

Transformations du sourire prédictibles et minimalement invasives selon le concept ABC (Align-Bleach-Composite).

Par le Dr Sebastian Däröste, Norvège



Le **Dr Sebastian Däröste** a obtenu son diplôme à l'université d'Umeå (Suède) en janvier 2017 et a enchaîné sans attendre dans le secteur privé norvégien, guidé par un esprit constant de modernité. Il a fondé un premier cabinet dentaire individuel, qu'il a transformé en l'un des plus rentables de Scandinavie avant de le vendre. Aujourd'hui, il exerce au cabinet Oris Dental Aker Brygge à Oslo. Le Dr Däröste a accompli un programme de troisième cycle sur le traitement par aligneurs transparents puis est devenu un spécialiste de ces dispositifs au terme d'un master en orthodontie. Il est l'un des plus jeunes fournisseurs Invisalign Diamant au monde et un conférencier très prisé pour un certain nombre d'entreprises, telles qu'Invisalign, Aligner Dental Academy et GC. (@DrDaroste on Instagram)

De plus en plus de patients aspirent à un sourire plus sain par des traitements en douceur. Les matériaux et les logiciels actuels nous donnent aujourd'hui la possibilité de recréer des sourires plus fonctionnels par des moyens minimalement invasifs. Grâce aux techniques dont nous disposons à présent, nous pouvons donc dans de nombreux cas éviter l'élimination des tissus dentaires pour ménager l'espace nécessaire à de nombreuses solutions céramiques.

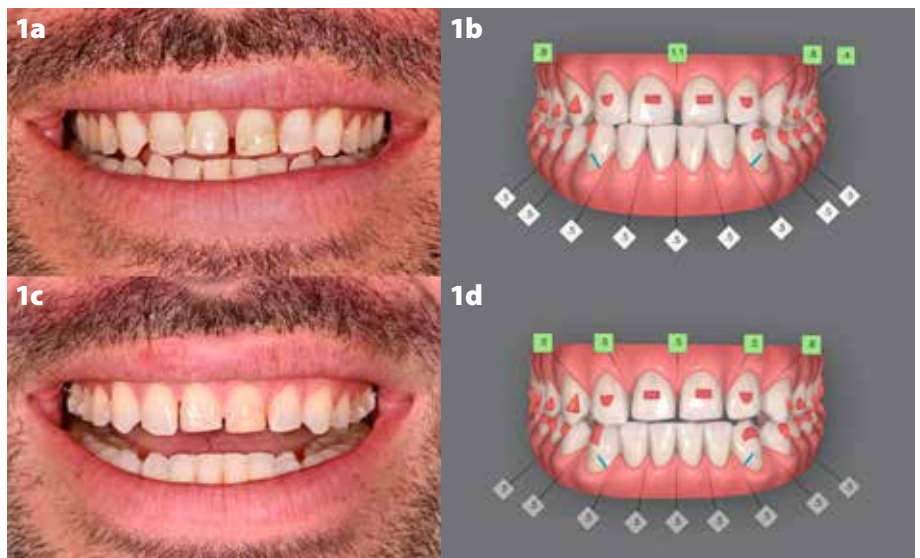


Fig. 1 : (a) Situation initiale avec classe III d'Angle et l'usure dentaire qui en résulte. (b) Point de départ du traitement par aligneurs transparents et positions marquées des taquets. (c) La position définitive réelle après le traitement par aligneurs transparents correspond parfaitement à la (d) position définitive prévue.

Présentation du cas

Un homme d'une trentaine d'années s'est présenté avec une classe III squelettique d'Angle et une occlusion en bout à bout qui avait contribué à l'usure des dents

antérieures (Fig. 1). Le patient souhaitait avoir des incisives plus longues, de nouvelles obturations qui remplaceraient les composites trop visibles, et ne plus voir le diastème. Le patient avait refusé les « alternatives idéales » telles qu'une

intervention chirurgicale de la mâchoire et/ou des extractions, mais continuait à attendre une solution à son problème. Il avait également écarté l'idée de restaurations en céramique qui exigeaient une préparation des incisives supérieures et inférieures, même si cette solution représentait une approche beaucoup plus rapide. En fait, la préférence du patient était plutôt une approche minimalement invasive.

Traitement orthodontique par aligneurs transparents

Un « traitement de camouflage » par aligneurs a été proposé pour compenser la classe squelettique III et reconstruire les incisives usées, ce que le patient a accepté. Après une année de traitement par 50 aligneurs transparents, sans qu'il soit nécessaire de recourir à des aligneurs supplémentaires, le recouvrement incisif était suffisant pour la pose de facettes en composite. La symétrie gingivale s'était également améliorée, la distance mieux proportionnée entre les incisives centrales permettait d'éviter la reconstruction de dents beaucoup trop larges (Figs. 1 et 6). Au cours des dernières étapes du traitement par aligneurs, les dents ont également été éclaircies au moyen d'un gel à base de peroxyde de carbamide à 10 %.



Fig. 2 : Les taquets (G-ænial Universal Injectable, GC) nécessaires au traitement par aligneurs ont été mis en place à l'aide de la gouttière utilisée pour le transfert de ces taquets sur les dents

Taquets simples et résistants en G-ænial Universal Injectable

G-ænial Universal Injectable (GC) de teinte JE a été utilisé pour les taquets, car ce composite est résistant et sa teinte s'intègre parfaitement. Il est également facile à appliquer au moyen d'une gouttière servant à positionner les taquets sur les dents.

Après la procédure de préparation du collage, le composite a été appliqué dans la gouttière. Celle-ci a été positionnée sur les dents puis les taquets ont été photopolymérisés sous une légère pression. (Fig. 2). Il convient de noter que G-ænial Universal Injectable convient également pour la fixation d'un élément de rétention fixe après un traitement orthodontique.

Facettes en composite après le traitement par aligneurs

Après l'élimination des anciens composites, la technique de moulage par injection a été utilisée pour fabriquer les facettes en composite (Fig. 3). Une couche de G-ænial Universal Injectable de teinte dentine (AO2) a d'abord été appliquée à main levée afin d'éviter une ligne de transition visible entre l'ancien bord de la fracture et la dent (Fig. 4). Deux guides constitués d'un matériau résistant en silicone transparent (EXACLEAR, GC) ont été utilisés, puis G-ænial Universal Injectable (teinte B1) a été injecté dans le premier guide après qu'une dent sur deux a été isolée au moyen d'un ruban de téflon. L'excès de matériau a été éliminé et la même procédure a été répétée avec le second guide (Fig. 5). Les photos présentées ici ont été prises avant et immédiatement après la fin du traitement. Les gencives s'amélioreront progressivement au cours des prochains mois (Fig. 6).

Conclusion

L'association d'aligneurs, d'un éclaircissement dentaire et d'un composite réunit tous les éléments pour créer le sourire parfait : la position, la teinte et la forme adéquates des dents peuvent être reproduites de manière délicate et minimalement invasive. La simplicité du concept « ABC » !



Fig. 3 : Les deux guides fabriqués en silicone EXACLEAR (GC). Le premier guide sert à reconstruire la moitié des dents (une dent sur deux), et le second guide permet de reconstruire l'ensemble des dents. L'utilisation de deux guides réduit la quantité d'excès à éliminer et permet ainsi d'obtenir un résultat plus précis et de diminuer considérablement la durée du traitement.



Fig. 4 : Après élimination de l'ancien composite, une couche de dentine (G-ænial Universal Injectable) a été appliquée à main levée à l'aide de la technique du doigt.



Fig. 5 : Injection de G-ænial Universal Injectable (teinte B1) dans le guide EXACLEAR (la photo est celle du second guide).



Fig. 6 : Photos avant (en haut) et après (en bas) le traitement par aligneurs et des 6 facettes en composite fabriquées par la technique de moulage par injection.