



RÉSUMÉS POST-CONGRÈS 2010

Une fois encore, MIMESIS, nous aura convié dans un lieu rare... « Le Mas de Peint, Manade de Jacques Bon », un joyau naturel au coeur du Parc National de Camargue... un lieu chargé d'histoires colorées, de chevaux blancs, de taureaux noirs et de flamants roses !

Jeudi 30/09

Dès l'ouverture par Jean-Christophe Paris de cette édition 2010 un hommage émouvant était rendu à la mémoire de Michel Degrange : simplement... sur quelques notes de musique... des instants fugaces, recueillis en images pour un souvenir immuable,...

La parole était ensuite donnée au Président scientifique François Unger, qui devait au décours de ces deux journées, dérouler un fil rouge passionnant. Il s'attachait tout d'abord avec brio et humilité à redéfinir l'esthétique et son impact à travers les âges et les cultures pour terminer, en soulignant, les ambiguïtés actuelles de la perception du beau qui nous obligent à une interprétation éthique raisonnée des exigences esthétiques de plus en plus pressantes de nos patients.... « Science sans conscience n'est que ruine de l'âme ».....,

1 - Groupe F Louise, S Koubi, G Bianca (Marseille) : «Gestion des récessions dans l'harmonie du sourire»

Les récessions gingivales représentent souvent un motif de consultation pour nos patients. Inesthétiques, elles constituent un signe d'appel en objectivant le vieillissement d'une ou de plusieurs dents qui «s'allongent». Si le sourire est gingival, le clinicien se doit de corriger ces récessions en appliquant des techniques fiables et reproductibles.

Représentant le « gold standard » en termes de résultats, la technique du lambeau positionné coronairement associé à un greffon conjonctif enfoui sous ce lambeau a été minutieusement exposée par le Pr.Francis Louise.Si l'étiologie est une parodontite, il nous faut traiter celle-ci bien entendu mais cette action favorise souvent l'accroissement des récessions gingivales initiales et l'affaissement des papilles inter-proximales. Dans ces situations, le résultat d'une chirurgie plastique complémentaire sera partiel en terme de recouvrement radiculaire.

Au travers d'une riche iconographie, c'est avec conviction que Stephen.Koubi argumenta sur la fait d'associer des restaurations prothétiques au traitement chirurgical des récessions en



vu d'améliorer le résultat esthétique en permettant de modifier les formes et de masquer les « trous noirs » produits par des embrasures cervicales défectueuses.

Lorsque des implants remplacent les dents, la prévention des récessions est également un challenge dans le résultat immédiat et surtout à long terme de nos reconstructions implanta-portées. En plus du nécessaire volume osseux, incontournable pour la bonne intégration implantaire et l'obtention de papilles inter-proximales, la présence de tissu kératinisé optimise l'esthétique. La préservation des structures présentes lors de l'extraction, la chirurgie peu invasive, l'apport de tissu kératinisé et les nouveaux concepts implantaires (plateforme-switching, mésostructure en zircone...) permettent une meilleure stabilité esthétique des résultats. C'est ce que Giancarlo Bianca a pu nous démontrer au travers de quelques cas cliniques bien choisis.

2 - Groupe DU esthétique Strasbourg, O Etienne, E Waltmann : «Fermeture esthétique des puits en prothèse supra-implantaire transvissée»

La prothèse fixée transvissée sur implant montre de réelles performances sur le plan mécanique et biologique. Parmi les reproches régulièrement évoqués envers celle-ci, figure la piètre qualité esthétique finale due à l'émergence du puits de vissage. Pourtant, aujourd'hui, la combinaison CFAO/zircone permet la construction d'armatures monolithiques qui cumulent les qualités mécaniques des constructions transvissées et les résultats esthétiques des prothèses scellées. Pour cela, le respect de protocoles stricts lors du design de l'armature et lors de sa céramisation, ainsi que l'exploitation des principes de collage et de stratification composite, sont nécessaires. En effet une obturation occlusale de ce puits peut être opérée par la mise en place de petits inlays soit par stratification conventionnelle, en insistant sur l'importance d'un mordantage à l'acide fluorhydrique de la céramique périphérique et de l'usage d'un silane. L'équipe strasbourgeoise a su aborder avec rigueur les matériaux et les procédures de mise en oeuvre utilisés pour la réalisation de ces puits afin d'obtenir un ensemble homogène mécaniquement et optiquement biomimétique.

3 - Groupe Symbiose (Bordeaux) JF Lasserre, H Lafargue, Antonio Dos Santos «Créer une occlusion esthétique et fonctionnelle»

Vidéoconférence en direct du Vietnam : une grande première à Mimésis !

L'occlusion est mal aimée des praticiens car sans doute mal comprise. L'étude de la globalité de l'équilibre musculaire articulaire et occlusal de l'appareil manducateur doit précéder toute restauration du secteur antérieur. En effet, l'esthétique véritable résulte d'une intégration parfaite à la fonction, ce qui favorisera une pérennité des résultats. Les cliniciens qui



souhaitent substituer une dent naturelle par une dent prothétique doivent se préoccuper non seulement de l'élément à restaurer, mais encore de son intégration parodontale et des rapports occlusaux associés. Une approche fonctionnaliste incluant le cycle masticatoire à l'équilibration des reconstructions esthétiques antérieures nous apprend à nuancer nos protocoles de réglage habituels. Elle nous amène à considérer l'interaction morphologique et dynamique entre les secteurs antérieurs et latéraux. Sans cette approche l'échec esthétique et la détérioration structurale sont inéluctables! L'esthétique ne se limite pas à un nombre important de règles morphologiques, de composition et de relations dento-faciales. La fonction est un paramètre incontournable dans le modelage esthétique du sourire et dans son vieillissement. Le coefficient d'abrasion important vis-à-vis de la denture antagoniste, la fragilité liée à la structure cristalline des céramiques vitreuses, la dureté très élevée de certaines céramiques, la dissolution interne de certains composants dans le temps en font des matériaux dont le rendu esthétique est excellent mais qui restent relativement inadaptés en terme de fonctions occlusales. Bon nombre de praticiens abandonnent la réalisation des collages de céramique, du fait des fractures et fêlures qui sont le plus souvent liés à l'insuffisance des réglages occlusaux. Ainsi, au travers de cas cliniques variés, Jean-François Lasserre, largement soutenu par Hélène Lafargue et Antonio Dos Santos, nous ont montré les gestes à effectuer, étape par étape, pour parfaitement régler et roder la fonction des céramiques antérieures.

Bravo pour «la prouesse technique» de l'exposé. Tous les remercient d'avoir tout tenté pour une connexion longue distance !

4 - Groupe F Darque, C Cazenave (Bordeaux) : «Minivis : une évolution orthodontique au service de l'esthétique»

L'orthodontie de l'adulte s'est considérablement modifiée dans notre exercice. Les minivis permettent d'accélérer la vitesse des traitements, en apportant des forces et des mouvements nouveaux, tels que le recul des molaires, l'ingression et l'égression dentaire, que ce soit chez l'adulte ou l'adolescent. Par conséquent, les minivis permettent d'aborder avec confiance des traitements de plus en plus complexes et de répondre à leurs exigences esthétiques sans compromis sur les objectifs thérapeutiques.

Une grande énergie de la part de ces conférenciers pour une présentation détaillée sur la nécessité d'une utilisation toujours bénéfique des minivis en orthodontie et pour des plans de traitement pluridisciplinaires.



Vendredi 01/10

1 - Groupe Mimesis (Marseille/Nice) : JC Paris, J Richelme, G Camaléonte, S Ortet, JL Brouillet : « La temporisation esthétique : la chance de pouvoir faire un coup d'essai ! »

Trop longtemps et trop souvent négligée, l'étape des temporisations est un moment clé dans la réussite d'un traitement esthétique. Outre les avantages dans les protections biologiques et fonctionnelles, les temporaires permettent de protéger le patient socialement, en lui assurant une vie en société normale sans avoir la crainte du regard de l'autre, diminuant ainsi le choc psychologique d'un possible changement d'apparence.

Par rapport aux Chirurgiens esthétiques, nous avons la chance de pouvoir visualiser nos décisions esthétiques en les transposant en maquettes et en temporaires qui nous permettront de faire mieux encore lors du sourire définitif ! Ces maquettes, réalisées à partir d'un schéma esthétique, vont permettre au patient de valider son futur sourire et au prothésiste de se concentrer sur la stratification de la céramique, évitant de douter sur l'architecture d'un sourire déjà validée.

Au décours de cas cliniques variés illustrant le propos, les matériaux et les méthodes ont été décrits, mettant l'accent sur les tours de main qui facilitent la vie du praticien.

Tous furent charmés par la vivacité, l'enthousiasme et l'engouement de ces intervenants, guidés sans doute par un esprit d'équipe réel !

2- Groupe SMILE (Paris) G Tirlet, JP Attal, G Jouanny, M-C Russon : «Bridge collé cantilever dans le secteur antérieur : une thérapeutique méconnue et pourtant performante ! »

Le traitement de l'édentement unitaire antérieur est un véritable challenge car l'objectif est de restaurer durablement la fonction et l'esthétique tout en ayant en tête la préservation tissulaire indissociable des thérapeutiques modernes. Les options de traitement ont considérablement évolué ces 20 dernières années. En effet, l'édentement peut être compensé par un traitement orthodontique, un bridge conventionnel, une couronne implanto-portée ou un bridge collé. Le gradient thérapeutique accorde une place intéressante aux bridges collés. Ce sont les «jeunes» de l'équipe qui ont montré, documents à l'appui, qu'il est possible de réaliser des bridges collés cantilever et que ces derniers présentent, dans certaines situations cliniques, une survie supérieure à celle des bridges collés "non cantilever". A l'aide d'illustrations cliniques, le «face à face parisien», maintenant de tradition, s'est plus précisément focalisé sur le choix du matériau d'infrastructure (métal ou céramique) ainsi que sur la préparation dévoilant les avantages de cette thérapeutique : résultats esthétiques performants, hygiène facilitée, préservation tissulaire, plus grande facilité pour le praticien et pas de possibilité de découverte d'une carie sous une ailette décollée!



3 - Le Débat-Table ronde, animé par JP Attal, avec la participation de F Unger, JC Paris, G Tirlet, Olivier Etienne, Hélène Lafargue et les participants

Cette année, le sujet du débat a été inspiré par la thématique du fil Rouge : les représentants de chaque société scientifique face à un public attentif et toujours passionné... des échanges variés et libres, de nombreuses questions... avec une discussion interactive sur la légitimité de la demande esthétique et d'une réponse juste et appropriée de l'omnipraticien. Selon François Unger, toute demande reste digne d'intérêt et réclame un accompagnement qui devra toujours être fait dans le sens de la santé....

4 - Conférence invité d'honneur Professeur Guy Magalon (Marseille)

Le Congrès 2010 s'acheva sur l'intervention du Pr Guy Magalon, chef du Service de Chirurgie Plastique, Réparatrice Esthétique et Brûlologie (Hôpital de la Conception-Marseille). Avec beaucoup de sagesse, il s'appliqua à souligner l'importance de la prise en charge esthétique de la région péri-buccale et la nécessité d'une action pluridisciplinaire : en effet, aidé de l'ensemble de son équipe, ce dernier a pu faire une synthèse complète des possibilités chirurgicales actuelles, en nous démontrant que les meilleurs résultats sont obtenus à partir d'apports autogènes et en insistant sur l'avenir des thérapies cellulaires. Un grand merci pour nous avoir fait partager toutes vos valeurs en matière de reconstruction du sourire !