

Auteurs	II
Préface	IX
Partie 1 Clés de la prothèse amovible complète	1
Introduction	2
Chapitre 1 Approche rationnelle et choix raisonné de traitement de l'édenté total	3
I Phénomène de résorption et conséquences	3
A Facteurs généraux	3
B Facteurs locaux	3
II Historique et évolution des moyens de rétention des prothèses totales	5
III Impératifs de sustentation prothétique	8
A Plan frontal	8
B Plan sagittal	10
IV Choix raisonné du traitement de l'édenté total	10
Chapitre 2 Empreintes primaires	11
I Choix du matériau	11
II Choix du porte-empreinte	11
III Empreinte mandibulaire	12
IV Empreinte maxillaire	16
V Particularités des empreintes à l'alginate	18
Chapitre 3 Empreintes secondaires maxillaires	21
I Modèle primaire	21
II Critères standard de conception du PEI ajusté permettant le traitement des cas favorables	21
A Limites	22
B Réalisation de la plaque base	22
C Bourrelet de soutien	22
D Présentation finale du bourrelet	23
III Réglage du PEI et enregistrement des joints	23
A Réglage de la morphologie du bourrelet de soutien	23
B Réglage des bords du PEI et enregistrements des joints	24
IV Réalisation de l'empreinte terminale	26
V Empreintes des cas fortement résorbés	28
VI Empreintes des cas faiblement résorbés avec exigences esthétiques particulières	36

VII	Empreintes des cas présentant des crêtes flottantes ou des zones à décharger	38
A	Conception d'un PEI partiellement espacé	38
B	Réalisation de l'empreinte mixte classique.....	39
C	Réalisation de l'empreinte mixte semi-intégrale.....	40
VIII	Empreintes des cas présentant des surfaces d'appui tourmentées et fragiles.....	40
A	Conception d'un PEI totalement espacé.....	40
B	Réalisation de l'empreinte fonctionnelle non compressive	40
Chapitre 4 Empreintes secondaires mandibulaires		43
I	Critères standard de conception du PEI ajusté permettant le traitement de tous les cas (favorables ou résorbés) avec fibromuqueuse bien adhérente à l'os sous-jacent.....	43
A	Limites	43
B	Réalisation de la plaque base.....	45
C	Bourrelet de soutien	45
II	Réglage du PEI.....	45
A	Réglage de la morphologie du bourrelet de soutien	45
B	Réglage des bords du PEI.....	46
III	Empreinte avec joint périphérique complet	49
IV	Empreinte avec joint sublingual	51
V	Empreinte sans joints	55
A	Empreinte avec PEI ajusté	55
B	Empreinte avec PEI totalement espacé.....	57
VI	Empreinte mixte	58
VII	Empreinte des brides et des freins	59
Chapitre 5 Empreintes de complément		61
I	Empreintes de complément avec prothèse d'usage	61
A	Empreintes ambulatoires.....	61
B	Empreintes en une seule étape clinique.....	63
II	Réadaptation des prothèses d'usage.....	65
A	Réfection totale simple	66
1	Définition	66
2	Objectifs	66
3	Empreinte de réfection	66
4	Mise en œuvre de l'empreinte	66
5	Étapes de laboratoire	68
B	Réfection totale des bases imposant un nouveau montage des dents.....	72
III	Empreintes de complément avec porte-empreinte duplicata de prothèse d'usage	72
A	Empreintes avec porte-empreinte duplicata (PED) classique	72
B	Empreintes avec porte-empreinte duplicata (PED) à dents amovibles	73
Chapitre 6 Différentes étapes de réalisation d'une prothèse esthétique et fonctionnelle		77
I	Approche de l'esthétique.....	77
II	Concept occlusal et détermination du rapport intermaxillaire	82
A	Réglage de la maquette d'occlusion maxillaire.....	82
B	Mise en articulateur du moulage maxillaire	84
C	Détermination de la dimension verticale.....	84
D	Enregistrement du rapport intermaxillaire.....	84
E	Matérialisation des repères esthétiques	85
III	Montage en normocclusion	87
A	Choix des dents antérieures.....	87

Partie 2	Prothèse immédiate d'usage	135
Introduction		136
Chapitre 8	Traitement d'un cas clinique	137
I	Présentation du cas	137
II	Première séquence clinique	138
III	Première séquence de laboratoire	139
IV	Deuxième séquence clinique	141
A	Au maxillaire	141
1	Réglage du PEI	141
2	Enregistrement des joints	141
3	Surfaçage de l'empreinte	142
B	À la mandibule	143
V	Deuxième séquence de laboratoire	145
A	Au maxillaire	145
B	À la mandibule	146
VI	Troisième séquence clinique	148
A	Mise en articulateur du modèle maxillaire	148
B	Détermination du rapport intermaxillaire et mise en articulateur du modèle mandibulaire	150
VII	Troisième séquence de laboratoire	151
VIII	Quatrième séquence clinique	152
A	Vérification du rapport intermaxillaire et évaluation de l'esthétique	152
B	Réalisation des clés de références	153
C	Préparation du modèle de travail	153
1	Au maxillaire	153
2	À la mandibule	154
IX	Quatrième séquence de laboratoire	155
A	Réalisation du montage esthétique maxillaire	155
B	Réalisation du montage final et polymérisation des prothèses	155
C	Finition des prothèses et réalisation des guides chirurgicaux et implantaires	156
X	Cinquième séquence clinique	162
XI	Suivi prothétique	165
Chapitre 9	Difficultés à surmonter en prothèse immédiate	167
I	Enregistrement du rapport intermaxillaire	167
A	Cas d'une prothèse immédiate maxillaire opposée à une arcade naturelle complète ou présentant des édentements encastés ou antérieurs	167
B	Cas d'une prothèse immédiate maxillaire opposée à une arcade naturelle présentant un édentement bilatéral postérieur ou total	167
C	Cas d'une prothèse immédiate maxillaire opposée à une arcade naturelle présentant un édentement unilatéral postérieur mandibulaire	169
II	Utilisation du guide chirurgical	169
III	Résultats obtenus dans le traitement d'un cas complexe	170
Partie 3	Prothèses amovibles complètes supraradiculaire et supra-implantaire	175
Introduction		176
Chapitre 10	Intérêt et conception des prothèses amovibles supraradiculaires	177
I	Contre-indication des barres de rétention	177
II	Conception des prothèses amovibles supraradiculaires	177

III	Préparation et empreinte des dents résiduelles	178
IV	Empreinte primaire des surfaces d'appui prothétiques	178
V	Réalisation des chapes et du porte-empreinte individuel	178
VI	Empreinte secondaire fonctionnelle	179
	A Réglage du PEI et enregistrement des joints	179
	B Réglage de l'insertion du PEI après mise en place des chapes.....	180
	C Empreinte fonctionnelle des surfaces d'appui muqueuses	180
	D Solidarisation fonctionnelle des chapes	181
VII	Rapport intermaxillaire et montage des dents	182
VIII	Montage des dispositifs de rétention complémentaires et finition des prothèses.....	182
	A Cas du dispositif à barre.....	182
	B Cas du dispositif à attachements axiaux à résilience.....	183
IX	Problèmes des prothèses amovibles complètes supraradiculaires	186
Chapitre 11 Prothèse amovible complète supra-implantaire		187
I	Études cliniques des thérapeutiques par PACSI à la mandibule.....	187
	A Définition de l'ostéo-intégration.....	187
	B Critères de succès implantaire.....	187
	C Critères de succès prothétique.....	188
	D Résultats statistiques en PACSI	188
	E Avantages et inconvénients de la PACSI	188
II	Choix raisonné du système d'attachement en PACSI : barre ou attachements-boules de 2,25 mm de diamètre ?	189
	A Situation, nombre et dimension des implants	189
	B Forme de l'arcade édentée.....	191
	C Efficacité rétentive	191
	D Parallélisme des implants	191
	E Simplicité et durée de traitement	191
	F Coût de traitement.....	192
	G Réintervention.....	192
	H Maintenance	192
	I Surface de sustentation	192
	J Caractéristiques de l'attachement-boule de 2,25 mm de diamètre.....	192
III	Stratégies de traitement en PACSI	194
	A Stratégies de traitement chirurgical	194
	B Stratégies de traitement prothétique.....	194
IV	Guide d'imagerie et chirurgical	195
	A Guide d'imagerie	196
	1 Sites implantaires	196
	2 Anatomie du site implantaire	196
	3 Volume prothétique	196
	4 Parallélisme des axes	196
	5 Orientation des axes.....	196
	6 Étapes de réalisation du guide d'imagerie	197
	B Guide chirurgical	198
V	Chirurgie implantaire en PACSI (F. Renouard)	199
	A Indications et contre-indications médicales	199
	B Risques anatomiques spécifiques	200
	1 Lésion du pédicule vasculo-nerveux incisif.....	200
	a Risque nerveux : sensibilité lors du forage.....	200
	b Risque vasculaire : saignement lors du forage	200
	2 Saignement en postopératoire du côté lingual.....	200
	C Bilan radiographique préopératoire	201

D	Choix du protocole implantaire : un ou deux temps chirurgicaux ?	202
E	Technique opératoire	203
1	Anesthésie	203
2	Tracés d'incision	203
a	Incision continue sur le sommet de la crête	203
b	Incision continue sur le sommet de la crête avec incision verticale médiane vestibulaire	203
c	Incision discontinue sur le sommet de la crête)	203
3	Dissection	203
4	Utilisation du guide chirurgical	204
5	Mise en place des implants	204
6	Suture	204
7	Suites opératoires	205
VI	Étapes de réalisation d'une PACSI	205
A	Problèmes spécifiques de l'empreinte fonctionnelle en PACSI	205
B	Protocole de réalisation à partir du duplicata de la prothèse mandibulaire existante	206
C	Protocole de réalisation d'une PACSI pour attachements-boules	211
D	Protocole de la réfection intégrale des bases prothétiques en PACSI	218