

Petits changements, grands sourires  
Restaurations peu invasives pour un impact esthétique maximal



GC



Plus d'1 adulte  
sur 3



ne serait pas satisfait  
de son sourire.

### 1 adulte sur 3

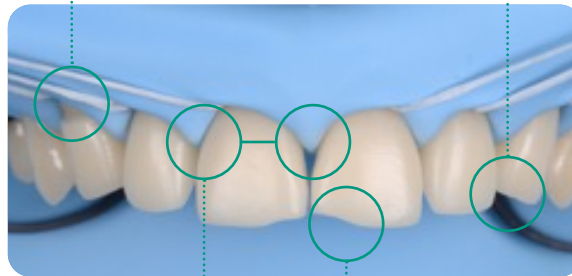
Un nombre important de personnes sont mécontentes de leur sourire, ce qui a un impact psychosocial considérable. Même si beaucoup recherchent un traitement dentaire esthétique, le coût, la peur et la durée du traitement sont souvent des obstacles pour les patients. Pourtant, nombreux sont ceux qui pourraient bénéficier de petites modifications subtiles de leur dentition... qui amélioreraient considérablement l'esthétique globale de leur sourire.

### Au-delà de l'esthétique

Les anomalies les plus courantes dans le sourire des patients qui peuvent être restaurées avec des restaurations composites peu invasives sont les triangles noirs, les diastèmes, l'usure du bords incisifs et pointes des canines et les abfractions. Le collage composite préserve la plus grande partie de la dent naturelle, offre un bon rapport coût-efficacité et donne des résultats immédiats avec un minimum d'inconfort. L'impact esthétique sur le sourire est immédiatement visible. Mais au-delà de cela, il y a une composante fonctionnelle au collage composite. Les petits défauts qui ne sont souvent perçus que comme esthétiques entraînent également quelques considérations fonctionnelles.

La restauration des **abfractions** dans la zone antérieure est importante pour l'aspect esthétique, en particulier chez les patients présentant des lignes de sourire gingivales. De plus, la restauration des abfractions renforce la zone cervicale de la dent, empêche la perte d'émail et diminue les sensibilités désagréables.

Les **triangles noirs** et les **diastèmes** peuvent entraîner des encombrements alimentaires et une accumulation de bactéries, ce qui peut conduire à une gingivite et, finalement, à une parodontite. En éliminant les triangles noirs et les diastèmes par des composites collés, le praticien améliore non seulement l'esthétique, mais protège également la santé à long terme des tissus parodontaux.



Restaurer **une pointe cuspidienne de canine** usée revêt une importance fonctionnelle particulière. La création d'une fonction de guidage de la canine par l'ajout d'un composite peu invasif protégera les dents postérieures lors des mouvements latéraux de la mâchoire.

Les restaurations de **l'usure des bords incisifs** redonnent au sourire son aspect de jeunesse et empêchent la perte d'émail et l'exposition de la dentine.

## Conseils de communication avec le patient

1. Écouter attentivement les préoccupations du patient
2. Évaluer les habitudes parafunctionnelles du patient
3. Discuter de l'importance de la préservation à long terme des dents
4. Expliquer l'aspect fonctionnel de la restauration des petites imperfections
5. Montrez au patient le potentiel d'amélioration du sourire grâce à de petites restaurations par un rapide travail à main levée ou une maquette numérique

## Création de maquettes (mockup) : main levée ou digital



Maquette à main levée avec **Revotek LC**  
ou **G-ænial A'CHORD**



Maquette virtuelle créée  
par des technologies numériques



## Trucs & astuces pour une maquette avec **Revotek LC** ou **G-ænial A'CHORD**

- Ne pas appliquer d'agent de collage sur l'émail.
- Appliquer Revotek LC ou G-ænial A'CHORD directement sur l'émail sec.
- Utiliser le GC Modeling Kit pour faciliter l'adaptation du composite
- Photopolymériser après chaque application de composite
- Une fois la maquette terminée, ne proposez pas de miroir au patient mais prenez des photos extra-buccales.
- Les photographies extra-orales donneront au patient une meilleure représentation du changement global et l'empêcheront de se concentrer sur les petites irrégularités de la maquette en composite.
- Retirer le modèle en le grattant soigneusement de la surface de la dent à l'aide d'un instrument pointu.





Un triangle noir est une anomalie esthétique et fonctionnelle courante qui peut être due à la position des dents, à une maladie parodontale ou à une mauvaise technique de brossage.

Un agrandissement de l'embrasure gingival peut poser un problème fonctionnel, car les aliments peuvent facilement rester coincés dans l'espace, et l'accumulation de bactéries peut entraîner une inflammation parodontale ou une carie dentaire.

D'autre part, un triangle noir peut également nuire à l'esthétique du sourire.

Grâce aux solutions composites modernes, les triangles noirs peuvent être fermés facilement avec une seule teinte et en une seule visite.

Ce qui améliorera à la fois la fonction et l'esthétique générale du sourire.

### Guide step-by-step



1  
Sabler, nettoyer et sécher la surface de la dent. Le mordantage de l'émail est recommandé.



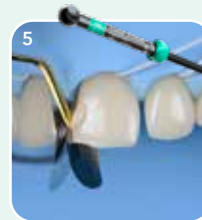
2  
Appliquer **G-Premio BOND** sur la surface de la dent. Sécher avec une pression d'air maximale pendant 5 secondes.



3  
Photopolymériser.



4  
Appliquer une matrice proximale antérieure sur les 2 dents formant le triangle noir.



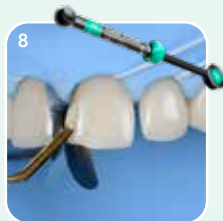
5  
Appliquer le **G-aenial A'CHORD** sur la partie cervicale de l'espace entre la dent et la matrice.



6  
Adapter le composite à la matrice et à la dent avec le **GC Modeling Liquid**.



7  
Photopolymériser **G-aenial A'CHORD** après chaque application.



8  
Recréer la paroi proximale avec **G-aenial A'CHORD**.



9  
Répéter le processus sur l'autre dent formant le triangle noir. Le point de contact doit être situé à 5 mm de la crête osseuse.



10  
Une fois le nouveau point de contact établi, retirer la matrice et reconstruire les surfaces buccales si nécessaire.



11  
Si une légère usure incisive est présente, elle peut être restaurée avec une application à main levée de **G-aenial A'CHORD**.



12  
Procéder au polissage. Se référer aux instructions étape par étape du guide de polissage.

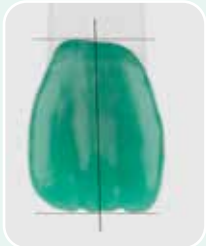


### Trucs et astuces pour la gestion du triangle noir

- Utiliser du fil dentaire pour sécuriser la digue en caoutchouc et rétracter les tissus mous.
- Utiliser les pinceaux ronds et plats inclus dans le GC Modeling Kit pour une adaptation facile et précise du composite.
- Utiliser des matrices proximales antérieures dédiées (telles que l'unica approximal de Polydentia) pour obtenir une forme optimale du profil d'émergence.
- Pour réaliser la croissance de la papille interdentaire dans l'embrasure, la distance entre la crête osseuse et le point de contact doit être de 5 mm. Mesurer cette distance à l'aide de radiographies préopératoires et d'une sonde parodontale.



### Directives morphologiques de l'incisive centrale supérieure\*



L'axe de la dent est incliné vers le centre. Le point zénithal est situé en position distale par rapport à l'axe.



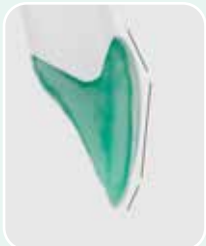
L'angle de la ligne mésiale est moins courbé et plus droit. L'angle de la ligne distale est plus incurvé et moins droit.



La création de lignes de transition plus rapprochées donne un aspect plus étroit et plus long à la couronne.



La création de lignes de transition écartées donne un aspect plus large et plus court à la couronne.



La surface buccale en vue approximale est convexe et présente 3 plans.



Les points de contact situés dans la partie centrale de la couronne donnent à celle-ci une forme arrondie.



Les points de contact situés dans la partie incisive de la couronne donnent à celle-ci une forme triangulaire.



Les points de contact situés dans la partie cervicale de la couronne donnent à la couronne une forme carrée.

\* L'embrasure entre les deux incisives centrales supérieures n'est qu'un des endroits où se produisent communément les triangles noirs. Lorsque vous fermez le triangle noir entre les autres dents, suivez leurs caractéristiques anatomiques respectives.



Les diastèmes sont normaux chez l'enfant, mais ils sont censés se refermer chez l'adulte. En raison de facteurs tels que l'écart entre la taille de la mâchoire et des dents et la faible fixation du frein, les diastèmes peuvent persister à l'âge adulte.

Les diastèmes sont souvent perçus comme étant esthétiquement déplaisant, de sorte qu'une petite intervention de fermeture peut représenter une grande amélioration du sourire. En outre, l'absence de contact entre les deux dents voisines entraîne facilement une irritations des tissus gingivaux et une inflammation des tissus parodontaux par bourrage alimentaire. Un simple ajout de composite en mono teinte peut permettre de fermer les diastèmes et améliorer la fonction et l'esthétique de la dentition.

### Guide step-by-step



1. Sabler, nettoyer et sécher la surface de la dent. Le mordantage de l'émail est recommandé. Appliquer **G-Premio BOND** sur la surface de la dent. Sécher avec une pression d'air maximale pendant 5 secondes et photopolymériser.



2. Appliquer une matrice proximale antérieure. Positionner la matrice vers la surface approximative de la dent voisine pour assurer un bon point de contact.



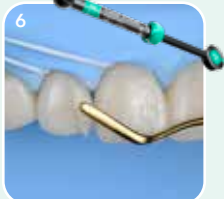
3. Appliquer **G-æniel A'CHORD** sur la partie cervicale de l'espace entre la dent et la matrice et pousser le composite jusqu'à ce qu'il apparaisse sur le côté lingual pour créer un nouveau profil d'émergence et un point de contact.



4. Continuer ensuite sur la partie cervicale pour créer un nouveau profil d'émergence. L'adaptation est facilitée par le **GC Modeling Liquid** et les pinceaux correspondant. Photopolymériser après chaque application du composite.



5. Retirer la matrice après avoir établi le nouveau profil d'émergence et le point de contact.



6. Appliquer **G-æniel A'CHORD** sur la partie vestibulaire de la surface de restauration.



7. Adapter le composite à la surface vestibulaire de la dent à l'aide du **GC Modeling Liquid**. Photopolymériser après chaque application du composite.



8. Vérifier la transition palatine de la restauration à la surface de la dent



9. Procéder au polissage. Se référer au guide de polissage pour les instructions étape par étape.



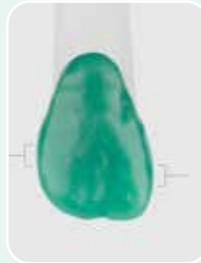
### Conseils & astuces pour la fermeture de diastème

- Choisir la teinte du composite de restauration avant l'isolation, lorsque les dents ne sont pas encore sèches. La déshydratation des dents provoque un changement de couleur et peut avoir un impact sur la sélection de la teinte.
- Après la mise en place de la matrice, n'insérez un coin qu'une fois le nouveau profil d'émergence établi. Cela évitera la distorsion de la matrice dans la partie cervicale et assurera en même temps un contact plus étroit pour la mise en place ultérieure du composite.
- Utiliser un grossissement pour assurer une adaptation parfaite du composite et éviter les microporosités.
- Utiliser G-ænial Universal Injectable pour combler l'espace entre la dent et la matrice dans les zones difficiles d'accès.
- Utiliser les pinceaux ronds et plats inclus dans le GC Modeling Kit pour une adaptation facile et précise du composite.
- Ne mouillez pas trop les pinceaux de modelage avec le Modeling Liquid. Si nécessaire, sécher légèrement les pinceaux à l'aide d'une serviette en papier.
- Utiliser des matrices proximales antérieures dédiées pour obtenir une forme optimale du profil d'émergence.

### Directives morphologiques de l'incisive latérale supérieure\*



L'axe de la dent s'incline distalement.



Le point de contact est situé plus cervicalement sur la partie distale de la couronne et plus incisalemment sur la partie mésiale de la couronne.



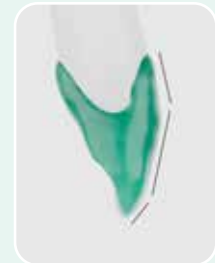
Le bord incisif est incliné méso-distalement avec une pente descendante vers le mésial.



Les lignes de transition sont plus arrondies que dans l'incisive centrale.



La surface buccale présente un sillon de développement.



En vue approximale, la surface buccale est convexe et présente 3 plans.

\* La zone approximale entre les incisives latérales et centrales n'est qu'un des endroits où le diastème peut se situer. Lorsque les diastèmes se situent entre d'autres dents, il convient de suivre leurs caractéristiques anatomiques respectives.



La canine maxillaire est une dent d'une importance capitale. Située à la jonction de la zone antérieure esthétique et de la zone postérieure fonctionnelle, c'est une dent qui supporte des charges élevées et joue un rôle important dans la fonction de mastication, tout en contribuant à la beauté du sourire.

La charge élevée de la canine peut entraîner l'usure d'une pointe cuspidienne et des abfractions, en particulier chez les patients qui ont des habitudes parafunctionnelles, telles que le bruxisme. Ces défauts ont un impact négatif sur la force, la fonction et l'apparence de la canine.

Des restaurations composites peu invasives peuvent restaurer la fonction et l'esthétique de cette dent et rétablir son rôle protecteur dans les mouvements de latéralité de la mâchoire inférieure.

### Guide step-by-step



1 Biseauter le bord coronaire de l'abfraction avec une fraise diamantée. Nettoyer la surface adhésive par sablage.



2 Mordancer selon le protocole de votre choix. Appliquer **G-Premio BOND** sur la surface de la dent. Sécher avec une pression d'air maximale pendant 5 secondes.



3 Photopolymériser.



4 Placer **G-aenial A'CHORD** ou **G-aenial Universal Injectable** pour restaurer l'abfraction de manière efficace.



5 Reconstruire la pointe cuspidienne de la canine et rétablir la fonction de guidage si nécessaire, avec **G-aenial A'CHORD**.



6 Procéder au polissage. Se référer au guide de polissage pour les instructions étape par étape.

### Importance d'une fonction de guidage de la canine

Le guidage des canines signifie la désocclusion de toutes les dents, à l'exception des canines, lors des mouvements de latéralité de la mâchoire inférieure. Ce type de fonction protège les dents postérieures des forces horizontales dommageables, réduit les frictions et prévient l'usure et les abfractions.

Dans les cas d'usure légère, la fonction de guidage des canines est établie à l'aide d'une technique peu invasive, appelée « élévation de la canine »\*. En utilisant des adhésifs et des composites résistants, l'inclinaison des cuspidales canines peut être ajustée avec une application à main levée sans augmenter la dimension verticale de l'occlusion. L'inclinaison ajustée de la cuspidale rétablira le guidage de la canine et protégera les dents postérieures de l'usure.







### Trucs & astuces pour la restauration d'une pointe cuspidienne de canine et la restauration de l'abfraction

- Biseauter le bord de l'émail de l'abfraction pour optimiser le collage de l'émail et la « fusion » du composite de restauration.
- Reconstruire la pointe cuspidienne usée de la canine en faisant glisser le pinceau de modelage de la structure dentaire existante vers le composite, en suivant l'anatomie existante de la canine.
- Vérifier que la quantité correcte de composite a été ajoutée à la pointe cuspidienne avec le papier à articuler et demander au patient d'effectuer des mouvements latéraux avec la mâchoire inférieure. Pendant ces mouvements, seules les canines doivent être en contact. Lors d'une intercuspitation maximale, toutes les dents postérieures doivent être en contact.



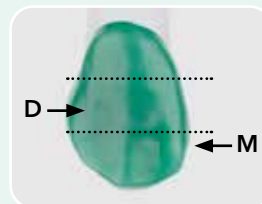
### Morphologie de la canine supérieure



La longueur de la couronne est supérieure à sa largeur. La couronne est plus étroite sur le plan mésiodistal par rapport à l'incisive centrale.



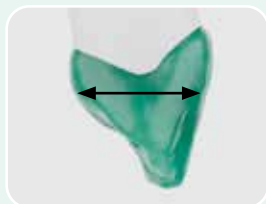
La pente mésiale de la cuspidie est plus courte que la distale.



Le contact mésial se situe approximativement à la jonction des tiers médian et incisif de la couronne, la zone de contact distal se situe généralement au centre du tiers médian de la couronne.



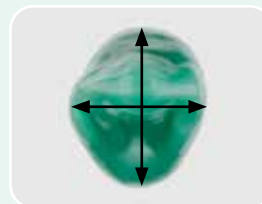
La surface vestibulaire est convexe dans toutes les directions.



La dent antérieure la plus large est labiolinguale.



La forme géométrique de la couronne vue incisive est un diamant.



La largeur mésiodistale est plus petite que la dimension labiolinguale.



Le polissage est une étape importante dans le flux de travail des restaurations directes antérieures. Bien qu'il s'agisse d'une procédure apparemment simple et directe, elle peut nuire à l'esthétique finale d'une restauration par ailleurs bien réalisée si de mauvaises techniques et de mauvais outils sont utilisés.

La rugosité de la surface due à une finition et à un polissage inappropriés peut entraîner une accumulation excessive de plaque, une irritation gingivale, une coloration accrue de la surface et une mauvaise esthétique des dents restaurées.

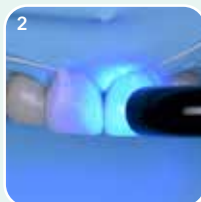
Par ailleurs, les surfaces rugueuses des restaurations constituent un facteur très irritant pour les tissus mous de la bouche.

La mise en place du bon déroulement des étapes et l'utilisation des outils optimaux pendant le protocole de polissage garantiront la longévité et l'esthétique des restaurations, ainsi que la satisfaction des patients et des praticiens.

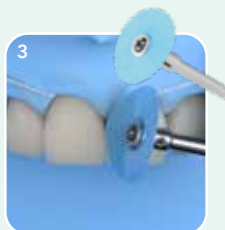
### Guide step-by-step



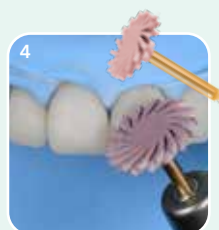
1  
Après l'application de la dernière couche de matériau composite, appliquer un gel de glycérine sur les restaurations.



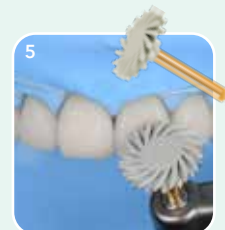
2  
Photopolymériser sur une couche de gel de glycérine pour éliminer la couche d'inhibition de l'oxygène.



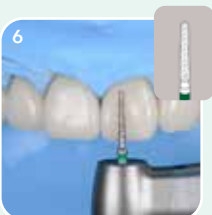
3  
Utiliser un disque de polissage moyen pour éliminer les bords tranchants.



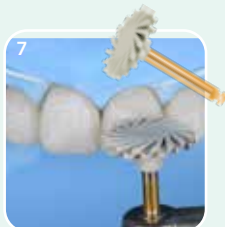
4  
Polir avec un polissoir composite de taille moyenne.



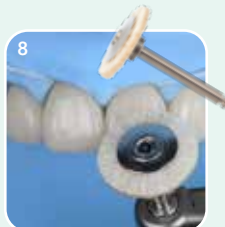
5  
Polir avec un polissoir composite fin.



6  
Créer une anatomie secondaire à l'aide d'une fraise diamantée.



7  
Polir à nouveau avec un polissoir composite fin.



8  
Polir avec une brosse en poils naturels et la **DIAPOLISHER PASTE**.



9  
Utiliser les strips **EPITEX** pour le polissage fin des surfaces approximales.



10  
Résultat final.

### G-ænia A'CHORD

Le composite premium universel avec un système de teinte simplifié

- Excellente esthétique avec seulement 5 teintes de base
- Polissage exceptionnel et rétention de la brillance
- Résultat final naturellement fluorescent sous tous types d'éclairage



### G-Premio BOND

Adhésif universel monocomposant photopolymérisable

- Force d'adhésion élevée pour des restaurations durables.
- Couche adhésive très fine (3µm) qui évite toute décoloration de la restauration.
- Absence de sensibilité post-opératoire



### G-ænia Universal Injectable

Composite de restauration haute résistance

- Solidité et résistance à l'usure exceptionnelles
- Viscosité thixotrope unique, optimale pour la stratification à main levée
- Polissabilité élevée et brillance à long terme



### GC MI Paste Plus

Calcium et phosphate biodisponibles avec fluorure

- Contient du RECALDENT
- Peut être utilisé la nuit pour améliorer la restauration de la dent et réduire l'hypersensibilité
- Disponible en 5 arômes délicieux qui augmentent l'acceptation des patients



### GC Composite Modeling Kit

Liquide de modelage des matériaux composites en restaurations directes

- Application et mise en place rapides et faciles des pâtes composite



### EPITEX

Strips de finition et de polissage

- Mince, flexible et résistant à l'usure



### DIAPOLISHER PASTE

Pâte de polissage diamantée

- Particules de diamant ultrafines (1µm) pour une surface lisse idéale



#### GC Europe N.V.

Benelux Sales Department  
Researchpark  
Haasrode-Leuven 1240  
Interleuvenlaan 33  
B-3001 Leuven  
Tel. +32 16 74 18 60  
info.benelux@gc.dental

#### GC Germany GmbH

Seifgrundstrasse 2  
D- 61348 Bad Homburg  
Tel. +49 61 72 99 59 60  
info.germany@gc.dental

#### GC FRANCE s.a.s.

8 rue Benjamin Franklin  
F-94370 Sucy-en-Brie  
Tel. +33 1 49 80 37 91  
Fax. +33 1 45 76 32 68  
info.france@gc.dental

#### GC Sverige AB

c/o Lundin Revisionbyrå  
Erik Dahlbergsgatan 11B  
SE-411 26 Göteborg  
Tel. +46 8 410 344 90  
Fax. +46 8 555 788 05  
info.nordic@gc.dental

#### GC UNITED KINGDOM Ltd.

16-23 Coopers Court  
Newport Pagnell  
UK-Buckinghamshire MK16 8JS  
Tel. +44 1908 218 999  
Fax. +44 1908 218 900  
info.uk@gc.dental

#### GC AUSTRIA GmbH

Swiss Office  
Zürichstrasse 31  
CH-6004 Luzern  
Tel. +41 41 520 01 78  
info.switzerland@gc.dental

#### GC ITALIA S.r.l.

Via Luigi Cadorna 69  
20055, Vimodrone (MI)  
Tel. +39 02 98 28 20 68  
info.italy@gc.dental

#### GC Danmark ApS

c/o Andersen Partners  
Advokatpartnerselskab  
Buen 11, 6  
DK-6000 Kolding  
Tel. +45 51 15 03 82  
info.denmark@gc.dental

#### GC IBÉRICA

Dental Products, S.L.  
Edificio Codesa 2  
Playa de las Americas, 2, 1º, Of. 4  
ES-28290 Las Rozas, Madrid  
Tel. +34 916 364 340  
Fax. +34 916 364 341  
info.spain@gc.dental

#### GC AUSTRIA GmbH

Tallak 124  
A-8103 Gratwein-Strassengel  
Tel. +43 3124 54020  
info.austria@gc.dental

#### GC Finland Oy

Lemminkäisenkatu 46  
FIN-20520 Turku  
Tel: +358 40 9000 757  
info.finland@gc.dental

#### GC EUROPE N.V.

East European Office  
Siget 19B  
HR-10020 Zagreb  
Tel. +385 1 46 78 474  
Fax. +385 1 46 78 473  
info.eeo@gc.dental

Découvrez les formations  
de GC :



Plus d'infos sur notre campagne  
« petits changements, grands sourires »



Découvrez toutes les solutions de restauration GC  
dans l'application GC Restorative Dentistry

