

COMMUNICATION

Restaurations antérieures par CFAO: le système Procera®

Ce système possède un panel important de matériaux



place pour la légende

La dentisterie moderne se tourne de plus en plus vers le «tout céramique» grâce à la CFAO dentaire; les céramiques voient leurs indications de plus en plus nombreuses pour les systèmes de cabinet dentaire («chair-side systems») ou les systèmes de laboratoires («laboratory based»). La CFAO est une réalité de plus en plus incontournable pour tous les praticiens et elle a démontré, après 40 ans, qu'elle était une réponse indiscutable en terme de fiabilité dans la conception, de rapidité dans l'exécution et du suivi qualité en terme de matériaux.

Lorsque le praticien n'est pas équipé d'un système de CFAO direct et veut faire du «tout céramique», de nombreuses questions se posent à lui: quelle céramique choisir, ce qui revient à dire aujourd'hui quel système choisir? Comment mettre en place et proposer à nos patients ce type de travail au cabinet? Quel type de chape utiliser? Doit-on coller ou sceller?

Le système PROCERA® réalise des éléments pour des prothèses dentaires par CFAO, en utilisant des matériaux résistants et ayant une bonne biocompatibilité. Ce système imaginé par Mat Andersson en 1987, va permettre la fabrication d'éléments en titane ou céramique (alumine ou zircone), unitaires ou pluraux qui seront posés sur dents naturelles ou sur implants.

Il n'y a pas vraiment de contraintes particulières, car ce système PROCERA permet d'obtenir de très bons résultats esthétiques, de bonnes adaptations marginale et gingivale, avec une facilité et une rapidité dans les étapes cliniques et implantaire, sans toutefois apporter des modifications dans la pratique quotidienne, ce qui est vraiment un avantage important; la mise en place de la CFAO dans nos cabinets dentaires ne change donc pas nos

processus cliniques. En revanche, cela simplifie toutes nos étapes cliniques; les préparations sont juxta ou supra gingivales (donc plus faciles), l'éviction gingivale, l'empreinte et l'enregistrement du profil d'émergence sont plus aisés.

Par contre, le choix de la chape se fait en fonction de la zone à restaurer: pour un résultat esthétique optimisé, le choix s'orientera vers une chape en alumine qui est moins opaque que la chape en zircone; pour les dents postérieures, une chape en alumine de 0.6 mm d'épaisseur ou une chape en zircone sera généralement utilisée afin d'augmenter la résistance mécanique.

Pour une prothèse plurale, seule la chape en zircone est recommandée. L'essayage des chapes PROCERA n'est pas toujours nécessaire compte tenu de la précision de

« Une réponse indiscutable. »

ce système, d'autant plus sur les prothèses unitaires.

Les étapes du laboratoire sont très simples; pour la conception de la chape le prothésiste a deux possibilités. Soit, il peut réaliser un wax up traditionnel dont la forme de contour est également scannée puis positionnée informatiquement aux limites du die numérisé. On obtient ainsi une chape anatomique. Soit, il peut également réaliser virtuellement cette chape à l'aide du logiciel en sélectionnant le type de chape mis à disposition dans une librairie.

En même temps que l'apparition du scan-

ner PROCERA forte il y a quelques années, à plus forte raison aujourd'hui, a été proposée une nouvelle génération de logiciel permettant de concevoir les éléments unitaires et pleuraux.

À ce stade, après vérification des données informatiques, en particulier la qualité de ses modélisations, le prothésiste doit transmettre ces dernières par internet au centre de production qui se situe à Stockholm, en Suède. L'idée initiale de Mat Andersson était de décentraliser les unités d'usinage afin de garder la pureté du titane usiné, alors seul matériau proposé par Nobel Biocare.

Cette idée a été reprise par beaucoup et pour tout type de matériaux, en particulier les céramiques. Cela évite au laboratoire d'investir dans des machines-outils à commande numérique ou dans des fours très particuliers toujours très coûteux au regard de leurs spécificités. Cela permet donc de réduire les coûts de fabrication des éléments usinés. Lorsque le prothésiste reçoit la chape, il doit contrôler sa forme, son aspect général, son adaptation sur le modèle de travail. La chape est alors sablée à l'oxyde d'aluminium et nettoyée aux ultrasons afin d'en améliorer son état de surface et le rendre conforme au type de scellement choisi. Le prothésiste n'a plus qu'à réaliser le montage de la céramique cosmétique PROCERA qui se fait de façon traditionnelle par stratification.

Le système Procera possède un panel important de matériaux (alumine, zircone, titane) de plus en plus utilisés pour leurs qualités esthétiques, leurs résistances, leurs biocompatibilités et leurs excellentes précisions à la ligne de finition.

Dr. Bruno PELISSIER, Dr. Camille BERTRAND,
Dr. Jean-Christophe CHAZEL et Pr. François DURET
*UFR d'Odontologie de Montpellier I