

un beau **SOURIRE**, simplement et facilement

Techniques cliniques par le Dr. Terry Wong (doctorat sc.)



Your Smile. Our Vision.
www.sdi.com.au





Strates de facettes



DR. TERRY
WONG
B.D.SC.

À PROPOS DE L'AUTEUR

Dr Terry Wong (doctorat en sciences avec distinction) Melb.

Le Dr Terry Wong donne des conférences dans le monde entier sur les restaurations en résine composite. Actuellement, il est maître de conférences à l'Université de Melbourne en dentisterie esthétique et donne des cours pratiques sur la réalisation des restaurations en composite.

Il a suivi des études à l'Institut de Las Vegas (LVI) et a étudié l'occlusion au centre Kois de Seattle. Il a reçu l'enseignement du Dr Newton Fahl de l'École Fahl des arts et des sciences en dentisterie esthétique au Brésil. Le Dr Wong a obtenu son diplôme à l'Université de Melbourne en 1987 et tient un cabinet de médecine générale à Melbourne spécialisé en dentisterie restauratrice.

CAS 1: DIAGNOSTIC & TRAITEMENT

Diagnostic: Une patiente de plus de 60 ans se plaignait d'une différence notable de couleur entre des dents restaurées précédemment et ses dents naturelles. Son dentiste antérieur remplaçait les plombages mais inévitablement, le même problème réapparaissait. Sa dentition est décrite comme étant de classe II dv. 2 avec des rotations des incisives latérales supérieures, notamment la dent 22. En outre, la patiente n'était pas satisfaite de la couleur générale de ses dents qui lui semblait "jaune". (Fig 1).



Fig 1.

Plan de traitement : Diverses options de traitement ont été expliquées à la patiente, en particulier les facettes en porcelaine ou l'adhésion de résine directe. Une orthodontie a été suggérée mais la patiente n'était pas intéressé par cette option de traitement. Elle a préféré un liage à la résine plutôt que des facettes en porcelaine au motif qu'une préparation de la dent n'était pas ou presque pas nécessaire.

Nous avons discuté de l'amélioration de l'alignement des dents en effectuant un liage à la résine des dents 14, 12, 11, 21, 22, 23 et 24. La dent 13 n'était pas considérée car elle était bien alignée dans l'arcade. Quant à la dent 22, la patiente ne voyait aucun inconvénient à la laisser, légèrement tournée, pour un effet plus naturel.

Sélection des teintes : Des combinaisons diverses des teintes de composite Aura ont été appliquées sur les dents, polymérisées pendant 10 secondes et la patiente a fait une sélection des teintes. (Fig 2 & 3).

1. Teinte de dentine DC3 et teinte d'émail E3 (Fig 2).



Fig 2.



Fig 3.

2. Teinte de dentine DC3 et teinte d'émail E2 (Fig 3).

La patiente a préféré une combinaison de teintes plus claires Aura Dentine DC3 et Enamel teinte E2 (Fig 3).

Une image a été prise immédiatement après le traitement pour montrer l'adhésion de résine aux dents 14, 12, 11, 21, 22, 23, 24 (Fig 4).



Fig 4.

Un examen de la restauration effectué 7 semaines après le traitement (Fig 5) montre la patiente extrêmement satisfaite du résultat.



Fig 5.



Remplacement non invasif de l'incisive inférieure manquante

CAS 2 : DIAGNOSTIC & TRAITEMENT

Diagnostic : Une patiente de plus de 50 ans présentait une incisive inférieure récemment fracturée et traitée à la racine, dent 31. Elle souhaitait un remplacement non invasif de l'incisive inférieure manquante.

Plan de traitement : Après l'extraction de la dent 31 fracturée, une période minimale de 6 semaines a été établie pour la cicatrisation (Fig 1).



Durant cette période de 6 semaines, la patiente a porté un appareil temporaire sur la dent 31. Après la période de cicatrisation, un nouveau bridge en composite a été créé à partir d'un modèle en plâtre de l'arcade inférieure (Fig 2).



Une fraise diamantée a été utilisée pour créer un point ovale sur le site de la dent 31 manquante (Fig 3).



Aura DC4 de SDI a été appliqué sur le modèle et polymérisé par incréments de moins de 2 mm sur une bande matrice transversale sur le modèle en plâtre (Fig 4).



Une fibre Everstick a été mesurée et découpée pour être insérée entre les dents adjacentes (Fig 5).



Vues linguale et labiale de la stratification de composite avec la fibre intégrée (Fig 6, 7, 8).



Scellement des tenons immédiat du bridge composite (Fig 9)



Et examen au bout de 7 semaines (Fig 10). Grâce à l'utilisation d' Aura de SDI, un résultat fonctionnel et esthétique a été obtenu sans préparation de la dent.



Aura, une innovation Australienne.

- Inspiré de la composition et des couleurs naturelles de l'émail et de la dentine.
- Technique simple de stratification permettant de reproduire les couleurs naturelles des dents.
- Degré élevé de polissage et de modelage.
- Conçu pour simplifier le travail du dentiste sur le choix de la teinte.



Your Smile. Our Vision.
www.sdi.com.au

SDI Limited
AU Toll free: 1 800 337 003
Info@sdi.com.au
www.sdi.com.au



Aura: THE DENTAL
ADVISOR, Vol 31,
No. 4, May 2014.

