



République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Université de Constantine 3 SALAH BOUBNIDER

Faculté de Médecine

Département de médecine dentaire

**MEMOIRE DE FIN D'ETUDE POUR L'OBTENTION DU
DIPLOME DE DOCTEUR EN MEDECINE DENTAIRE**

Thème :

Prothèse composite avec systèmes d'attache

Réalisé par :

- ❖ BELMERABET AMINA
- ❖ DALI BOUCHRA
- ❖ HABILA MAISSANE
- ❖ KAHLA MOUNA
- ❖ KRAM MAHA
- ❖ LAHMAR NEDJWA
- ❖ MEKSSENE AMINA
- ❖ GUEDMANI SAMI

Encadré par :

DR BOUHAI.R Maitre assistante en prothèse

Président de jury :

DR BENHASSNA Maitre assistante en prothèse

Membre de jury :

DR HIRECH Praticien spécialiste en prothèse

Soutenu publiquement le 03 Septembre 2020

Année universitaire : 2019-2020

Table des matières

Introduction	8
1. Les prothèses composites et les systèmes d'attache	15
1.1 La prothèse composite	15
1.1.1 Définition	15
1.1.2 Principes	16
1.1.3 Les avantages de la prothèse composite	16
1.1.4 Les inconvénients	17
1.1.5 Les indications	18
1.1.6 Contraintes cliniques et de laboratoire	19
1.2 Les systèmes d'attache	19
1.2.1 Définition	19
1.2.2 Historique	20
1.2.3 Fonction d'un attachement	20
1.2.4 Impératifs généraux pour leur mise en place	20
1.2.4.1 Encombrement vertical et horizontal	20
1.2.4.2 Nécessité de solidariser les dents piliers	21
1.2.4.3 Nécessité d'utiliser des contournements fraisés , des barres coronaires et des connexions secondaires	21
1.2.4.4 Economie tissulaire	21
1.2.4.5 Coordination neuromusculaire	22
1.2.4.6 Maintenance et hygiène	22
1.2.4.7 Possibilité financière	22
1.2.5 Différents types d'attachements	23
1.2.5.1 En fonction du mode de liaison	23
A. Liaison rigide	23
a. Avantage	23

b. Inconvénients	23
B. Liaison semi rigide	24
a. Inconvénients	24
1.2.5.2 En fonction du mode de fabrication	24
1.2.5.2.1 En plastique calcinable.....	24
1.2.5.2.1 en alliage préfabriqué et usiné en laboratoire	25
1.2.5.3 Par mode de rétention	25
1.2.5.3.1 Rétention par friction	25
1.2.5.3.2 Rétention par passage d'une ligne de contre dépouille	25
1.2.5.4 Classification topographique	26
1.2.5.4.1 Attachements corono-périphériques	26
A. Attachements extra-coronaires	26
A.1 Attachements extra-coronaire à liaison rigide	26
1. Attachement Mini--SG [®] F ou R	26
2. Attachement VKS [®] SG (Vario--Kugel--Snap SG)	27
a. Avantages	27
b. Inconvénients	28
3. Attachement Précis-Vertex [®]	28
4. Attachement SG2306 [®] (Cendres et Métaux)	29
A.2 Attachements extra-coronaires à liaison articulée	30
1. Attachement Ceka Revax [®]	30
a. Avantage	32
b. Inconvénients	33
2. Attachement Plastic-Roach [®]	33
3. Attachement Micro-2 [®]	34

4. Attachement Mini-SG [®] Articulé	34
B. Attachements intra-coronaires	35
B.1 Attachements glissière de précision	35
1. Attachement Biloc [®]	36
2. Attachement CM-Box [®]	37
3. Attachement McCollum [®]	38
B.2 Attachements glissière de semi-précision	39
1. Le crochet équipoise	39
2. Attachement PDC II [®]	41
3. Attachement Preci-Mortix N [®]	42
4. Attachement :Glissière de Plasta [®]	43
1.2.5.4.2 Attachements axiaux	44
A. Attachements supra radiculaires	44
1. Description d'un attachement : Dalbo Plus [®]	45
2. Description d'un attachement : Eccentric Rothermann [®]	46
3. Description d'un attachement: Ceka Revax [®] axial	47
4. Description d'un attachement: Locator Root [®]	48
5. Description d'un attachement: DalboRotex [®]	48
B. Attachements intra-radiculaires.....	49
1. Description d'un attachement Zest Anchor Advance Génération [®] (ZAAG)	50
1.2.5.4.3 Attachements supra-implantaires	50
1. Description d'un attachement : Locator [®]	51
2. Description d'un attachement : dalbo Plus [®]	52
1.2.6 Tableaux récapitulatifs	53

1.2.6.1 Attachements intra-coronaires	53
1.2.6.2 Attachements extra-coronaires	56
1.2.6.3 Attachements supra-radicaux	60
1.2.6.4 Attachements intra-radicaux	62
1.2.6.5 Attachements supra-implantaire	63
1.2.7 Technique pour relier l'attachement à la prothèse fixe et à la prothèse amovible.....	64
2. Protocole de réalisation d'une prothèse composite	64
2.1 L'examen clinique général	64
2.2 Les modèles d'étude	64
2.3 L'étape pré-prothétique	66
2.3.1 La thérapeutique initiale	66
2.4 L'étape pro-prothétique	67
A. Cires de diagnostic	67
B. Le montage directeur	67
C. La préparation coronaire périphérique (PCP).....	68
C.1 Définition	68
C.2 Inlay-cores	71
C.3 Couronne fraisées supports de crochets	71
C.3.1 Différentes indications	71
C.3.2 Impératifs propres aux restaurations de prothèse fixée associées à une PAP.....	72
C.3.3 Critères concernant la réalisation de la couronne	72
C.4 Logettes occlusales	73
C.5 Préparations pour bras de calage	74
C.6 Préparations pour barre d'appui	75
C.7 Préparations dentaires en vue du fraisage	75
D. Réalisation des prothèses provisoires	76
2.5 L'étape prothétique	77
2.5.1 Empreintes pour la prothèse fixe	77
2.5.2 Chapes des prothèses fixes	78

2.5.3 La mise en place de système d'attache	80
2.5.4 Céramiques des prothèse fixées	80
2.5.5 Fraisages de précision	83
2.5.5.1 Fraisages principaux	84
2.5.5.2 Fraisages secondaires	85
2.5.5.3 Intérêts des fraisages	86
2.5.5.4 Inconvénients des fraisages	86
2.5.5.5 Techniques de réalisation	87
2.5.6 Réalisation de la prothèse amovible	88
2.5.6.1 Empreinte primaire pour la PAP	88
2.5.6.2 Empreintes secondaires pour la PAP ..	90
2.5.6.3 Réalisation du tracé	91
2.5.6.4 Réalisation du châssis métallique	92
2.5.6.5 L'essayage du châssis de la PAP	94
2.5.6.6 Montage des dents sur cire	94
2.5.6.7 Le concept occlusal	96
2.5.7 Pose des prothèses	97
2.5.8 Equilibration et maintenance	98
3. Cas cliniques	99
3.1 Cas clinique n°1	99
3.2 Cas clinique n°2	111
Conclusion	116
Bibliographie	118
Table de figures	121

LES PROTHESES COMPOSITES AVEC SYSTEMES D'ATTACHE DE PRECISION :

Résumé :

Il s'agit d'une prothèse combinée quand une prothèse amovible sur plaque métallique remplaçant les dents manquantes est attachée par des systèmes d'attaches aux dents naturelles restantes, avec ce système mécanique on utilise des éléments fraisés. La première étape commence obligatoirement par la réalisation de la prothèse fixée. L'élaboration de la prothèse amovible est secondaire. Cette prothèse est indiquée si le nombre et l'emplacement des dents restantes ne permet pas le remplacement des dents manquantes par un bridge et si la pose d'implants est impossible ou rejeté par le patient. Malgré que ce type de prothèse offre une plus grande stabilité et un résultat plus efficace; il nécessite un plus grand effort et son coût est très chère.

MOTS-CLES : prothèses composites, systèmes d'attache, éléments fraisés, prothèses partielle, prothèses fixée.

TITRE EN ANGLAIS: combined prosthesis with precision Attachments.

Summary :

we can call it a combined prosthesis when the missing teeth are replaced with a removable partial denture applied on a metal framework and attached to the remaining natural teeth. The first stage begins necessarily by making the fixed prosthesis. making the partial removable denture would be secondly. We use this kind of prosthesis if the number and the locations of the remaining teeth won't allow using a bridge and if using implants is impossible or rejected by the patient. although using this kind of prosthesis provides a better stability and a more convenient results, but it needs a bigger effort in addition to its high cost.

TITRE EN ARABE :

طقم الأسنان المزوج مع نظام تثبيت ميكانيكي

المخلص

نقول عن طقم انه مزوج عندما تعوض الأسنان المفقودة بطقم أسنان معدني جزئي متحرك و متصل بواسطة نظام تثبيت ميكانيكي بالأسنان الطبيعية المتبقية التي سبق تغليفها بالطقم الثابت. نستخدم هذا النوع من الأطقم اذا كان عدد و موقع الأسنان المتبقية لا يسمح باستخدام جسر لتعويض الأسنان الناقصة و أيضا اذا كان استخدام الزرعات مستحيلا أو مرفوضا من قبل المريض. على الرغم من أن هذا النوع من الأطقم يوفر استقرارا أكبر و نتائج أكثر فعالية لكنه يحتاج جهدا أكبر بالإضافة الى غلاء سعره.