

Prothèse dentaire partielle amovible

Mise en situation

Faut-il considérer la prothèse dentaire partielle amovible comme étant une thérapeutique désuète ou est-il encore raisonnable de la proposer? Le développement considérable des techniques chirurgicales et implantaire permet certes d'envisager la réhabilitation de nombreuses édentations par prothèse fixe. Même si les indications de la prothèse partielle amovible s'en trouvent ainsi limitées, on ne peut pour autant classer cette dernière thérapeutique au rayon des techniques dépassées. En effet, les contre-indications à la mise en place de systèmes implantaires, qu'elles soient d'ordre médical, anatomique ou économique, sont les indications même de la prothèse partielle amovible. C'est pourquoi il est permis d'affirmer qu'une réhabilitation par prothèse partielle amovible trouve encore aujourd'hui toute sa justification.

Approche thérapeutique

La prothèse partielle amovible est un véritable traitement, dans le sens où, s'incorporant dans l'environnement buccal perturbé, elle en rétablit et en maintient l'équilibre. Son objectif est double.

1. Objectif direct: remplacer les dents perdues.

2. Objectif indirect: préserver l'équilibre des dents restantes, de l'os, de la muqueuse, de même que de l'articulation temporo-mandibulaire.

En d'autres mots, elle a pour but d'améliorer et de restaurer l'esthétique, d'aider à supporter la fonction masticatoire et de maintenir les dents restantes en bonne position.

Pour atteindre ces objectifs, toutes les disciplines de la dentisterie doivent être mises au service de la prothèse partielle amovible et ne doivent en aucun cas être négligées, car elles contribuent de manière décisive à l'intégration et à la durabilité prothétiques, entre autres à la préservation de l'intégrité des tissus. Souvent, les dents qui restent ont besoin d'être traitées en dentisterie opératoire, en endodontie, en parodontie, voire par prothèse fixe, avant même que la prothèse partielle amovible ne soit envisagée. Il n'est pas rare non plus qu'une chirurgie préprothétique des tissus mous (ex.: frein labial ou buccal qui interfère avec le scellement ou le trajet des éléments de la prothèse) ou encore des tissus durs (ex.: racines résiduelles palpables sous la muqueuse) doive être considérée.

L'examen de la bouche

Afin d'établir un diagnostic bien documenté en vue de l'élaboration d'un plan de traitement, issu d'une décision approuvée par le patient, on ne saurait aborder la prothèse partielle amovible sans avoir obtenu un bilan de santé du patient et fait un examen approfondi de la bouche. Pour ce faire, le dentiste doit prendre en considération l'état de santé de l'os alvéolaire et celui des crêtes individuelles, de la muqueuse, de l'occlusion et des restaurations qui sont en bouche. Il devra observer minutieusement et systématiquement l'ensemble de la cavité buccale. Cette observation doit être visuelle et digitale en ce qui concerne les dents, l'os, la gencive et les muqueuses sous-jacentes. L'examen radiographique complémentaire permet de mieux évaluer la qualité du tissu osseux, soit le niveau d'os autour des dents. Pour compléter l'examen, il est nécessaire de posséder des modèles d'étude.

Préparations buccales à la prothèse partielle amovible

Les modèles d'étude vont permettre au dentiste de mieux visualiser la portée des espaces édentés ainsi que les migrations des dents (versions, rotations ou torsions) sur chaque arcade. Leur analyse met en évidence les prématurités qu'il sera possible de corriger, ainsi que tous les éléments pouvant avoir une quelconque interférence sur le futur partiel. Étant donné que la valeur prothétique des dents résiduelles représente un élément important de la décision prothétique, en particulier les dents de support de «crochet», il arrive, dans certains cas, que certaines dents doivent être stabilisées par des restaurations dentaires individuelles allant des obturations simples ou composées à des restaurations fixes de type pivot-couronne. Enfin, les phases préliminaires comprennent la modification de la dent par la préparation des appuis dentaires à la surface occlusale des dents où le squelette métallique s'assoit. Elles comprennent également la préparation des plans guidant l'axe d'insertion idéal de la prothèse.

Conception et réalisation de la prothèse partielle

Toute prothèse partielle amovible soumet les dents et les structures de support à des charges inhabituelles, puisqu'elle les contraint à assumer des fonctions additionnelles. Il faut que chacun des composants d'une prothèse partielle amovible joue le rôle qui lui incombe dans la distribution des forces et la sollicitation des structures de support. C'est en fait le squelette à infrastructure métallique qui doit assumer en grande partie ce rôle. Pour ce faire, il est principalement constitué des éléments suivants:

- **le grand connecteur:** c'est la partie de l'armature qui réunit tous les composants de la prothèse. Qu'elle soit supérieure ou inférieure, toute prothèse partielle amovible doit posséder une structure rigide qui joint les éléments situés d'un côté de l'arcade à ceux de l'autre côté;
- **les appuis:** ce sont des extensions rigides de l'armature métallique qui s'insèrent sur les dents restantes préparées à les recevoir pour distribuer les forces sur ces dernières et coassurer le support vertical de la prothèse;
- **les crochets:** ce sont des dispositifs d'ancrage composés d'éléments métalliques qui encerclent les dents de support pour ainsi assurer la rétention de la prothèse.

Une fois que le squelette a été coulé et s'intègre parfaitement aux dents préparées à cette fin, des dents artificielles y sont ajoutées pour combler les espaces édentés. Les rôles respectifs du patient et du dentiste ne s'arrêtent pas à la mise en bouche de la prothèse, mais ils sont prolongés par l'entretien. Celui-ci joue un rôle primordial dans le maintien de l'équilibre prothétique; il est indispensable pour assurer la durabilité de la prothèse et des éléments dentaires restants.

Conseils lors de la mise en bouche

Au moment de la mise en bouche, le dentiste doit montrer au patient comment insérer et retirer sa prothèse selon un axe qui ne risque pas de déformer les crochets ou de traumatiser les dents de support. Le patient devient en quelque sorte responsable de toute distorsion ou fracture pouvant survenir maladroitement ou à la suite de mauvaises manipulations. Il n'est pas rare en effet qu'un crochet se déforme ou casse tout simplement ou bien qu'une dent se brise lors d'une chute accidentelle de la prothèse dans l'évier ou sur le plancher. Il est donc conseillé au patient de prendre la bonne habitude de nettoyer sa prothèse au-dessus d'un bassin d'eau. Il est aussi invité à placer sa prothèse dans un récipient contenant de l'eau, dès qu'il la retire de sa bouche, afin d'éviter toute déformation.

Problèmes postinsertion

Le patient doit être prévenu d'un inconfort initial étant donné la nouveauté de la pièce. Cet inconfort peut se traduire par les démonstrations cliniques suivantes :

- ulcère, blessure ;
- pression au niveau des rebords de la pièce ;
- prématurité à la mastication ;
- douleur aux dents ;
- haut-le-cœur (*gagging*) ;
- difficulté à avaler ;
- difficulté à mastiquer ;
- difficulté avec la phonétique ;
- morsure des joues et de la langue ;
- etc.

Au fil des rendez-vous prévus au traitement pour les ajustements des prothèses et ceux prévus pour leur entretien et celui de la santé buccale, le dentiste prendra soin de faire tous les ajustements nécessaires afin de contribuer au bien-être du patient. À la suite des manipulations répétées d'insertion et d'enlèvement de la pièce, l'efficacité des crochets diminue, et ces derniers peuvent avoir besoin d'être resserrés. **Le patient ne doit surtout pas ajuster un crochet lui-même.**

Programme de soins

Le programme de soins personnels du patient porteur d'une pièce de prothèse partielle amovible ne s'arrête pas au seul nettoyage de celle-ci. Il faut en effet porter une attention particulière aux dents piliers, aux tissus gingivaux et à la muqueuse de la crête édentée. Les prothèses partielles amovibles sont défavorables à la santé gingivale car, en leur présence, la plaque bactérienne tend à s'accumuler plus facilement et en plus grande quantité. Le patient doit être informé de l'importance d'entretenir les dents piliers afin d'éviter les complications (caries). C'est pourquoi l'enlèvement de la plaque contribue de façon importante au maintien à long terme de l'efficacité de la prothèse.

La fréquence des visites de rappel dépend de la santé buccale et physique du patient. Les patients ayant un haut taux de caries, une susceptibilité plus grande aux maladies parodontales ou encore une atrophie des crêtes alvéolaires active et avancée doivent être vus plus fréquemment. Dans des conditions normales, les visites devraient avoir lieu tous les six mois.

Prothèses partielles amovibles



Avant



Après



Avant



Après

Le consentement éclairé

Votre pronostic est : Bon Moyen Défavorable

Le consentement éclairé est le résultat d'une discussion entre le patient et le dentiste. Le présent document est remis à titre informatif et pourra être complété ou nuancé lors des échanges avec votre dentiste. Certains dentistes pourront donner des explications satisfaisantes sans remettre ce document au patient.

Explications

Consentement éclairé pour la prothèse dentaire partielle amovible

Je comprends que la prothèse partielle amovible peut et doit être considérée comme une restauration prothétique « performante » à la condition d'établir et de maintenir un bon contrôle de la plaque par l'adoption d'une technique d'hygiène orale et prothétique particulière. Je suis conscient aussi que les soins d'hygiène combinés aux visites périodiques chez le dentiste contribuent à une meilleure santé et à la longévité des dents naturelles restantes et sont garants de l'équilibre de la prothèse et, par conséquent, de sa durabilité prothétique.

J'ai discuté de tout ce qui précède avec mon dentiste, il a répondu à toutes mes questions et je témoigne de mon consentement éclairé au traitement.

Signature du patient

Date

Signature du dentiste

Date