



La couronne unitaire

FEUILLET D'INFORMATION

La couronne

La couronne est un « chapeau » qui recouvre entièrement une dent atteinte par la carie ou endommagée. Le dentiste taille une partie de la dent naturelle pour faire de la place à la couronne. La couronne protège la dent et lui redonne sa couleur et sa forme originales.

Pourquoi une couronne ?

- Pour recouvrir une dent ayant une grosse obturation (plombage).
- Pour protéger une dent affaiblie, par exemple par la carie, contre les risques de bris.
- Pour restaurer une dent déjà cassée ou une dent usée.
- Pour recouvrir une dent mal formée ou décolorée.
- Pour restaurer une dent à la suite d'un traitement de canal.
- Pour servir de pilier à un pont.
- Pour recouvrir un implant ou un pivot radulaire.

Les étapes du traitement pour la fabrication d'une couronne

Les examens préalables

Les examens clinique et radiologique fournissent des éléments pour évaluer la dent et les tissus mous. Il peut arriver que, dans certains cas, une reconfiguration de la gencive soit nécessaire et qu'une chirurgie s'impose.

La préparation de la dent (Fig. 1 et 2)

La position de la dent dans la bouche et les exigences esthétiques du patient peuvent aussi, dans certains cas, amener le dentiste à préparer une dent en vue de recevoir une couronne :

- entièrement en métal;
- en alliage céramo-métallique;
- entièrement en céramique.



Quelle que soit la solution prothétique choisie, la protection de la vitalité de la dent demeure le souci majeur du dentiste.

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

La phase de temporisation (Fig. 3 et 4)

Lors de la fabrication d'une couronne unitaire sur une dent, 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 finale.

La couronne temporaire s'inscrit dans **cette succession et contribue au succès du traitement.**



La pose d'une couronne temporaire permet :

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

Enfin, la couronne temporaire doit être cimentée efficacement pour éviter tout inconvénient au patient, tout en laissant la possibilité au dentiste de la 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 arrive aussi que des complications, voire des échecs, apparaissent. Ces complications sont essentiellement liées aux facteurs qui suivent.



Descellement de la couronne ou du pivot-couronne

La plupart des descelllements se soldent, pour le patient, par une restauration mobile dans la bouche, mais sans fracture. Pour les couronnes unitaires, le rescelllement ou la recimentation peut généralement s'effectuer sans problème. 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 la couronne manque d'adaptation, celle-ci devra être refaite.

Fêlures ou fractures de la dent résiduelle

Le choix d'un ancrage comme assise d'une couronne constitue toujours un risque mécanique pour la racine : d'abord lors de la procédure d'aménagement de la racine, puis lors des contraintes transmises à la racine pendant la 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, la durabilité et l'esthétique de ces réparations sont souvent imprévisibles.

Douleur postopératoire prolongée sur une dent vitale

En général, cette situation nécessite un traitement de canal. Celui-ci peut souvent être réalisé en effectuant une petite perforation à travers la couronne sans devoir la remplacer.

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.

Le succès et la survie à long terme en prothèse fixe

Il est difficile d'établir avec exactitude la longévité d'une couronne, bien qu'une telle approche devrait être durable pour plusieurs années. Cependant, il est raisonnable de penser que, quelle que soit la qualité du résultat initial, il faille repenser le problème prothétique plus d'une fois au cours d'une vie ; le patient doit en être prévenu.

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

Date : _____

Signature du dentiste : _____