

Choix et Montage des Dents en Prothèse Partielle Amovible (PPA)

Protocole Clinique & Références Anatomiques

- 01. Fondamentaux & Objectifs**
- 02. Le Secteur Antérieur : Esthétique & Géométrie**
- 03. Gestion des Cas Spécifiques (Montage Ajusté)**
- 04. Le Secteur Postérieur : Fonction & Occlusion**
- 05. Finitions & Essai Clinique**



Définition & Objectifs du Montage

Définition : C'est une phase de travail au laboratoire qui consiste à monter des dents artificielles sur les secteurs édentés recouverts de cire [Ref: Q11, Q16].



1. Esthétique

Rétablissement le sourire et l'harmonie du visage.



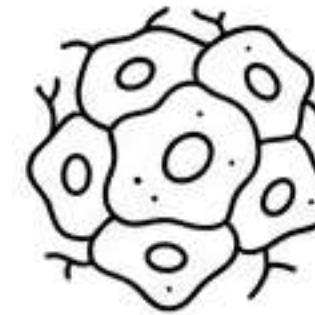
2. Phonation

Assurer une phonation claire.



3. Mastication

Rétablissement une fonction efficace.



4. Biologie

Conserver l'intégrité des structures tissulaires et articulaires.



5. Stabilité

Participer à la stabilité prothétique.

Dents Antérieures : Esthétique & Phonation

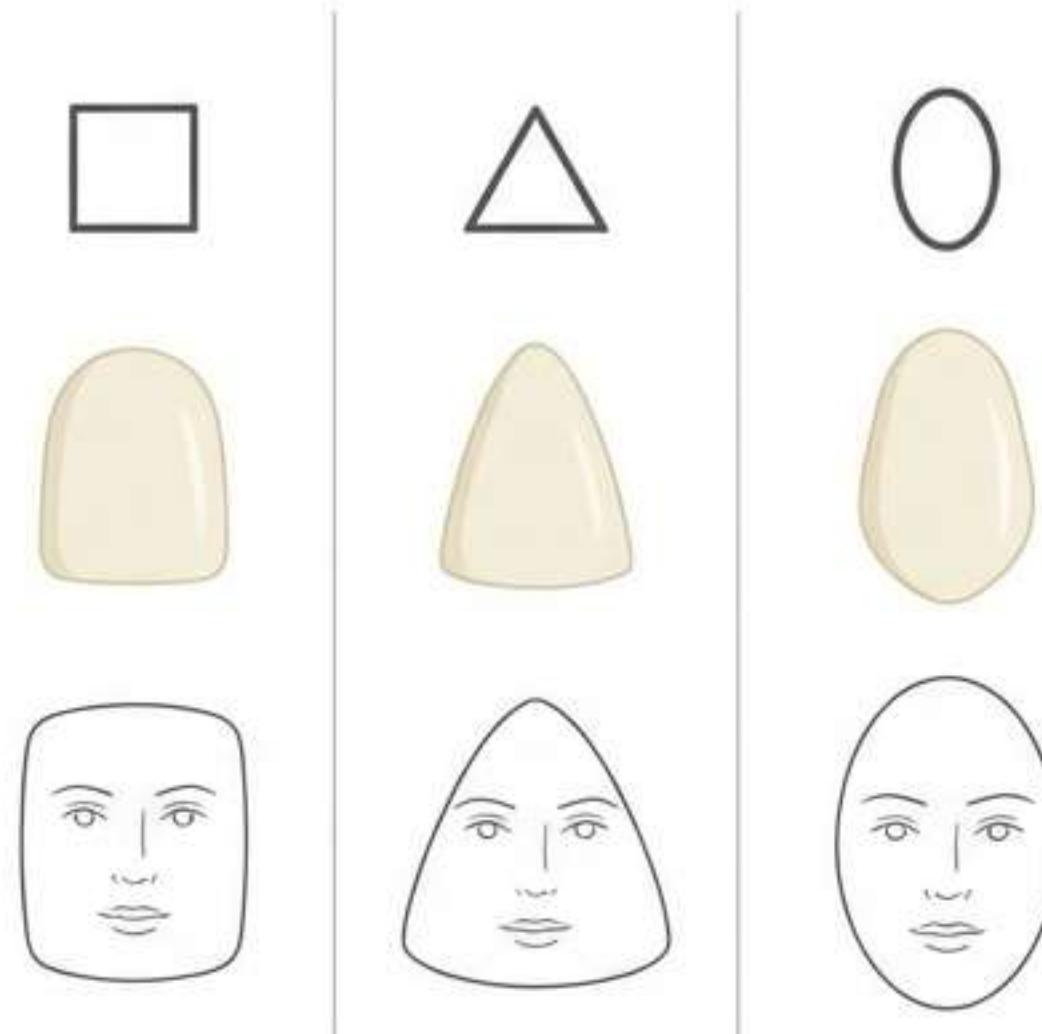
Dents Postérieures : Occlusion (OIM), Dimension Verticale (DV), Équilibre & Stabilité.

Choix des Dents Antérieures : Critères Morphologiques

Critères de Choix : Basé sur la forme, la dimension, la couleur et le matériau [Ref: Q17].

2. La Dimension : Largeur (selon dents restantes/segment) & Hauteur (distance bord libre - ligne du sourire).

3. La Couleur : Choisie à la lumière du jour (teintier), référence aux dents restantes [Ref: Q17].



1. La Forme :

- Visage Carré = Dents Carrées
 - Visage Triangulaire = Dents Triangulaires
 - Profil Convexe = Dents Convexes
 - Profil Rectiligne = Face vestibulaire plate
- Sexe : Femme (Arrondies) / Homme (Angulaires)
- Âge : Sujet âgé = Bord libre épais et facettes d'usure.

Matrice de Choix : Résine vs Porcelaine



Résine

Les plus utilisées

Avantages :

- Bonne résistance (traction/compression)
- Liaison chimique avec la base [Ref: Q20]
- Faciles à meuler/polir, prix raisonnable

Inconvénients :

- Abrasion et perte de forme [Ref: Q20, Q23]
- Changement de teinte, manque de translucidité



Porcelaine

Indications spécifiques

Avantages :

- Apparence naturelle, translucidité
- Teinte stable, grande dureté

Inconvénients & Contre-indications :

- Difficiles à meuler, bruyantes (cliquetis)
- Pas de liaison chimique, onéreuses
- Contre-indiquées si espace inter-crête réduit ou antagoniste en résine/métal (risque d'usure antagoniste) [Ref: Q23]

Règles Générales du Montage Antérieur

Inter

Esthétique & Position :

- Critères esthétiques prédominent (soutien lèvre).
- Ligne des collets = Ligne du sourire.
- Arc antérieur suit la forme de l'arcade.

Règles Métriques (IMPORTANT) :

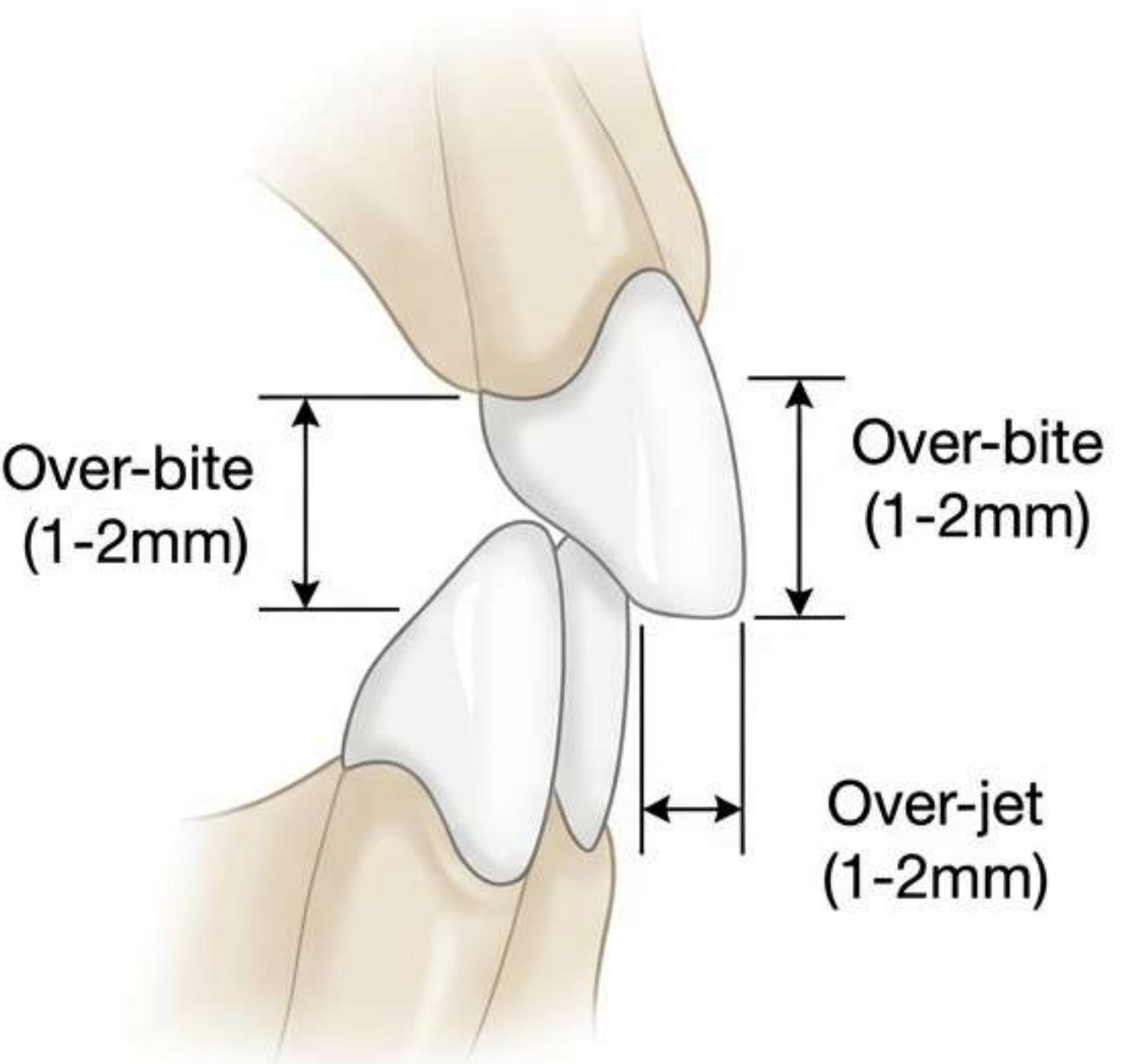
- Visibilité : Bord libre dépasse la lèvre supérieure de 1 à 2 mm (repos) [Ref: Q24].
- Ligne Médiane : Point inter-incisif aligné sur le plan sagittal médian.
- Over-bite (Recouvrement) : Valeur de 1 à 2 mm [Ref: Q4, Q6, Q17, Q24].

Mesuré sens vertical [Ref: Q4].

- Over-jet (Surplomb) : Valeur de 1 à 2 mm [Ref: Q6, Q17, Q24].

Mesuré sens horizontal

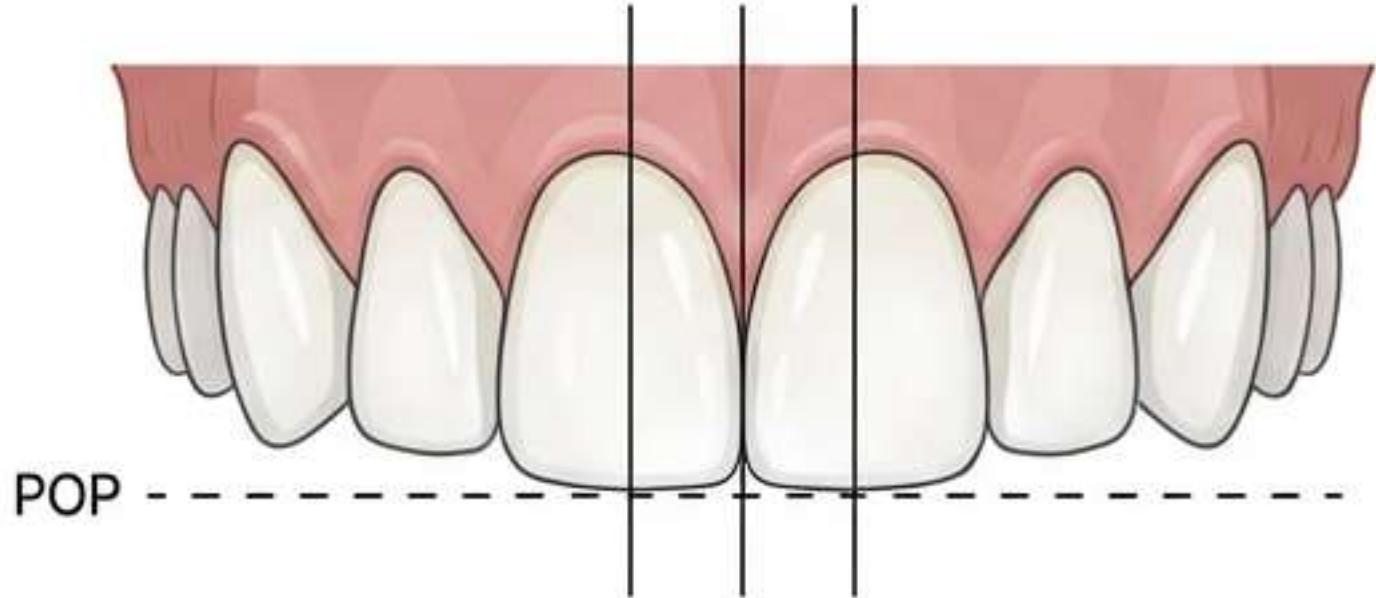
- [Ref: Q15].



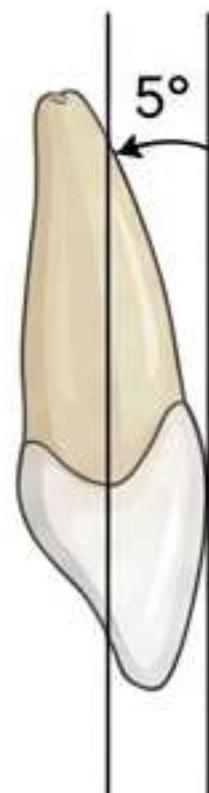
Incisive Centrale Supérieure (11, 21)

Grille d'Orientation Technique

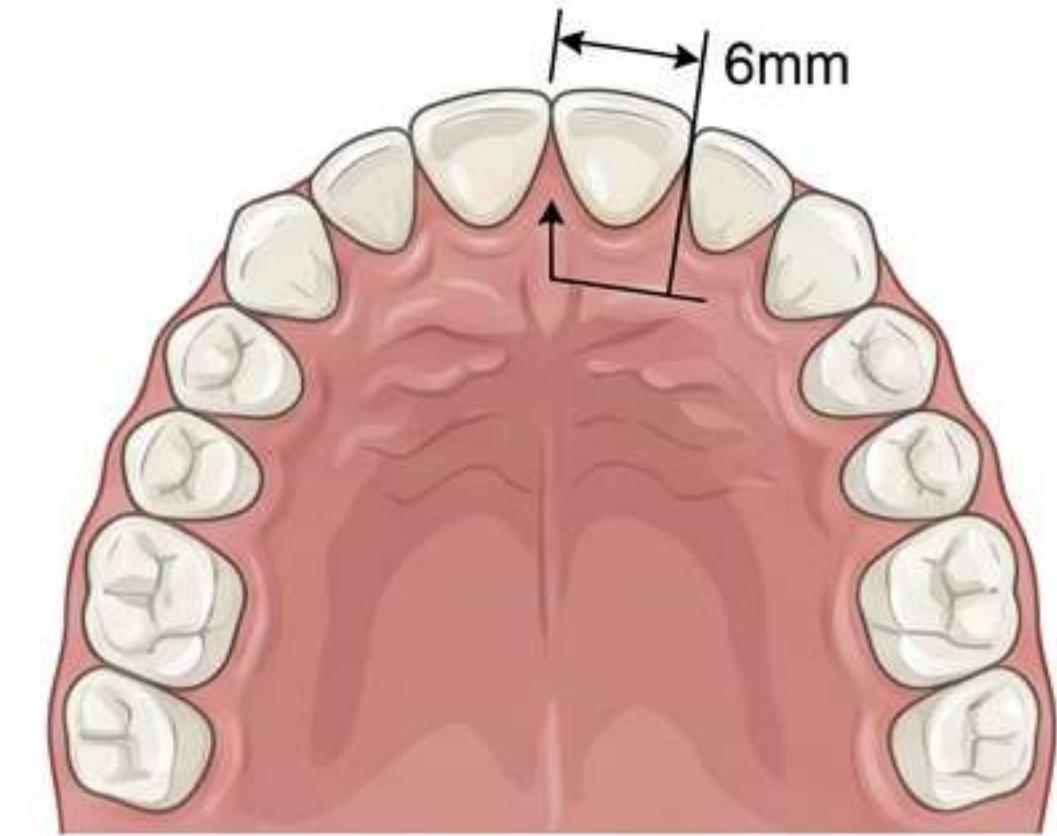
Plan Frontal



Plan Sagittal



Plan Horizontal



- Montée de part et d'autre de la ligne médiane [Ref: Q2, Q10] (YELLOW Highlight).
- Grand axe vertical parallèle à la ligne médiane.
- Bord libre au contact du POP (Plan d'Occlusion Prothétique) [Ref: Q11, Q22] (YELLOW Highlight).

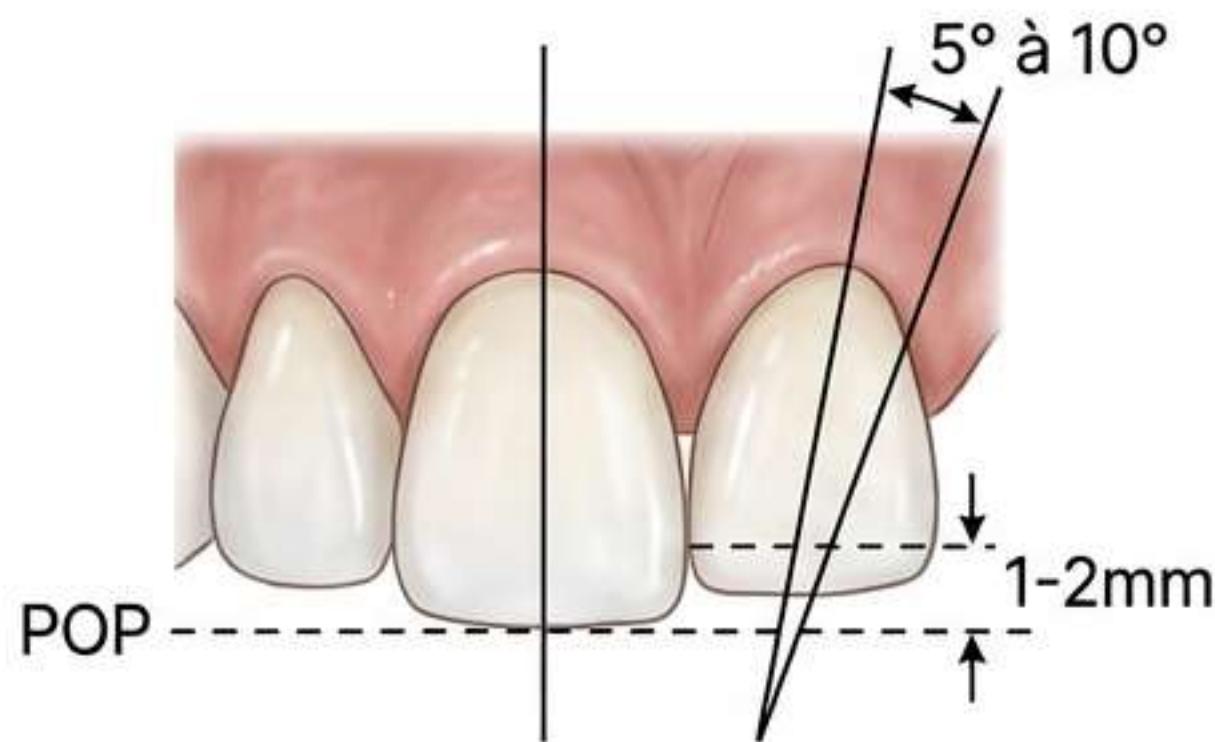
- Vestibulée de 5° par rapport à la verticale [Ref: Q6, Q10] (YELLOW Highlight).

- Placée à 6 mm en avant du centre de la papille rétro-incisive [Ref: Q6, Q10] (YELLOW Highlight).

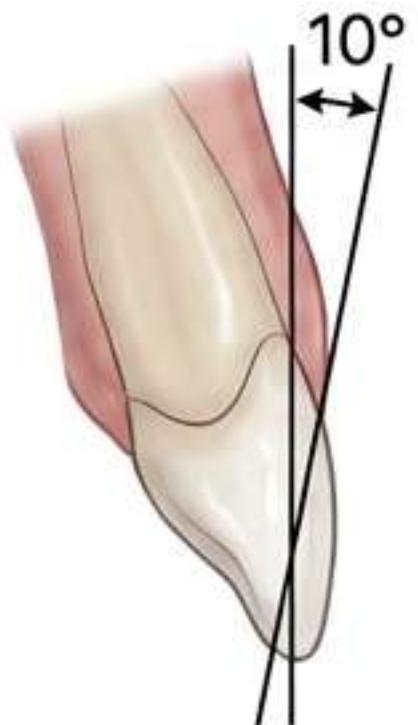
Incisive Latérale Supérieure (12, 22)

Grille d'Orientation Technique

Plan Frontal



Plan Sagittal



- Bord libre à 1 mm ou 2 mm au-dessus du POP [Ref: Q6, Q22]
- Grand axe incliné distalement de 5° à 10°

- Le collet sera lingualé de 10° par rapport à la verticale

Plan Horizontal

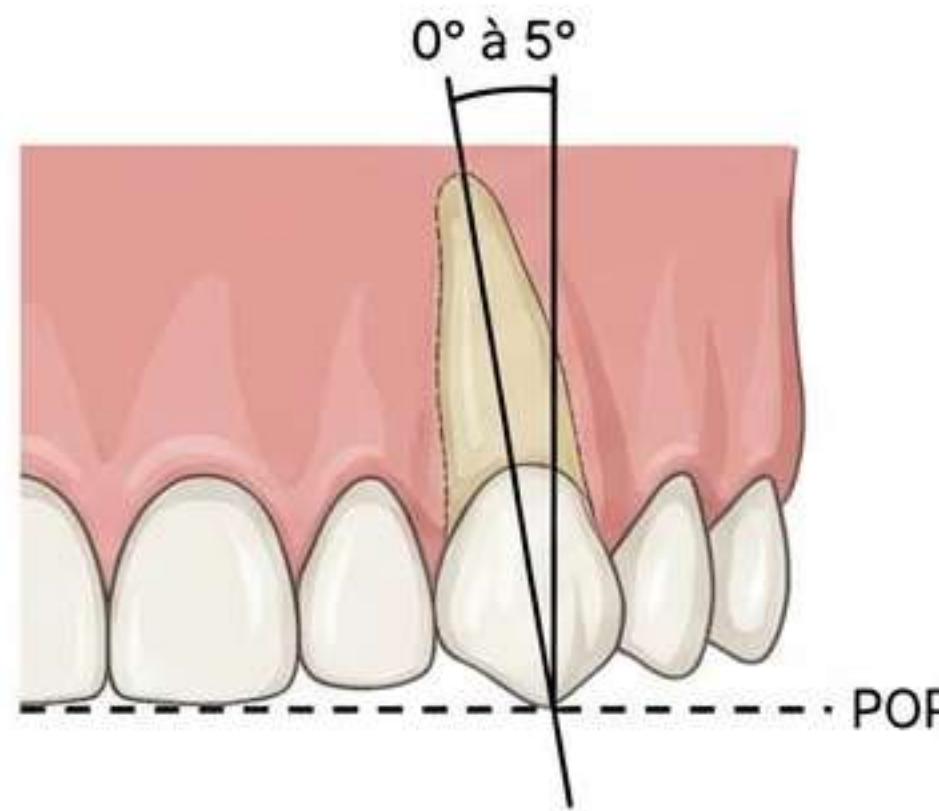


- Son bord libre suit la courbe amorcée par l'incisive centrale (peut être légèrement en retrait).

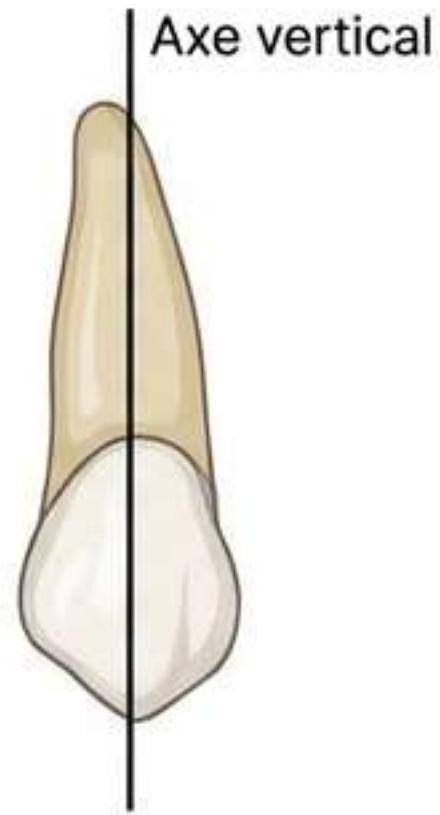
Canine Supérieure (13, 23)

La Pierre Angulaire de l'Arcade

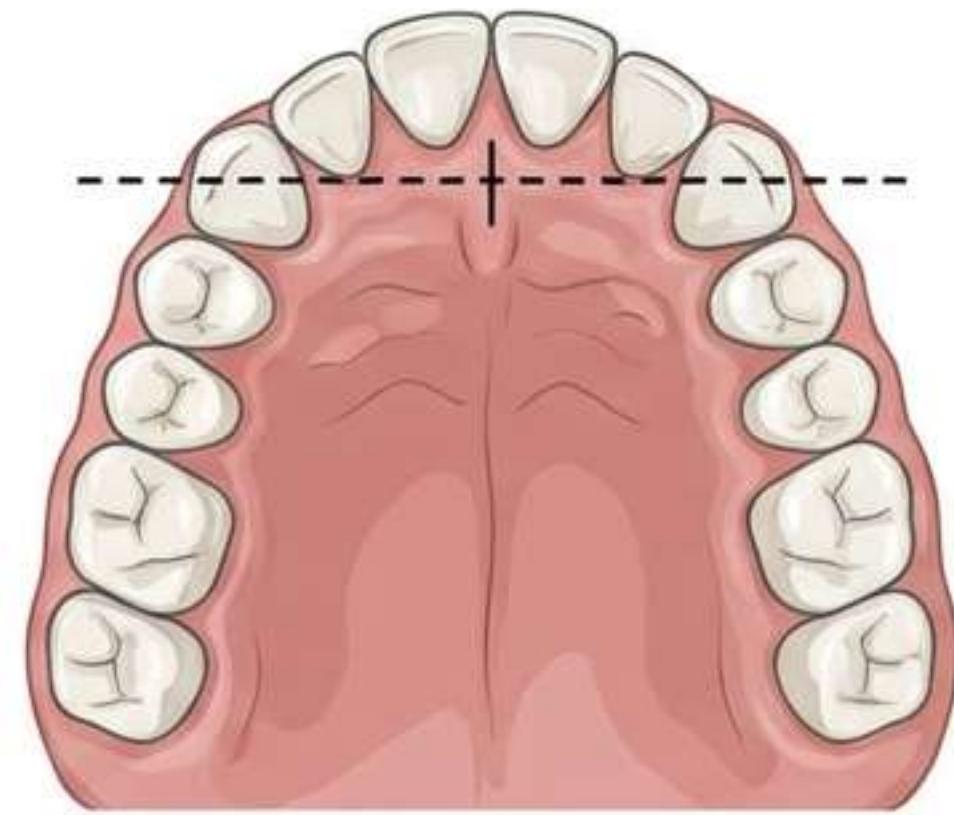
Plan Frontal



Plan Sagittal



Plan Horizontal



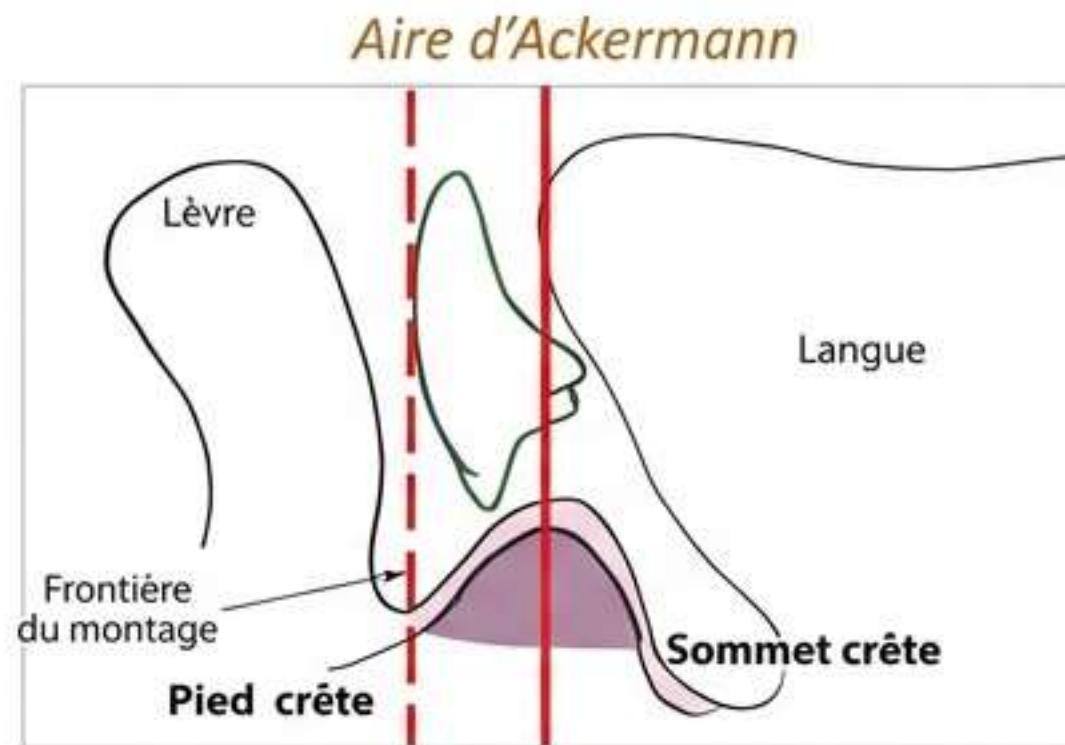
- L'axe est incliné distalement de 0° à 5°.
- La pointe de la canine est en contact avec le POP [Ref: Q12, Q22] (YELLOW Highlight).

- Axe vertical.

- Les pointes des deux canines sont reliées par une droite passant par le centre de la papille rétro-incisive.
- Symétrie obligatoire.

Dents Antéro-Inférieures

Règle d'Or : Aire de Sustentation d'Ackermann



Position inscrite dans l'Aire de Sustentation d'Ackermann (espace entre lèvre et langue)
[Ref: Q3, Q6, Q22]

Incisive Centrale

- Axe vertical.
- Inclinaison linguo-vestibulaire 10° .
- Talon à 1-2 mm en avant de la crête.

Incisive Latérale

- Axe incliné de 5° (Frontal).
- Pas d'inclinaison sagittale.

Canine Inférieure

- Axe incliné disto-mésial.
- Axe incliné de 10° vestibulo-lingual.

Cas Spécifiques & Problèmes Cliniques

Crête Antérieure Proéminente

Le Montage Ajusté

- **Problème** : Crête bombée, besoin esthétique.
- **Solution** : Dents ajustées directement sur la crête (pas de fausse gencive).
- **Résultat** : Le patient découvre sa vraie gencive au sourire [Ref: Q12, Q18, Q21, Q25] (YELLOW Highlight).
- **Note** : Concerne uniquement le bloc antéro-supérieur.



Problem → Solution

Classes d'Angle (Malocclusions)

- **Classe II (Rétrognathie)** : Overjet accentué.
- **Classe III (Prognathie)** : Montage bout à bout [Ref: Q20] (YELLOW Highlight).

Problem → Solution

Espace Inadéquat

- **Trop d'espace** : Diastèmes.
- **Manque d'espace** : Chevauchements, réduction de volume.

Le Secteur Postérieur : Règles Générales

1. Rapport d'Engrènement :

- "Une dent contre deux dents" [Ref: Q9, Q13]

2. Plan d'Occlusion (POP) :

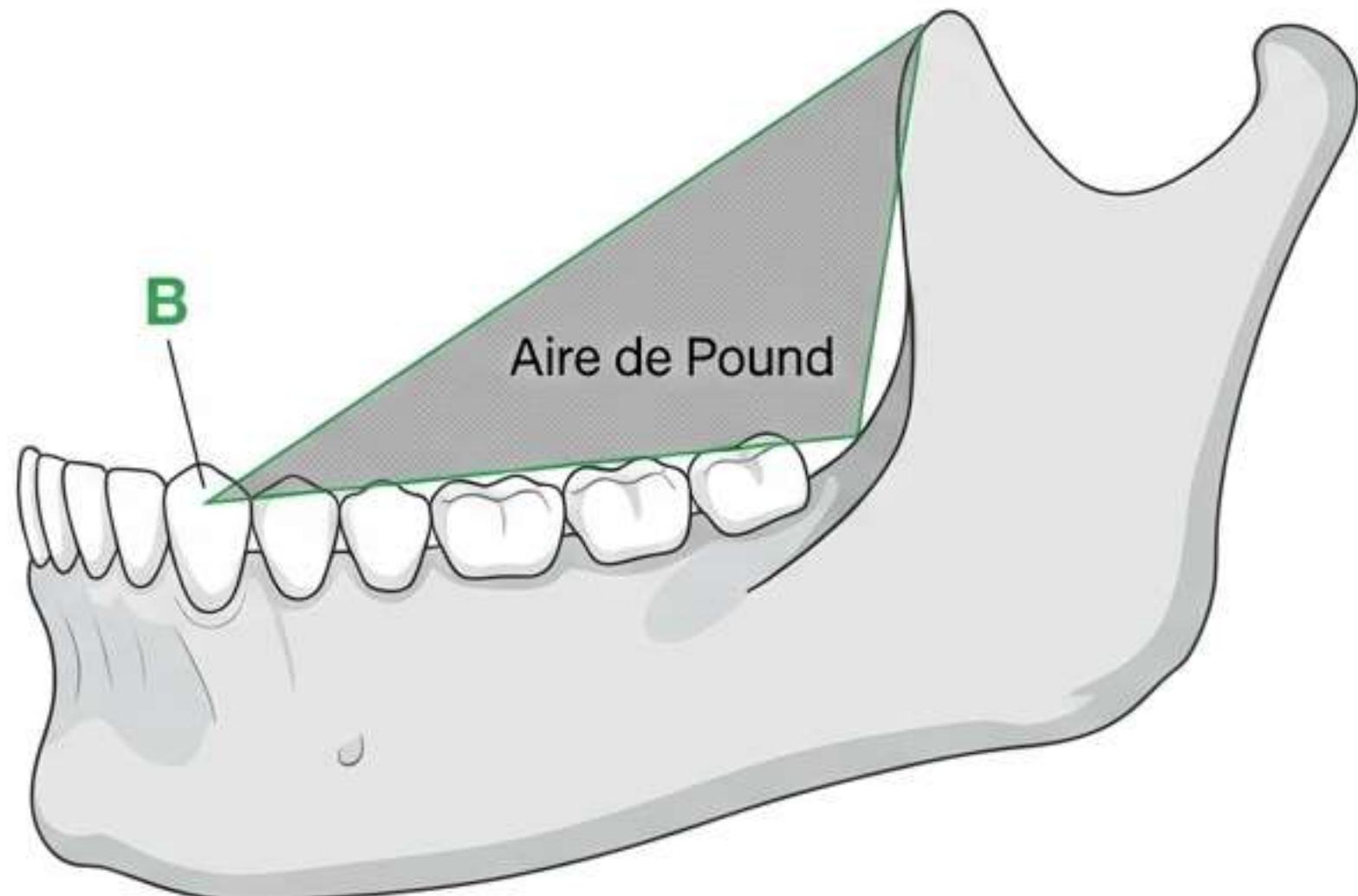
- À mi-distance inter-crêtes [Ref: Q15]
- Sillons mésio-distaux confondus avec la ligne faîtière des crêtes.

3. Dimensions :

- Hauteur dents = 1/2 distance inter-crêtes.
- Aire occlusale réduite (pour réduire les forces).

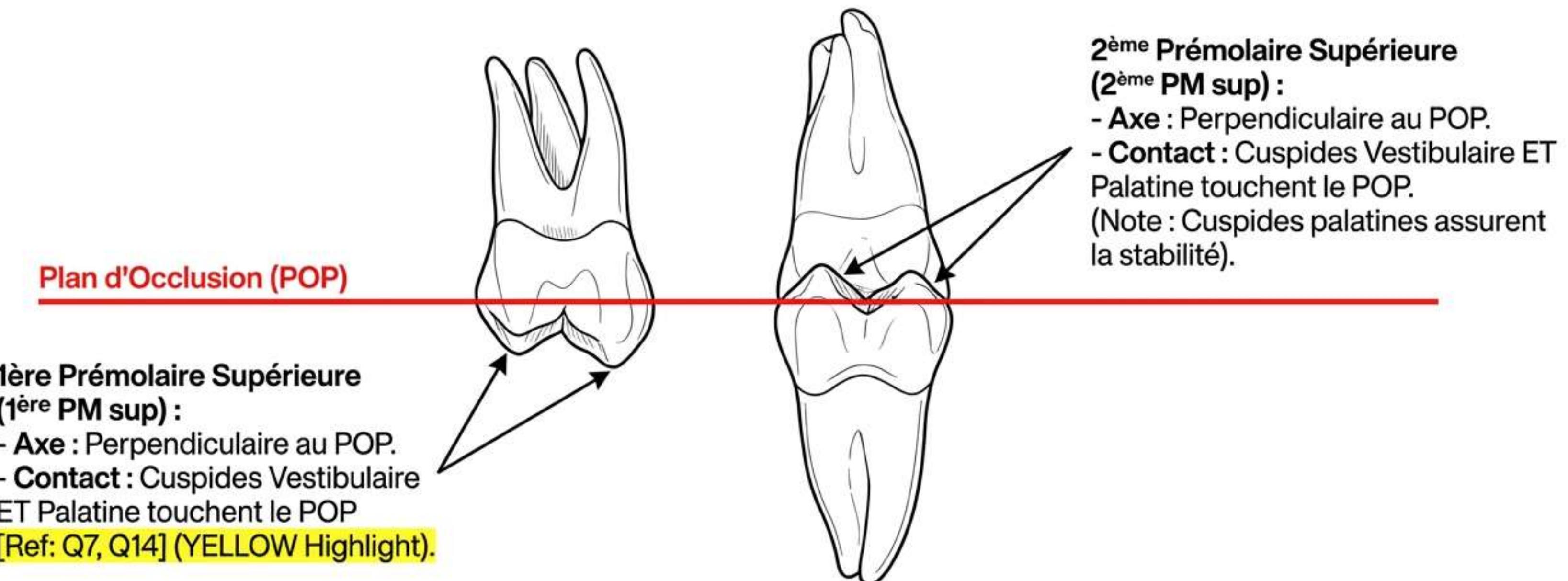
Aire de Pound : Triangle de stabilité

[Ref: Sources Image 17, 18]



Montage : Prémolaires Supérieures

Contacts avec le Plan d'Occlusion (POP)

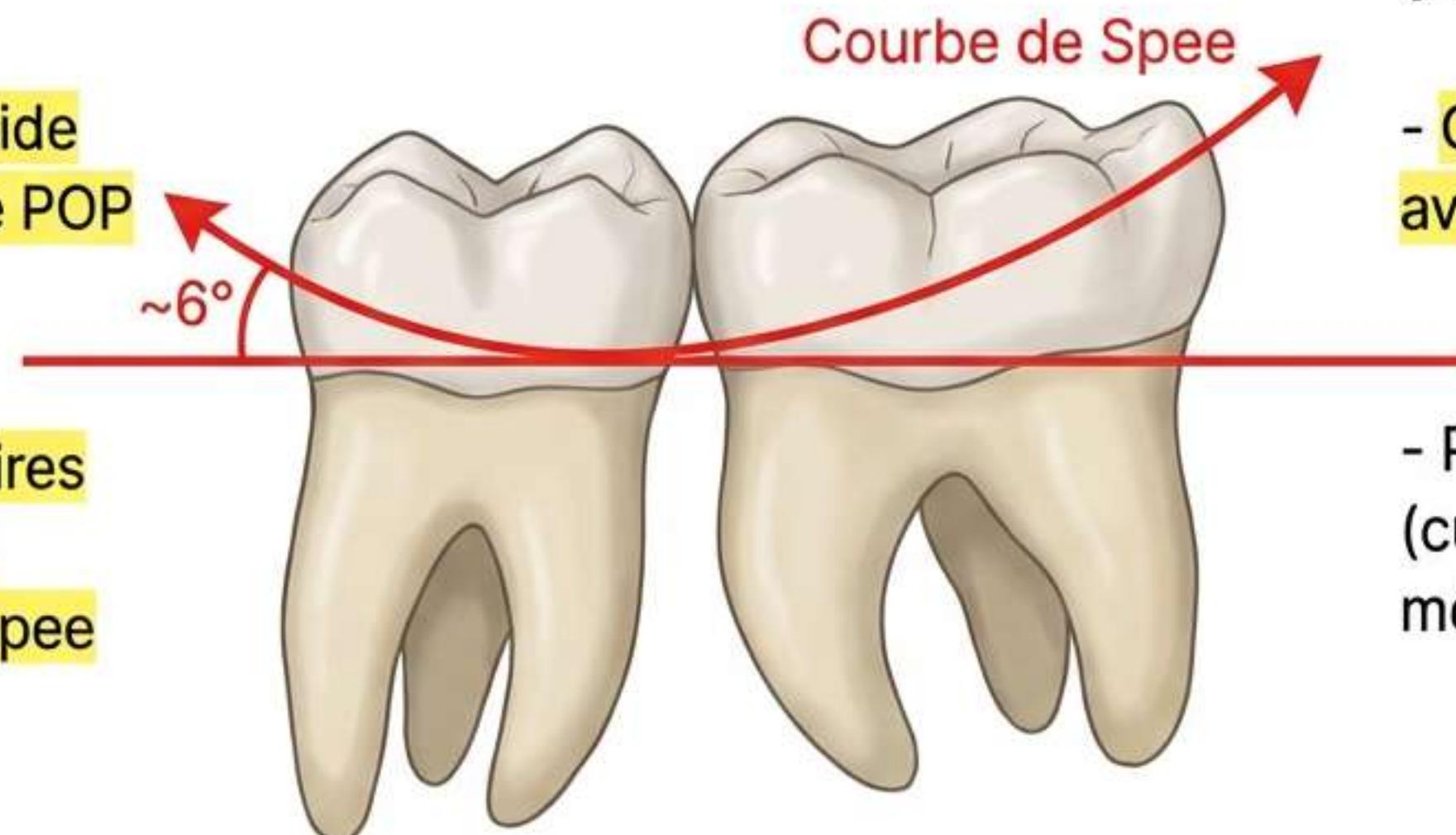


Montage : Molaires Supérieures & Courbe de Spee

1ère Molaire Supérieure (1ère M sup) :

- Contact : Seule la cuspide mésio-palatine touche le POP [Ref: Q7, Q14]

- Les cuspides vestibulaires s'élèvent (Angle $\sim 6^\circ$) -> Début de la Courbe de Spee [Ref: Q1, Q8, Q16]



2ème Molaire Supérieure (2ème M sup) :

- Contact : Aucun contact avec le POP [Ref: Q7, Q14]

Plan d'Occlusion (POP)

- Poursuit la courbe (cuspide (cuspide la plus proche = mésio-palatine)).

Vérification :

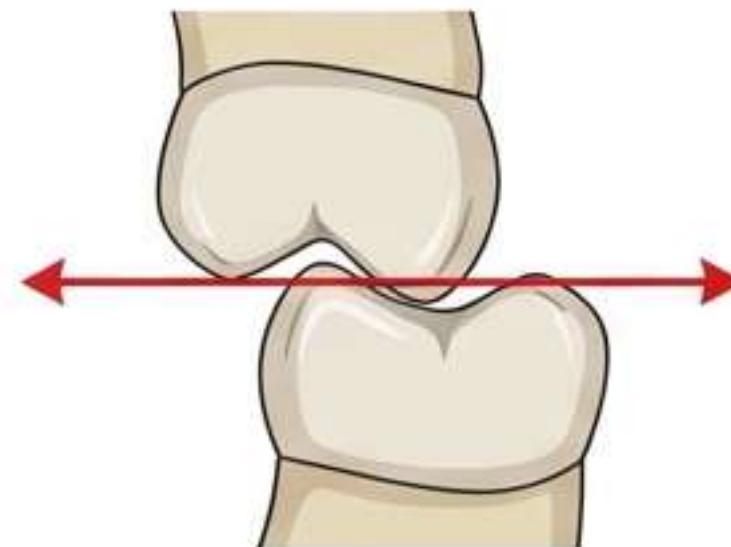
- Sillons inter-cuspidiens alignés dans le plan sagittal.

La Clé de l'Occlusion : 1^{ère} Molaire Inférieure

Classification d'Angle

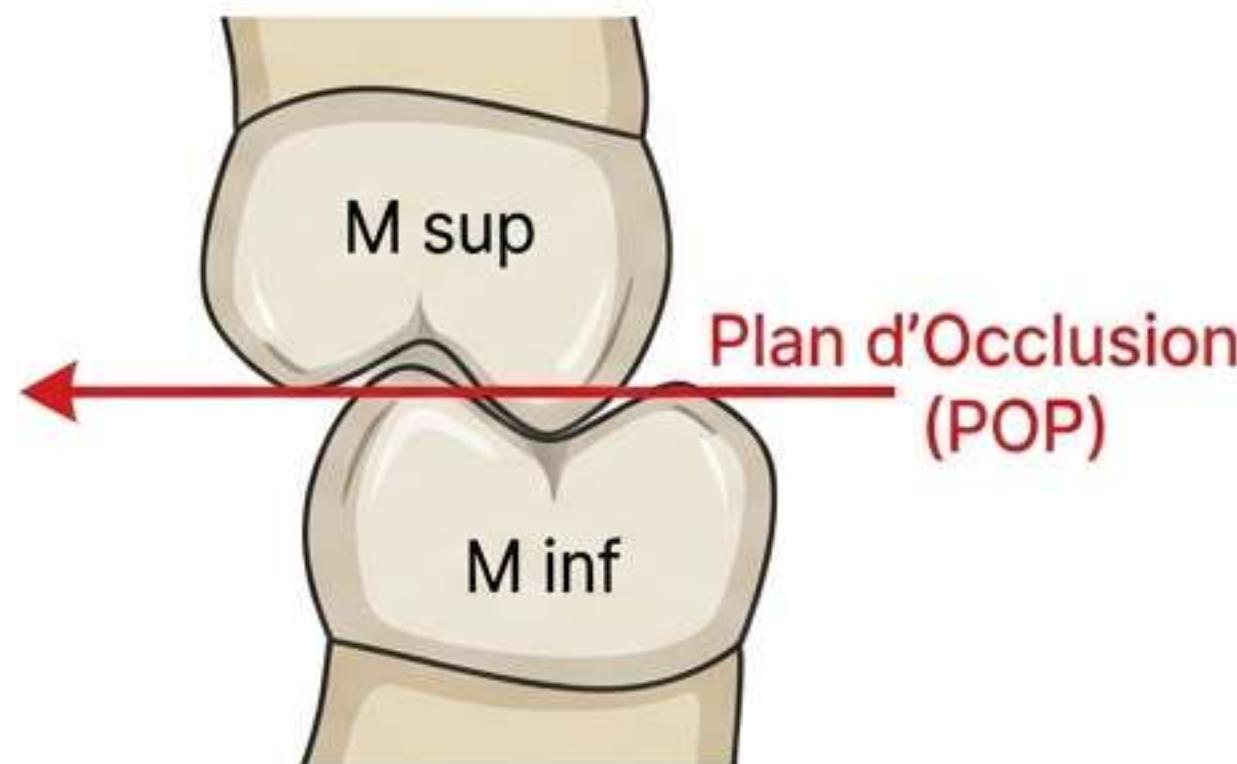
Classe I (Normo-occlusion)

Classe II (Rétrognathie)



Classe II (Rétrognathie)

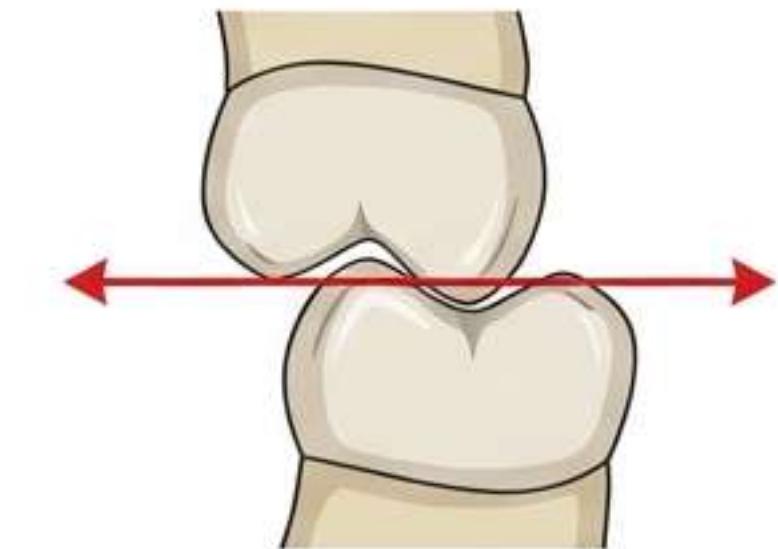
- Distocclusion de la 1^{ère} M Inf.
- Surplomb incisif important.



Classe I (Normo-occlusion)

- Cuspide mésio-palatine Sup dans fossette centrale Inf.
- 1^{ère} M Inf est mésialée d'une demi-cuspide [Ref: Q14, Q19]

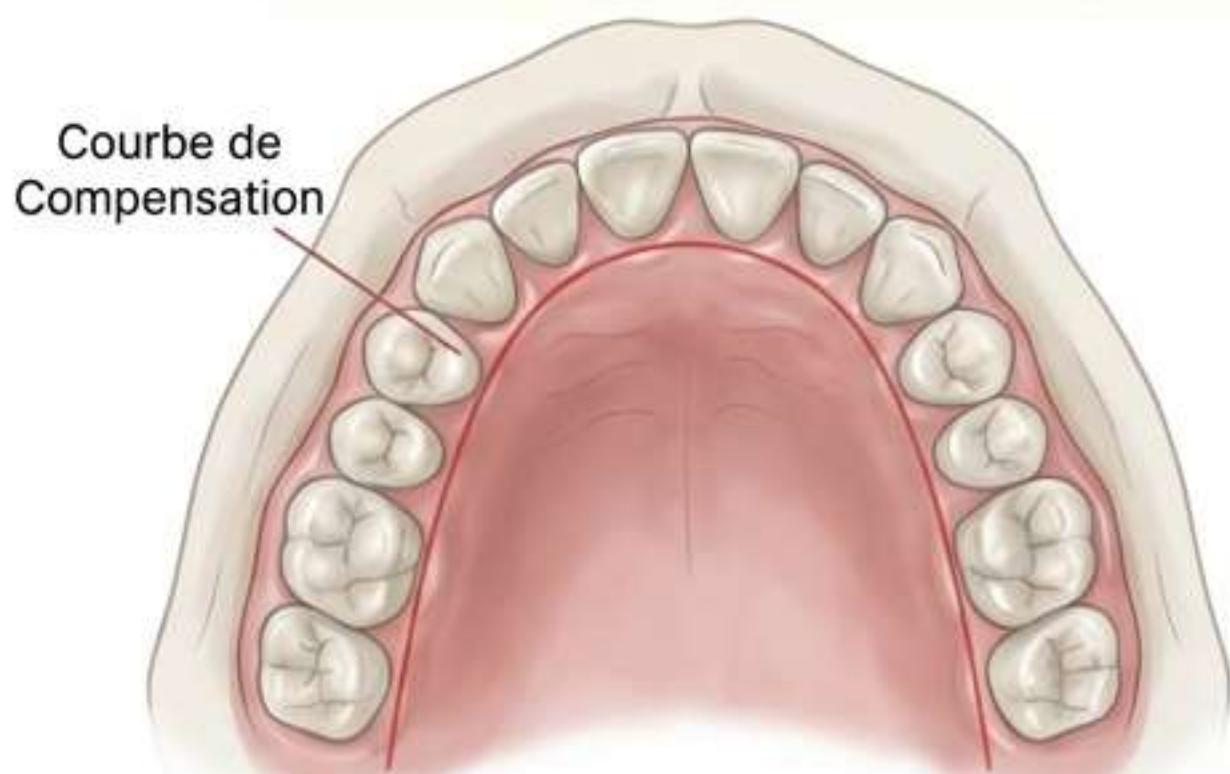
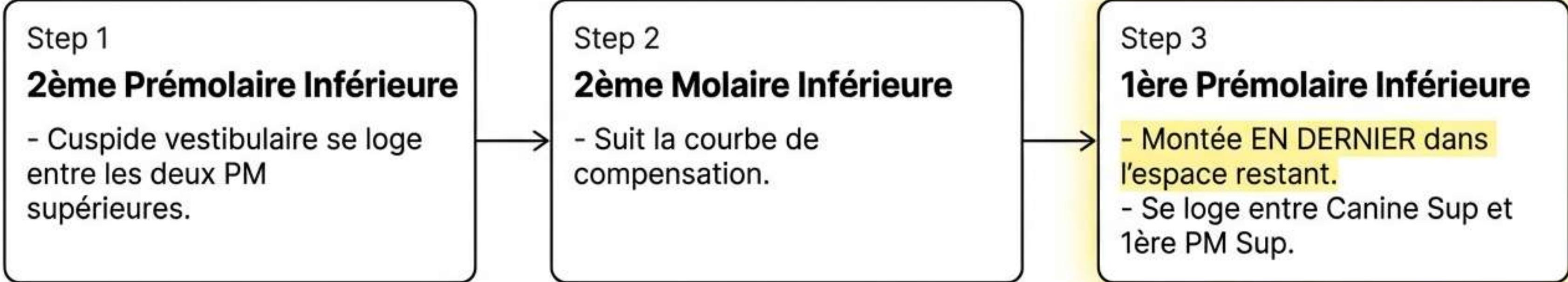
Classe III (Prognathie)



Classe III (Prognathie)

- 1^{ère} M Inf mésialée de PLUS d'une demi-cuspide.
- Surplomb incisif inexistant.

Séquençquence de Finition Mandibulaire



Finitions des Cires & Fausse Gencive

Objectifs :

- **Ligne des Collets** : Harmonie avec les dents naturelles [Ref: Q15]
- **Fausse Gencive** : Épaisseur uniforme, feston gingival sculpté (spatule coupante).
- **Lissage** : Bref passage à la flamme (aspect lisse/brillant) [Ref: Q15]



L'Essai Fonctionnel (Clinique)

Validation avant Polymérisation

Esthétique

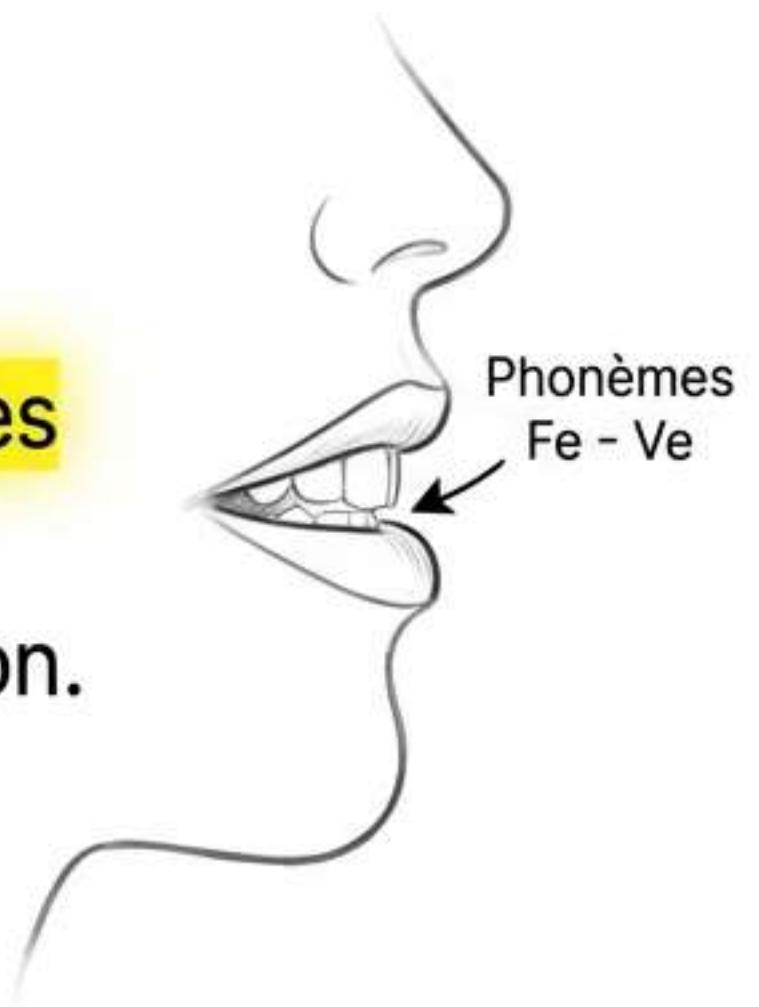
- Soutien harmonieux de la lèvre supérieure.

Phonétique (CRITIQUE)

- Phonèmes 'Fe - Ve' : Lèvre inférieure touche le bord libre des incisives sup [Ref: Q8]
- Sifflantes 'S - Sis' : Vérification de l'espace libre d'inocclusion.

Stabilité & Occlusion

- Pas de bascule à la pression.
- Contacts identiques à l'articulateur.



Synthèse Globale : Montage PPA

Carte Mentale de Révision

