Les Prothèses corono-radiculaires Monoblocs

Cours destiné aux étudiants de
2 èmeAnnée Prothèse Dentaire

Pr.Ag Mohamed CHEBIL
FMDM
Service de Prothèse conjointe
Clnique HU de Monastir

Introduction

- Dans le cas de dent très délabrée, une prothèse corono-radiculaire de type Monobloc trouve son indication si la hauteur disponible pour la restauration est courte.

Objectifs

1. Définir une prothèse de type Monobloc
2. Citer les différents types de prothèse de type Monobloc
3. Décrire les étapes de laboratoire permettant la réalisation de la prothèse de type Monobloc.
4. Détailler les différents moyens de rétention employés (un seul tenon, deux tenons ou tenon et clavette).

plan

I. Définitions
II. Indications
III. Différents types de prothèse Monobloc
IV. Rétention de la couronne Monobloc
V. Étapes cliniques et de laboratoire

I. Définition:

Il s'agit d'une prothèse corono-radiculaire constituée de deux parties solidaires :

- Une partie coronaire.
- Une partie radiculaire = tenon radiculaire.

La prothèse Monobloc est le plus souvent unitaire

Prothèse Monobloc :
Reconstitution
corono-radiculaire ***prothétique***

Remarque: La prothèse Monobloc est à distinguer de la Reconstitution Corono-Radiculaire

Inlay core : Reconstitution corono-radiculaire ***pré-prothétique***

II. Indications:

- La prothèse Monobloc est indiquée dans le cas de dent dépulpée très délabrée ayant une hauteur coronaire insuffisante.

III. Les différents types des prothèses monobloc:

La couronne Monobloc peut etre :

- Une couronne métallique à tenon radiculaire.
- Une couronne à incrustation vestibulaire à tenon radiculaire.
- Une couronne céramo-métallique à tenon radiculaire.

III. Rétention de la couronne Monobloc

✓Assurée le plus souvent par un seul tenon radiculaire solidaire de la couronne.

✓Si un seul tenon ne suffit pas à la rétention: on utilise deux tenons *Parallèles* solidaires de la couronne (cas d'une première prémolaire maxillaire).

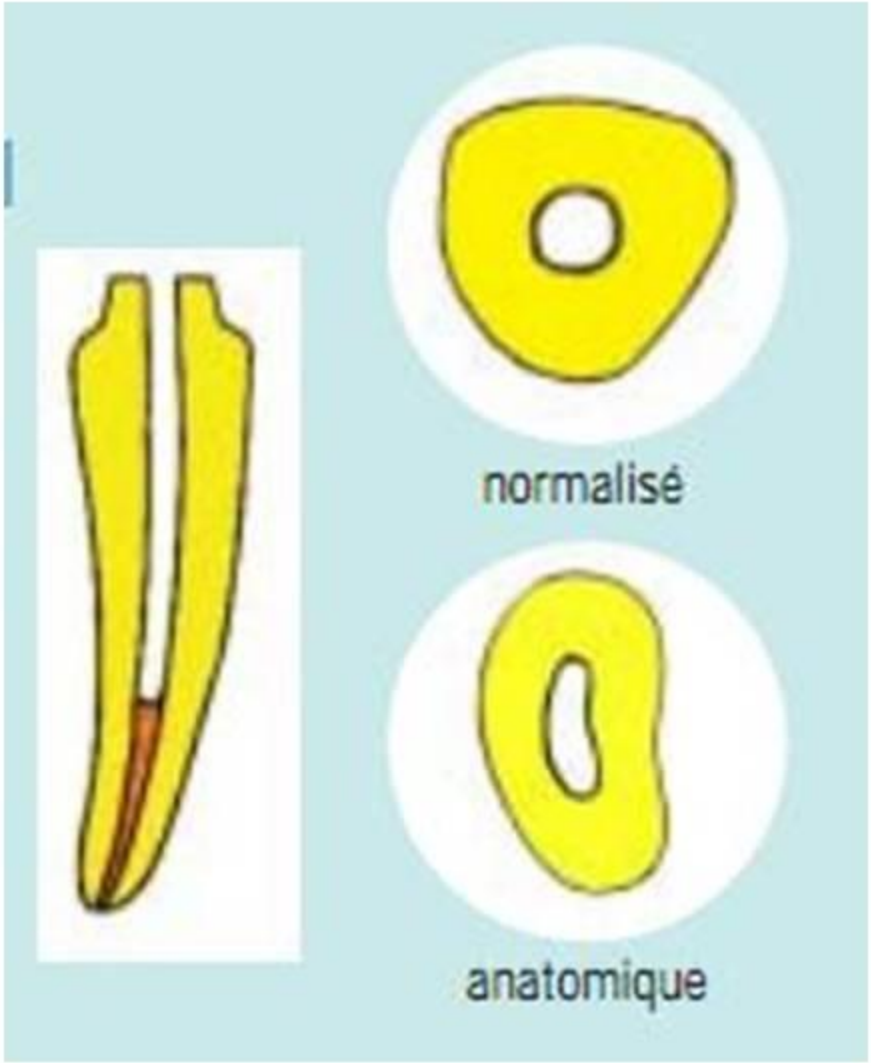
Remarque:

Dans le cas de tenons Non parallèles :

un tenon est solidaire de la partie coronaire,

le deuxième est une clavette

On parle dans ce cas de prothèse monobloc à clavette.



Tenon calibré ou normalisé

Prothèse monobloc à clavette

IV. Etapes cliniques et de laboratoire

5-1: Clinique:

- Préparation du logement du tenon radiculaire
- Choix du tenon radiculaire en résine calcinable :

Calibré ou anatomique

- Longueur 2/3 de la longueur de la racine
- Largeur 1/3 de la largeur de la racine

- Préparation périphérique selon l'axe du logement du tenon radiculaire.

➢ Empreinte globale qui doit enregistrer avec précision :

- la ligne de finition.
- la zone d'information anatomique.
- le logement du tenon radiculaire.

Empreinte globale

5-2: Laboratoire:

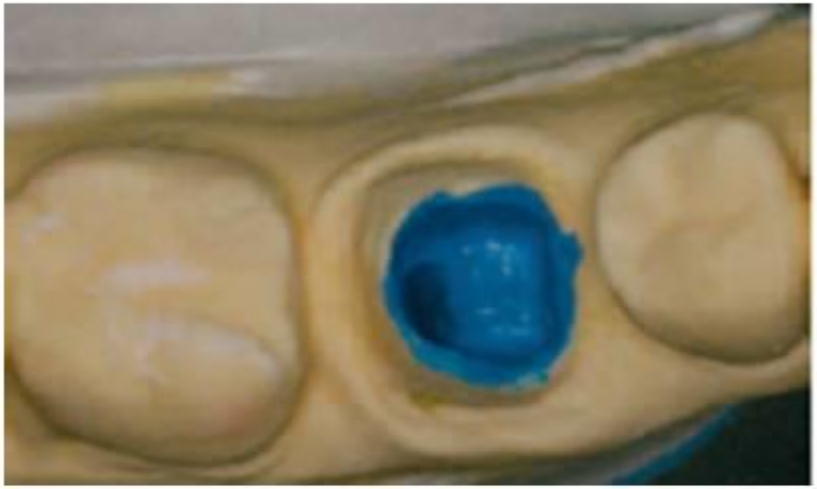
- Coulée de l'empreinte globale et de l'empreinte antagoniste.

NB: Il faut vaseliner le tenon radiculaire pour pouvoir désinsérer l'empreinte après durcissement du platre.

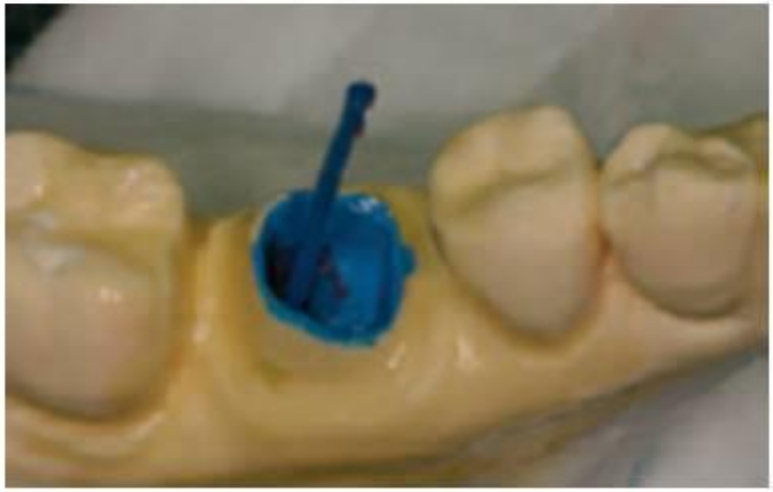
- Enregistrement de l'occlusion et montage sur articulateur (étape clinique).
- Fractionnement du modèle .
- Détourage et traçage de la ligne de finition.

- Sculpture de la maquette en cire en fonction du type de prothèse : (métallique, à incrustation vestibulaire, céramo métallique).

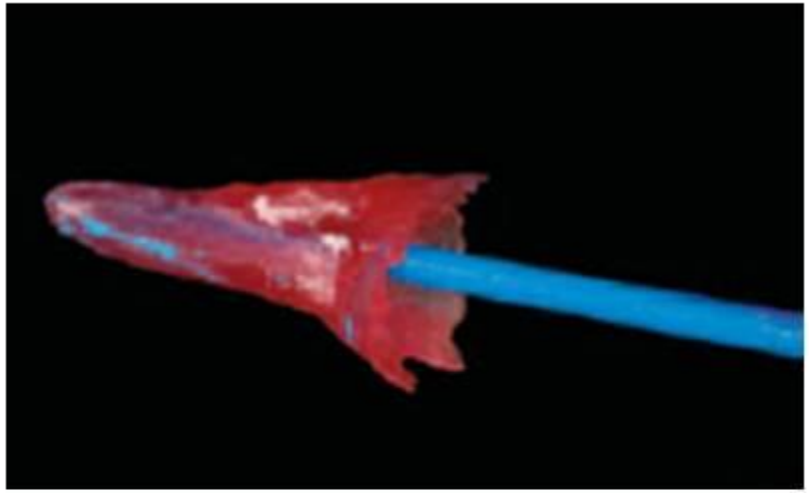
Réalisation au laboratoire de la maquette Tenon anatomique



Application du vernis d'espacement



Mise en place d'un tenon en résine calcinable au niveau du logement radiculaire



Rebasage du tenon avec la cire jusqu'à ce qu'il épouse La forme géométrique du logement

De suite, la sculpture de la partie coronaire est entamée.

- Mise en revêtement et coulée en métal.
- Les étapes de laboratoire ultérieures se font en fonction du type de prothèse Monobloc .