1. Protocole d'utilisation du teintier VITAPAN 3D MASTER.

Evaluation de la translucidité ou luminosité.

Evaluation de la saturation et de la teinte.

Evaluation des caractéristiques individuelles.

5.4. Apport de la technologie.

5.5. Apport de la photographie numérique.

6-Préparations pour facettes céramiques collées.

6.1. Principes généraux.

6.2. La pénétration contrôlée.

6.3. Préparation vestibulaire.

6.4. Préparation proximale.

6.5. Le retour palatin/lingual.

6.5.1. Le volume de tissus dentaires résiduels est important.

6.5.2. Le volume de tissus dentaires résiduels est modéré.

6.5.3. Le volume de tissus dentaires résiduels est faible.

6.5.4. Dents fines.

6.6. Présence de lésions de classe 4.

6.7. Présence de lésions de classe 3.

6.8. Technique moderne de préparation : l'apport du mock-up.

6.9. Apport des instruments oscillatoires.

6.10. Récapitulatif.

7-Scellement de la dentine.

7.1. Généralités.

7.2. Séquence de scellement.

8-L'empreinte.

8.1. Matériaux utilisés.

8.2. Protocole de prise d'empreinte.

9-Provisoire.

9.1. Généralités.

9.2. Séquence de travail.

9.3. Collage des provisoires.

10-Essayage.

10.1. Généralité.

10.2. Protocole d'essayage.

11-Collage.

11.1. Le Mordançage.

11.1.1. Action sur l'émail.

11.1.2. Action sur la dentine.

11.2. Les systèmes adhésifs amelo-dentinaires.

Classification des systèmes adhésifs.

11.3. Le collage.

11.4. Les résines de collage.

11.4.1. Classification des résines de collages.

Classification selon le mode de polymérisation.

Classification selon le mode d'adhésion.

11.4.2. Cahier des charges d'une résine de collage.

11.5. Protocole de collage.

11.5.1. Préparation de l'intrados prothétique.

11.5.2. Préparation de la surface dentaire.

11.6. Récapitulatif.

11.7. Cas cliniques.

**Conclusion.**

**Bibliographie.**



**Comment réussir le sourire de vos patients ?**

*Cette question, d'actualité depuis de nombreuses années, est au cœur de préoccupation de l'esthétique dentaire. Sujet complexe, au croisement d'enjeux tant physiologiques que psychologiques pour le patient, le praticien porte une lourde responsabilité quant à la restauration de sourire.*

*Dans ce mémoire, nous avons montré l'intérêt des restaurations dentaires « restauration composite/facette », qui peuvent de nos jours être qualifiées de « belles et esthétiques ». Elles vont permettre, en fonction de nos cas :*

- de maintenir ou de restaurer l'aspect de la jeunesse.
- de faire disparaître un trait physique gênant.
- d'embellir.



**How to make a success the smile of your patients ?**

*This question topical for many years, is at the heart of the dental aesthetic concern. Complex subject, at the intersection of issues both physiological and psychological for the patient, the practitioner bears a heavy responsibility for the smile restoration.*

*In this thesis, we showed the interest of dental restorations "composite restoration / facet" which can nowadays be described as "beautiful and aesthetic". They will allow, according to our case:*

- to maintain or restore the appearance of youth.
- to make disappear a physical trait annoying
- to embellish.