



Le pont fixe

FEUILLET D'INFORMATION

Le pont fixe

Lorsqu'une dent est extraite (Fig. 1), il est important de la remplacer dès que possible pour éviter le déplacement des dents restantes et, ainsi, d'éventuels problèmes.



Quelle est la conduite à suivre pour le remplacement d'une seule dent manquante? Voilà un problème thérapeutique courant, et les solutions ne manquent pas, des plus classiques aux plus actuelles. La solution implantaire semble aujourd'hui la plus conservatrice, mais les conditions sont loin d'être toujours favorables à la mise en place d'un implant. C'est à ce moment qu'il faut parfois se tourner vers les dents voisines en optant pour un pont fixe. Au même titre que l'implant, les composants du pont permettent de reproduire la dent perdue avec un maximum de mimétisme et de confort.

Qu'est-ce qu'un pont ?

Un pont, aussi appelé « pont fixe » ou « prothèse partielle fixe », sert donc à remplacer une ou plusieurs dents. Dans le cas d'une seule dent à remplacer, il existe deux sortes de ponts :

- **le pont traditionnel** (Fig. 2), qui est formé de couronnes soudées les unes aux autres et maintenues en bouche par cimentation aux piliers du pont ;



- **le pont papillon** (Fig. 3), qui est supporté par des ailerons métalliques ou céramiques sur les dents adjacentes. Ce pont est moins solide que le pont conventionnel, mais il préserve mieux les dents qui lui servent de piliers.



Dans les deux cas, les avantages se résument à :

- permettre de prévenir le déplacement des dents, le déchaussement et la perte éventuelle des autres dents ;
- faciliter la mastication et favoriser la digestion ;
- harmoniser le sourire et l'esthétique ;
- prévenir les problèmes aux articulations temporo-mandibulaires.

Les étapes du traitement pour la fabrication d'un pont

Les examens préalables

Avant toute chose, le dentiste doit faire des examens clinique et radiologique. Il peut arriver que, dans certaines situations cliniques, une reconfiguration de la gencive soit nécessaire et qu'une chirurgie s'impose.

La préparation des dents (Fig. 4)

Le dentiste doit préparer les dents destinées à recevoir le pont, soit les dents piliers.

Bien que, naturellement, les dents destinées à recevoir le pont ne nécessitent pas un traitement de canal, il peut arriver, au moment où le dentiste procède à la taille des dents piliers, qu'un tel traitement soit justifié, si une dent pilier est très endommagée, s'il existe une inflammation ou si la pulpe est endommagée. Si tel est le cas, selon l'état de la ou des dents piliers dévitalisées, la cimentation d'un pivot dans la racine de cette dent pourra être indiquée afin d'y asseoir la couronne pilier du pont.



La phase de temporisation

Lors de la fabrication d'un pont fixe, le traitement se déroule en une succession d'étapes toutes indispensables et dépendantes les unes des autres, à savoir :

- l'empreinte;
- l'essai;
- la cimentation temporaire (si jugée utile);
- la cimentation finale.

Le pont temporaire s'inscrit dans cette succession et contribue au succès du traitement.

Le pont temporaire permet :

- d'assurer une protection immédiate de la dent et de la gencive face aux menaces mécaniques, chimiques et biologiques du milieu buccal;
- d'empêcher les dents piliers de se déplacer;
- de minimiser le handicap du patient en lui redonnant une capacité masticatoire et phonatrice;
- d'aider à la conception du pont définitif;
- de tester la fonction et l'esthétique.

Enfin, le pont temporaire doit être cimenté efficacement pour éviter tout inconvénient au patient, tout en laissant la possibilité au dentiste de le retirer aussi souvent que nécessaire avant la fin du traitement.

Les risques

En matière de prothèses dentaires fixes, le succès prothétique immédiat, c'est-à-dire le fait de parvenir, le jour de la pose ou de la mise en bouche, à un résultat souhaité, va de pair avec la satisfaction du patient et du dentiste. Ce succès doit se prolonger dans le temps pour se transformer en véritable réussite.

Il est difficile d'établir avec exactitude la longévité d'un pont, car sa portée esthétique et sa durabilité sont souvent imprévisibles. Cependant, il est raisonnable de penser que, quelle que soit la qualité du résultat initial, il sera nécessaire de repenser le problème prothétique plus d'une fois au cours d'une vie. Le patient doit en être prévenu.

Les complications sont essentiellement liées aux facteurs suivants.

Descellement du pont

La plupart des descelllements se soldent, pour le patient, par une restauration mobile dans la bouche, mais sans fracture. Pour ce qui est des ponts fixes, la décimentation peut se faire sans bris du pont et sans fracture des dents de support. Le décollement peut être partiel ou total. Dans la plupart des cas, les piliers peuvent être conservés et l'objectif principal sera de limiter les risques, notamment la fracture de la racine lors de la tentative d'enlèvement dans le cas d'un décollement partiel. Face à un décollement total, le pont sera remis en place si les piliers sont intacts. Cependant, avant toute nouvelle intervention, le dentiste doit analyser les causes d'échec et les dégâts provoqués par le décollement. Si le dentiste constate la présence de carie ou si le pont n'est plus satisfaisant, ce dernier devra être refait.

Fêlures ou fractures de dents piliers

Si, à la suite d'un traitement de canal, un ancrage dans la racine a dû être envisagé comme assise à la dent pilier du pont, ce type d'ancrage représente toujours un risque mécanique pour la racine : lors de la procédure d'aménagement de la racine d'abord, puis lors des contraintes transmises à la racine pendant la fonction de mastication. Les cas de fracture radiculaire conduisent, dans la majorité des cas, à l'extraction de la dent.

Fractures ou bris des éléments céramiques

L'évolution des matériaux et des techniques permet de répondre de manière efficace à certains types de réparation directement en bouche. Cependant, leur portée esthétique est discutable.

Fractures des composants métalliques du pont

Cet échec est attribuable à une déficience rare, qui se situe à la jonction des différents éléments métalliques qui ont été soudés. En général, cela nécessite un remplacement complet du pont.

Douleur postopératoire prolongée sur une dent vitale

Cette situation peut nécessiter un traitement de canal. En général, celui-ci peut être réalisé en effectuant une petite perforation à travers une des couronnes piliers sans devoir remplacer le pont en totalité.

Autres complications possibles

- Sensibilité postopératoire de courte durée.
- Douleur temporaire à la mâchoire, aux dents et aux muscles de la mastication.
- Possibilité de nécrose pulpaire (mort de la dent) à la suite de la taille des dents nécessitant un traitement de canal.

J'ai remis au patient (nom) : _____ ce feuillet d'information.

Date : _____

Signature du dentiste : _____