

Table des matières

Coordinateurs	IX
Auteurs	XI
Préface	XIII
Préambule	XV

PREMIÈRE PARTIE

Les clés de l'occlusion

CHAPITRE 1 Anatomie, implications cliniques	3
I Articulations temporo-mandibulaires.....	3
II Système musculaire.....	7
III A.T.M. en mouvement.....	8
CHAPITRE 2 Description de l'occlusion	13
I Aspects anthropologiques.....	13
II Anatomie dentaire.....	14
III Occlusion d'intercuspidie maximale.....	17
CHAPITRE 3 Relation centrée	23
I Evolution du concept.....	23
II Réflexions et concepts.....	24
III Geste clinique : enregistrement de la relation centrée	25
IV Conclusion.....	29
CHAPITRE 4 Dimensions verticales	31
I Définitions	31
II Physiologie des dimensions verticales.....	32

III	Altérations des dimensions verticales.....	34
IV	Examen clinique.....	35
V	Modifications thérapeutiques de la D.V.O.	38
VI	Conclusion.....	39
CHAPITRE 5 Mouvements mandibulaires.....		41
I	Mouvements élémentaires.....	41
II	Mouvements fondamentaux.....	43
III	Mouvements fonctionnels.....	47
IV	En résumé.....	49
CHAPITRE 6 Fonctions occlusales et anomalies de l'occlusion		51
I	Fonctions occlusales.....	51
II	Anomalies de l'occlusion.....	54
III	Conclusion.....	60

DEUXIÈME PARTIE

L'occlusion clinique

CHAPITRE 7 Examen clinique de l'appareil manducateur.....		63
I	Pratique du dépistage.....	63
II	Conclusion.....	65
CHAPITRE 8 Examen clinique de l'occlusion.....		69
I	Examen de la posture de la tête.....	69
II	Examen dentaire.....	70
III	Examen parodontal.....	72
IV	Organisation des arcades (examen intra-arcade).....	73
V	Examen de l'O.I.M. (examen interarcade).....	73
VI	Glissement observé au niveau dentaire entre l'O.R.C. et l'O.I.M.....	75
VII	Examen du guidage antérieur.....	76
VIII	Parafonctions linguales et jugales.....	78
IX	Conclusion.....	78
CHAPITRE 9 Choix et enregistrement de la position de référence.....		79
I	Intérêt et définition du référentiel.....	79
II	Positions de référence.....	80
III	Critères de choix de la position de référence.....	81
IV	Enregistrement de la position de référence.....	81
V	Position mandibulaire thérapeutique.....	83

CHAPITRE 10 Occlusion et implants	85
I Spécificités de la prothèse sur implant	85
II Conséquences cliniques	86
III Chronologie des traitements	92
IV Conclusion	93

TROISIÈME PARTIE

Simulation de l'occlusion et des déplacements condyliens

CHAPITRE 11 Empreintes et moulages	97
I Matériau à empreinte	97
II Porte-empreinte	98
III Réalisation des moulages	102
IV Réalisation de moulages fractionnés	105
V Conclusion	106
CHAPITRE 12 Occluseurs et articulateurs	107
I Limites et indication des simulateurs	107
II Rôles d'un simulateur de mouvements mandibulaires	107
III Différents types de matériels	108
IV Critères de choix d'un articulateur	112
V Caractéristiques de trois articulateurs semi-adaptables	113
CHAPITRE 13 Enregistrements des déplacements condyliens	117
I Principe	117
II Systèmes mécaniques	118
III Axiographie électronique	125
IV Conclusion	128
CHAPITRE 14 Montage en articulateur	129
I Montage en axe charnière « réel »	130
II Montage simplifié : procédé pour le système SAM	136
III Conclusion	140
CHAPITRE 15 Programmation de l'articulateur	141
I Principes	141
II Programmation à partir d'enregistrements axiographiques	142
III Programmation simplifiée	147
IV Conclusion	152

QUATRIÈME PARTIE

Rôle et utilisation de l'articulateur

CHAPITRE 16 L'analyse occlusale, simulation de l'équilibration	155
I Etapes préliminaires et matériel nécessaire	155
II Etapes de l'analyse occlusale sur articulateur	157
III Equilibration des moulages en plâtre	160
CHAPITRE 17 Pratique de l'articulateur en orthopédie dento-faciale	165
I Apport de l'articulateur à l'analyse des fonctions occlusales	165
II Simulations des déplacements dentaires	167
III Chirurgie des moulages, ou « <i>set-up</i> chirurgical »	167
IV Réalisation des gouttières chirurgicales	168
V Réalisation d'appareillages orthopédiques	169
VI Réalisation des positionneurs et des élasto-finisisseurs	170
VII En résumé.....	172
CHAPITRE 18 Pratique de l'articulateur et prothèse fixée	173
I Démarche prothétique	173
II Simulation au laboratoire.....	174
III Stratégie de contrôle de l'occlusion en prothèse fixée	176
IV Conclusion.....	184
CHAPITRE 19 Pratique de l'articulateur en prothèse amovible partielle	187
I Au stade de l'étude du cas.....	187
II Au stade de l'élaboration prothétique	189
III Conclusion.....	194
CHAPITRE 20 Rôle et utilisation de l'articulateur en prothèse amovible complète	195
I Pourquoi un articulateur ?	195
II Quand ?.....	196
III Comment ?	196
IV Conclusion.....	203
Bibliographie	205
Index	211