



Jacques Dejou



Charles Tolédano



Pierre layan



Louis Toussaint



Sébastien Milliasseau



Retour sur la Journée Céramiques

La Journée du 8 mars était un moment particulier puisqu'elle signait les retrouvailles de la SOP et ses partenaires avec les praticiens. Celles, aussi, de conférenciers las de parler seuls face à un public virtuel, devant leur écran, et qui avaient hâte d'échanger avec un vrai public, de sentir la réaction de leurs confrères pour dialoguer avec eux. C'est peut-être la raison pour laquelle les intervenants ont véritablement donné le meilleur d'eux-mêmes devant un public de praticiens ravis d'être présents

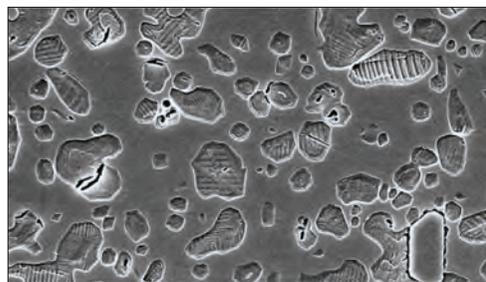
pour cette reprise. Au total, 350 personnes ont participé, en responsabilité, à cette Journée soutenue par la logistique de la SOP et de la Maison de la Chimie, et donc dans le respect des règles de sécurité sanitaire et de distanciation physique. Ainsi la mezzanine avait été ouverte pour permettre l'application stricte de ces mesures. Certes, des praticiens ont fait défection à cette Journée, considérant qu'ils étaient à risque ou qu'ils ne devaient pas en faire prendre à autrui. Mais beaucoup,

il faut le noter, se sont aussi inscrits à la dernière minute, comme l'illustration que cette Journée et ce moment étaient très attendus. Cette Journée ne fut pas le foyer infectieux que certains craignaient, et aucun retour négatif n'est parvenu à la SOP. C'est la démonstration que des réunions rassemblant plus de 300 personnes ne s'équivalent pas lorsque ces 300 personnes sont des professionnels qui exercent un métier médical et sont rompus aux règles d'hygiène et d'asepsie.

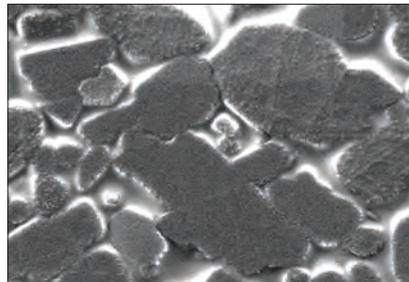
Jean-François Chouraqui



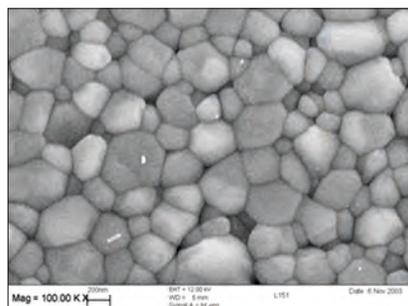
Aperçu de l'intervention de Jacques Dejou Le point sur les matériaux



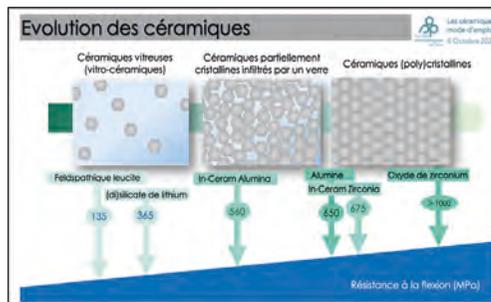
Un exemple de céramique vitreuse, feldspathique renforcée par la leucite (Empress®. Ivoclar Vivadent). Sur cette image en microscopie électronique à balayage (MEB), les particules cristallines avec une structure très organisée sont dispersées dans une matrice vitreuse amorphe.



Un exemple de céramique partiellement cristalline infiltrée par un verre (InCeram Alumina. Vita Zahnfabrik). La phase vitreuse est ici très réduite (environ 15 % de la masse du matériau).



Un exemple céramique (poly)cristalline 3Y-TZP. Sa structure cristalline est comparable à celle d'un alliage métallique.



Les modifications structurales des céramiques se sont accompagnées d'une augmentation très significative de leurs propriétés mécaniques (ici la résistance en flexion).

Aperçu de l'intervention de Charles Tolédano Les restaurations unitaires en secteur postérieur



Le choix de la céramique est guidé par la situation clinique : la quantité et la qualité des tissus résiduels, leur situation gingivale, l'exigence esthétique et la force occlusale exercée.



Un pourtour amélaire est privilégié pour le collage tandis que la dentine gagne à être recouverte par une fine couche de composite.



Le collage permet de s'affranchir des principes de rétention au bénéfice d'une préservation tissulaire maximale, mais impose un protocole rigoureux.



Lorsque la préparation est suffisamment rétentive (au détriment de la préservation tissulaire), un scellement peut être privilégié. Dans ce cas, le choix de la zirconie, dont les propriétés mécaniques sont supérieures à celles des vitrocéramiques, sera privilégié.



Aperçu de l'intervention de Pierre Layan Les restaurations unitaires en secteur antérieur



Intégration de 11, une centrale unitaire à chape en zircone stratifiée dans le sourire de la patiente.



Facette partielle en céramique feldspathique d'une épaisseur de 0,2 à 0,4 millimètre.



0,2 millimètre: l'épaisseur minimale requise pour des facettes monolithiques pressées.



Insertion de six facettes monolithiques maquillées, trois sur dents naturelles, trois sur bridge zircone recouvert de vitrocéramique.



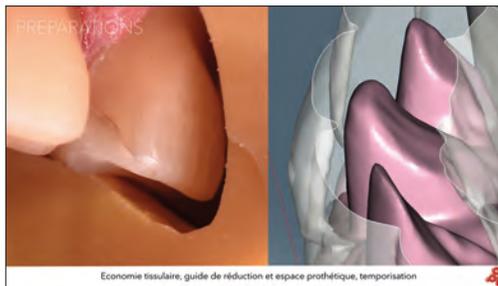
Aperçu de l'intervention de Louis Toussaint et Sébastien Milliasseau Restaurations plurales antérieures et postérieures



Les restaurations plurales en céramique nécessitent beaucoup d'attention, aussi bien sur le plan clinique que prothétique. De l'indication jusqu'à la réalisation au laboratoire, le respect de nombreux paramètres permet d'opter pour la meilleure solution sur les plans fonctionnel et esthétique, mais aussi biologique.



Les outils numériques, notamment grâce à la possibilité de superposer plusieurs fichiers, garantissent une homothétie et des anatomies spécifiques à chaque situation clinique. L'armature usinée peut donc ensuite être facilement stratifiée avec des épaisseurs suffisantes, assurant esthétique et propriétés mécaniques.



L'utilisation d'un guide de réduction et une étape provisoire permettent d'anticiper les épaisseurs et de laisser suffisamment de place pour le travail de laboratoire en fonction du matériau choisi.



Les prothèses implantaire sont encore plus exigeantes en termes de protocoles, avec la notion fondamentale de passivité. Des imprécisions, à ce niveau-là, génèrent des contraintes mécaniques et peuvent conduire à la fracture du matériau.