



Centre d'implantologie dentaire Bernier et Delisle  
Chirurgie réalisée par Dr Anne Delisle  
Prostodontie réalisée par Dr Than Tran  
Laboratoire utilisé : Apex

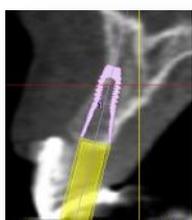


Ce cas clinique vous présente le remplacement des dents 12 à 22 à l'aide d'une restauration sur implants et met l'emphase sur l'importance de l'étape de temporisation (photo du haut à gauche). Le temporaire, mis en bouche au Centre, permettra de valider des critères importants dans le succès du traitement dont l'esthétique, la phonétique et le confort. De plus, le complexe mucco-gingival pourra se développer selon le profil d'émergence de ce temporaire (photo du bas à gauche). Si nécessaire, une greffe conjonctive sera faite. Ainsi, la restauration finale sera simplement une reproduction du temporaire, approuvé préalablement par le patient (photo de droite).



1. Patiente âgée de 52 ans référée au Centre pour le remplacement des dents 12 à 22 suite à l'échec d'un pont papillon. L'extraction des dents remonte à plusieurs années. Un partiel temporaire a été fait comme temporisation esthétique avant la pose des implants. On remarque une ligne du sourire haute. Il y a présence de papille en acrylique rose sur sa prothèse et des dents de forme forme triangulaire.

2. Lorsqu'on enlève la prothèse pour l'analyse de la crête édentée, on observe la présence des papilles interdentaires mésiales des canines et de la papille incisive. Le niveau gingival ainsi que l'épaisseur de la crête semble favorable pour éviter l'utilisation de papille rose en porcelaine lors de la restauration finale.



3. L'analyse du scan (SIMPLANT) nous démontre que les sites 11 et 21 sont favorables en épaisseur. Cette position est privilégiée car elle nous permettra une meilleure gestion des pontics et assurera l'optimisation de la formation des papilles (positionnement, hauteur et épaisseur). Des implants Astra Tech (Dentsply Implant) de 4,5 mm de diamètre par 11 mm de longueur ont été placés. Ces implants ont des connexions coniques larges favorisant une stabilité adéquate pour la restauration. Un ajout d'os xénogène (Bio-Oss, Geistlich), stabilisé à l'aide d'une membrane de collagène (Bio-Gide, Geistlich), nous donnera une épaisseur de crête nous permettant de développer un complexe mucco-gingival optimal au pourtour de la restauration.





4. Deux mois après la chirurgie, l'intégration des implants est confirmée et la pose de la restauration temporaire est effectuée (Temp Design et résine Radica, Dentsply) au Centre. Voici les photos lors du suivi un mois après la mise en bouche de cette restauration. Au sourire, on observe un niveau harmonieux des contours gingivaux et des papilles interdentaires. De plus, l'épaisseur bucco-linguale de la crête et le profil d'émergence de la restauration sont très esthétiques. La patiente est satisfaite de la restauration temporaire, du confort, de l'esthétique et de la phonétique. Pour le dentiste référent restaurateur, il ne reste plus qu'à reproduire le temporaire.



5. La restauration finale pourra être confectionnée en respectant le profil d'émergence de la couronne temporaire. Pour ce faire, un index de la portion transgingivale du temporaire sera pris au rendez-vous de prise d'empreinte finale. À gauche, voici le code QR vous dirigeant au vidéo sur cette technique. À droite, la restauration permanente transviscée et la radiographie correspondante.



#### IMPLICATION CLINIQUE

Au Centre d'implantologie, tous les cas d'édentation partielle et unitaire, comportent une phase de temporisation. En plus de faciliter la réalisation de la restauration permanente par le dentiste référent, le temporaire permet d'obtenir des résultats esthétiques prévisibles et optimaux en implantologie.



CENTRE D'IMPLANTOLOGIE DENTAIRE  
**Dr Jacques Bernier**  
**Dr Anne Delisle**  
 D.M.D.