

L'esthétique en prothèse totale amovible

Résumé L'approche esthétique en prothèse totale amovible vise à donner l'illusion de la denture naturelle. Ce but ne peut être atteint qu'en individualisant le montage pour qu'il se fonde au mieux dans le visage du patient et qu'il s'harmonise avec l'expression de la face. Une prothèse aussi parfaite soit elle, si elle n'est pas acceptée par le patient, est considérée comme étant un échec. La prothèse doit être conçue en étroite collaboration entre praticien et patient.

Mots clés: esthétique, prothèse totale.

Introduction

La satisfaction du patient et son adaptation à la prothèse totale posent des problèmes très complexes parmi lesquels les facteurs psychologiques jouent très souvent un rôle plus important que la qualité technique de la prothèse. En effet, la perte des dents affecte non seulement la confiance du patient mais aussi et surtout son amour propre et la perception de sa propre image [3,5].

L'apparence dentaire fait partie intégrante du visage. La prothèse totale participe à la restitution d'une image corporelle qui s'apparente au plus près de l'image naturelle selon le souhait du patient et dans les limites de nos possibilités.

Le plus souvent, les facteurs qui influencent l'acceptation et l'intégration d'une prothèse totale sont le confort, l'aptitude à la mastication, la rétention et la stabilité [1]. Mais après étude clinique, il s'avère que de nombreux patients réclament ou plutôt exigent de nouvelles prothèses totales pour des raisons purement esthétiques. Donc le facteur esthétique semble avoir été sous estimé dans les études qui analysent les motifs invoqués pour le remplacement des prothèses totales [2].

Dans le domaine de la prothèse dentaire, l'esthétique est l'art de rendre ces prothèses aussi naturelles que possible tout en donnant aux dents artificielles un agencement qui leur procure cette illusion. Toute restauration prothétique totale «vivante», doit s'harmoniser et s'intégrer dans un visage qui n'est pas un masque et où d'innombrables expressions se bousculent, particulièrement le sourire. Il représente le plus difficile obstacle pour devenir ensuite le plus beau des succès de toute restauration esthétique. Le restaurer représente pour chacun un défi majeur, car le sourire éclaire le visage et représente l'expression faciale par excellence. D'après notre expérience clinique, il est impossible de définir des règles strictes et scientifiques concernant le choix et l'agencement

des dents artificielles. La recherche de l'harmonie dento-faciale dépend le plus souvent de l'approche personnelle du clinicien et de la coopération active du patient. Les facteurs les plus importants à considérer sont: le soutien correct de la lèvre, la forme et la dimension des dents, la largeur de l'arcade dentaire, l'apparence naturelle des dents antérieures mandibulaires, l'harmonie faciale, l'harmonie dento-faciale.

Facteurs esthétiques

Pour des raisons purement didactiques, nous traiterons ces facteurs d'une manière individuelle. En réalité, tous ces éléments sont imbriqués les uns dans autres. Si l'un d'eux vient à manquer, l'harmonie et l'équilibre facial seront rompus.

Soutien de la lèvre

Devant toute restauration prothétique totale, le préalable indispensable est le positionnement correct des arcades dentaires qui va remettre les muscles faciaux dans leur position originelle. Ceci va non seulement améliorer l'esthétique mais aussi jouer un rôle important dans la détermination de la dimension verticale. En effet, si les lèvres sont distendues par une prothèse mal exécutée (dents antérieures trop vestibulées), l'évaluation de la dimension verticale va être erronée (il y aura une sous évaluation de la DV qui se fait en général au détriment de la hauteur des dents inférieures qui, à la fin de la restauration, seront nettement cachées par la lèvre inférieure). En fin de compte, on peut dire que la position et l'expression des lèvres est le meilleur procédé pour déterminer la situation antéro-postérieure des dents antérieures.

A l'état de repos:

Des dents antérieures vestibulées effacent la gouttière philtrale et les sillons naso-géniens.

Des dents antérieures linguales accentuent les

H. Mechakra.
F. Nouioua Bensaad.
S. Mendjel

Service de prothèse
Clinique dentaire Saouli Abdelkader
CHU Annaba

Adresse pour la correspondance:

Dr F. Nouioua Bensaad
Service de prothèse
Clinique dentaire Saouli Abdelkader
CHU Annaba

dépressions sous les ailes du nez.

Forme, position et teinte des dents

La forme, la position et la teinte des dents sont des paramètres essentiels à considérer dans l'esthétique faciale.

De nombreux auteurs ont essayé d'énoncer les principes de sélection de la forme des dents antérieures. C'est ainsi que l'âge, le sexe, la personnalité ont été évoqués dans le choix à effectuer pour donner l'illusion du naturel, or, actuellement aucune de ces règles n'a été validée d'une façon sûre.

Nous pensons que la sélection d'une forme de dent est particulière pour chaque patient:

- A visage large, correspond en général une forme d'arcade maxillaire carré et une incisive carrée,
- A visage triangulaire correspond une arcade ovoïde et par conséquent une incisive triangulaire.

Il y a une étroite similitude entre la forme du visage, de l'arcade maxillaire et de l'incisive centrale.

Pourtant ce n'est pas la forme d'une dent qui est importante mais ce qu'il advient de cette dent dans la composition finale. C'est ainsi que pour des patients

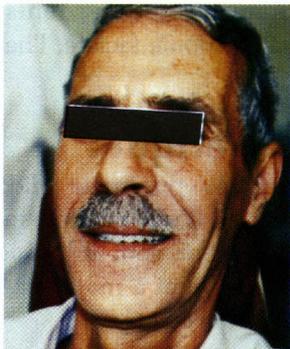


Fig. 1- Soutien correct de la lèvre supérieure.

dont la gencive est très visible lors du sourire, il est préférable de choisir des dents carrées pour réduire le volume de résine rose inter proximal.

Des dents triangulaires peuvent être utiliser chez les sujets jeunes ou qui découvrent peu la gencive lors du sourire.

L'agencement des dents est primordial pour redonner à la personne un sourire aussi naturel que possible en effet, la personnalisation de la restauration dépend de la dynamique du sourire.

- C'est ainsi que l'axe de l'incisive centrale est droit ou légèrement distalé. Cette orientation axiale dans le plan frontal, va en croissant de l'incisive centrale à la canine. Les canines possèdent un rôle clé symétrique par rapport au milieu inter incisif, elles représentent le pivot entre secteur antérieur et secteur postérieur.
- Le point de contact des dents a aussi son importance dans le rendu esthétique. Il se situe dans le tiers incisif, entre les deux incisives centrales puis progressivement, les contacts latéraux se situent de

plus en plus cervicalement.

- Les points hauts des collets des incisives et canines maxillaires (feston gingival) doivent être répartis selon certaines normes et éviter les asymétries brutales. C'est ainsi que la gencive marginale des incisives centrales se situe au même niveau, de façon symétrique par rapport au milieu inter incisif. Pour les incisives latérales, la même symétrie existe mais les collets se situent un peu plus bas. Les limites cervicales des canines sont au même niveau que celles des incisives centrales. Cette symétrie par rapport au milieu inter incisif est un paramètre important dans l'unité des restaurations prothétiques.

- L'axe de symétrie des deux incisives centrales doit correspondre à la ligne médiane du visage.

Tous ces éléments que l'on vient de mentionner contribuent à rendre le sourire aussi harmonieux que possible. En effet, lors du sourire, le cadre dento-facial est dominé par la ligne du sourire. Cette ligne à concavité supérieure plus ou moins marquée, se définit comme une courbe hypothétique des bords libres des dents antérieures supérieures, courbe qui doit suivre le profil du rebord interne de la lèvre inférieure.

La position de la lèvre supérieure participe également au sourire, elle décrit classiquement une courbe à concavité supérieure, courbe plus au moins marquée selon l'action des muscles faciaux[4].

Enfin, la teinte des dents antérieures représente un élément clé de l'esthétique, de l'harmonie du visage.

Une harmonie avec la pigmentation cutanée, le sexe, l'âge et la couleur des yeux du patient est à prendre en considération.

Largeur de l'arcade dentaire et dimensions des dents

Le choix de la taille des dents antérieures est beaucoup plus important que leur forme. Il y a une



Fig. 2a - dents trop larges par rapport au visage avec des surfaces de contact importantes et des espaces inter-proximaux plus étroits donnant à ce patient l'air d'avoir une bouche pleine.

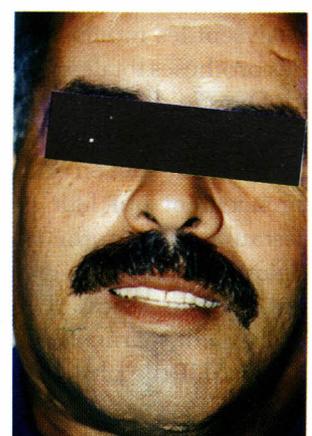


Fig. 2b - utilisation de dents moins larges faisant coïncider la pointe canine avec l'aile du nez donnant à ce patient l'air plus naturel.

interdépendance entre la largeur de l'arcade dentaire et celle de la face. Le diamètre mésio-distal du bloc incisivo-canin ainsi que son agencement lors du montage doivent être tels que lors de l'essayage en bouche, la ligne de Simon passe par la pointe de la canine. Pour Lee, la distance séparant les deux faces externes des deux ailes du nez correspond à celle séparant le sommet des cuspidés des deux canines supérieures.

- En général, un visage large et carré s'harmonise mieux avec une arcade large et carrée.
- Une arcade triangulaire s'harmonise mieux avec un visage triangulaire.
- De même, un visage large doit avoir une arcade plus large qu'un visage étroit.

Dents mandibulaires

En prothèse totale adjointe, l'effort esthétique a

toujours été axé sur les dents maxillaires alors que les dents mandibulaires sont aussi importantes pour le résultat final. A notre avis, au repos, les dents mandibulaires doivent être placées au même niveau que la lèvre inférieure. Avec l'âge et à l'état de repos, le tiers incisif des dents antérieures mandibulaires est visible chez la plupart de nos patients. Ainsi les pointes des canines mandibulaires et la face occlusale des prémolaires sont aussi à la même hauteur que la lèvre inférieure. De plus, le bord mésial de la première prémolaire inférieure est légèrement en avant de la commissure. Bord distal de la première prémolaire et commissure se confondent à l'état de repos.

Des dents mandibulaires trop courtes signifient :

- Soit que le plan de référence occlusale est trop bas.
- Soit que la DV de l'occlusion est sous évaluée avec toutes les conséquences qui en découlent

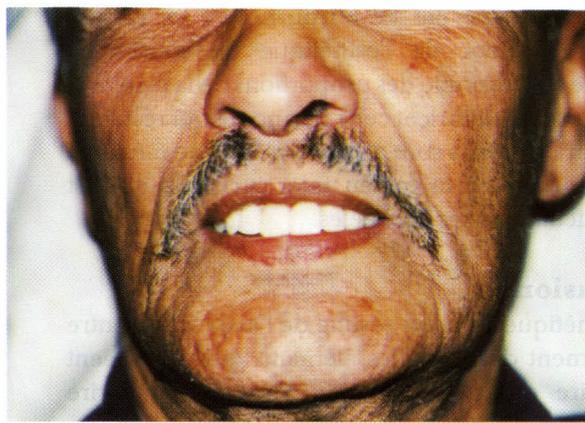
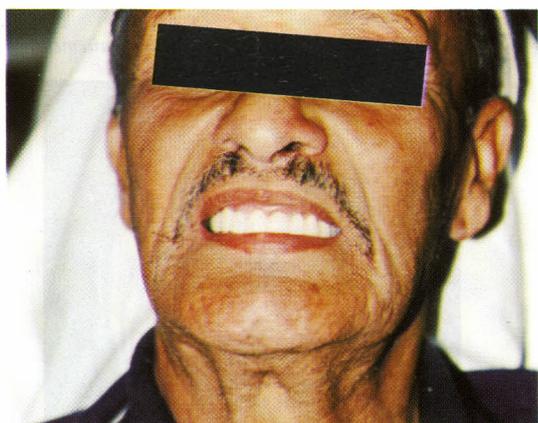


Fig. 3a et 3b - la nouvelle prothèse s'intègre mieux au visage du patient donnant l'illusion d'une denture naturelle (3 b). L'arcade de la précédente prothèse (3 a) est trop large par rapport à un visage étroit, la ligne des collets est perturbée, la gencive artificielle est trop visible.

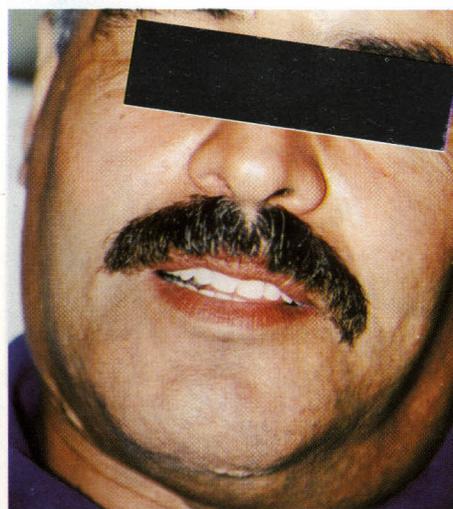
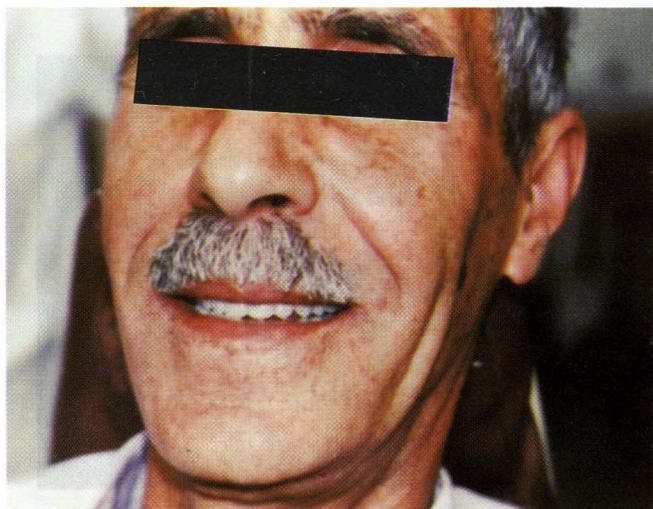


Fig. 4 a et 4 b - à l'état physiologique de repos, à une D.V.O. correcte et une orientation adéquate du plan d'occlusion, les dents antérieures mandibulaires sont visibles

(accentuation des sillons naso-géniens, propulsion de la mandibule, etc.).

Harmonie faciale

Pour redonner au visage son harmonie et son équilibre chez l'édenté total, certains principes doivent être respectés. Pour restaurer un sourire, il est indispensable d'avoir un parallélisme entre la ligne bi pupillaire et la ligne des commissures.

Cette impression est renforcée par la direction générale du plan incisif maxillaire et de la ligne des collets qui doivent être parallèles à la ligne bi pupillaire. Lors du sourire, apparaît la ligne de la lèvre inférieure qui sert de guide au plan incisif qui lui est parallèle. Elle est mise en valeur par un léger espace qui apparaît entre la face interne des joues et les dents, il s'agit de l'espace latéral négatif ou « espace noir ». Cet espace résulte de la différence existant entre la largeur de l'arcade maxillaire et l'ampleur du sourire. Sa restauration est indispensable car l'effet de perspective donné par ce « trou noir » est un des paramètres majeurs de l'esthétique du sourire. Il contribue à l'harmonie des proportions de la face.

Enfin, cet équilibre et cette harmonie qui résultent de ces parallélismes sont accrus par la ligne médiane qui coïncide avec le milieu inter incisif et qui est perpendiculaire à ces parallèles.

Conclusion

L'esthétique dentaire résulte de l'association entre l'agencement des dents, les éléments qui participent au sourire et l'expression du visage. Le sourire

résume à lui seul la complexité du mystère qu'est l'esthétique. Cette esthétique est propre à chacun et nous devons respecter les désirs du patient, à nous de lui montrer ce qui est possible de réaliser dans sa situation, sans évidemment oublier de tenir compte de la fonction et de la phonétique.



Fig. 5a - patiente édentée totale avant traitement.



Fig. 5b - après traitement : lors du sourire, le plan incisif, la ligne de la lèvre inférieure et la ligne bi pupillaire sont parallèles entre elles avec une mise en évidence de l'espace latéral négatif.

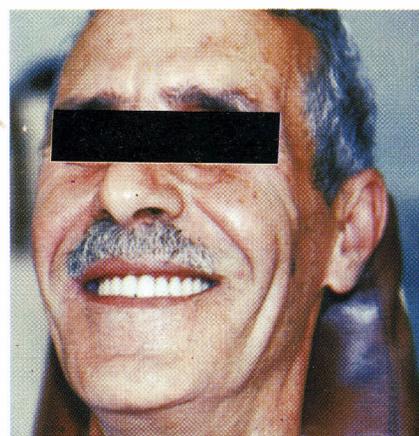
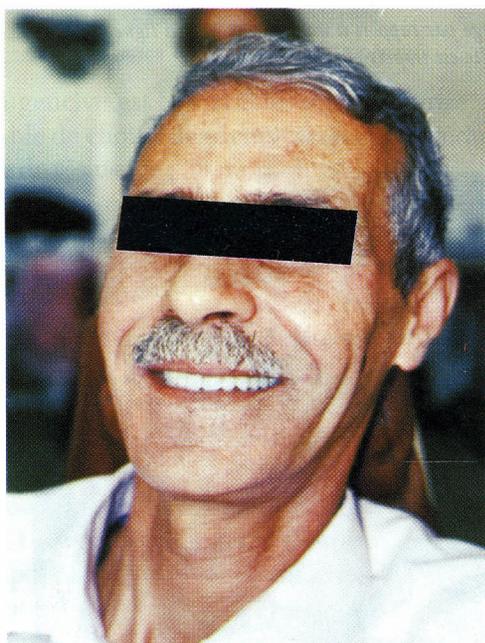


Fig. 6a et 6b - deux montages a et b pour un même patient. L'agencement des dents en a s'harmonise mieux avec les contours du visage que celui en b. Le plan d'occlusion en a est à son niveau le plus physiologique. En b, le plan d'occlusion est plus bas donnant un sourire gingival au patient.

Bibliographie

1. Awad MA, Feine JS. *Measuring patient satisfaction with mandibular prostheses*. Community dent oral epidemiol 1998; 26: 400-405.
2. Berg E, Johnsen Tb, Ingebretsen R. *patient motives and fulfilment of motives in renewal of complete dentures*. Act odontol scand. 1984; 42: 235-340.
3. Bergendal B. *the relative importance of tooth loss and denture wearing in Swedish adults*. Community dent health 1989; 6: 103-111.
4. Berteretche MV, Hùe O. *Visage esthétique et symétrie*. Les cahiers de prothèse 1997; 98: 50-52.
5. Haugejorden O, Rise J, Klock KS. *Norwegian adults' perceived need for coping skills to adjust to dental and non dental life events*. Community dent oral epidemiol 1993; 21: 51-61.