

# EQUILIBRATION OCCLUSALE EN PROTHESE ADJOINTE COMPLETE

Cours présenté par:

Pr MERDES L

## Définition :

L'équilibration occlusale (meulage) est une étape:

terminale : la dernière étape

impérative : elle conditionne l'intégration de la Prothèse par le confort qu'elle procure.

En utilisant  
des moyens techniques à des prothèses déjà  
Polymérisées



occlusion / articulé  $\Rightarrow$  satisfaisant.

Il nous est impossible de réaliser une équilibration occlusale sauf si successivement , il y a eu :

1- mise en condition tissulaire, neuro-musculaire et neuro-articulaire.

2- stabilisation statique et dynamique des bases.

3- la détermination et le transfert sans erreur de l'axe charnière, RC et des trajectoires condyliennes.

4- orientation correcte du plan d'occlusion.

5- le choix des dents et d'une technique correcte du montage.

6- la qualité de la polymérisation au laboratoire.

## PRINCIPES DE L 'EQUILIBRATION:

- Il faut respecter la morphologie occlusale.
- Procéder à de petits meulages successifs et précis, afin d'éviter une suppression du relief cuspidien et une diminution de la dimension verticale.
- Meuler que des prématurités isolées car en aucun cas nous ne pourrions rattraper une erreur importante, comme l'enregistrement du rapport inter-maxillaire.

# LES DIFFERENTES SEQUENCES DE L 'EQUILIBRATION:

## \*L 'EQUILIBRATION IMMEDIATE:

Destinée à supprimer , avant la 1ère insertion , les grosses prématurités isolées dues à :

La distorsion des bases et les déplacements des dents occasionnées par les dernières opérations de laboratoire ( finition de la cire , bourrage polymérisation , démouflage).

## OBJECTIFS :

1/ Réduction au minimum des:

→ Blessures

→ Séances de retouches et de correction.

2/ **Élimination** de l'éventualité d'une **réfection de la base** de toute prothèse mal équilibrée.

## TECHNIQUE :

### L'E.I se fait au laboratoire, sur articulateur semi-adaptable :

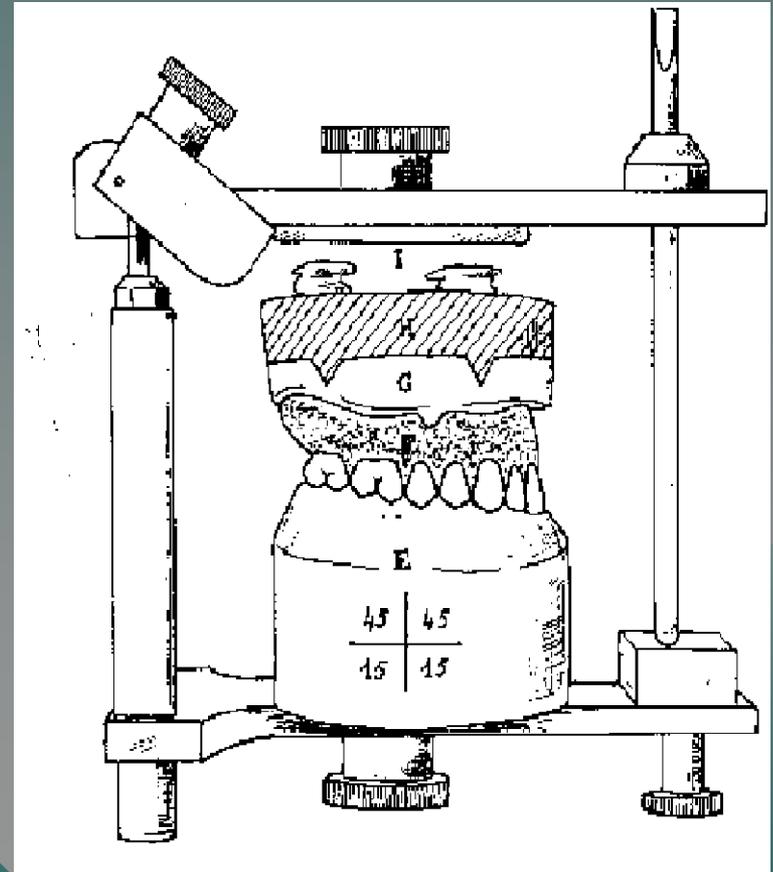
#### • L'E.I. a été prévue avant la polymérisation :

Le transfert des modèles grâce à une **clef du montage** en plâtre .

» Détachement du modèle inf. de la branche inf.

» Remplacement de ce dernier par un bloc de plâtre pour qu'il soit en contact avec les dents sup..

⇒ retrait après la prise .



• L 'E.I.n 'a pas été prévue avant la polymérisation :

- » Localisation arbitraire et transfert de l 'axe charnière.
- » Enregistrement et transfert de la relation centrée avec les prothèses.
- » Programmation de l 'articulateur aux valeurs moyennes :

-Dentatus :

40°(PC),20°(AB),plan incisif 0.

-Hanau:

30°(PC),15°(AB),plan incisif 0.

-Quick Master:

40°(PC),20° ou 15°(AB),plan incisif 0.

Les prématurités sont visualisées  
avec une toile ou un ruban articulé de  
différentes couleurs  
rouge → R.C, bleu → propulsion, vert →  
diduction.



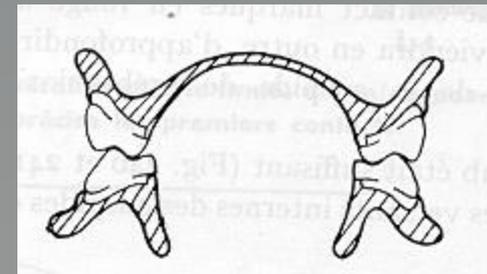
# - Coronoplastie de la morphologie des dents artificielles :

## LOI 01 :

Le respect de la morphologie occlusale constitue la meilleure thérapeutique prothétique de mise en condition, neuromusculaire et neuro-articulaire et la seule assurant un retour progressif vers une symétrie physiologique des condyles dans les cavités glénoïdes .

## LOI 02 :

Toutes les cuspides actives doivent se situer dans l'aplomb d'une embrasure ou d'un sillon intercuspidien.



## SUPPRESSION DES PREMATURITES EN R.C :

**01** cuspidé en contact avec une fosse ou une gouttière intercuspidienne

→ prématurité.

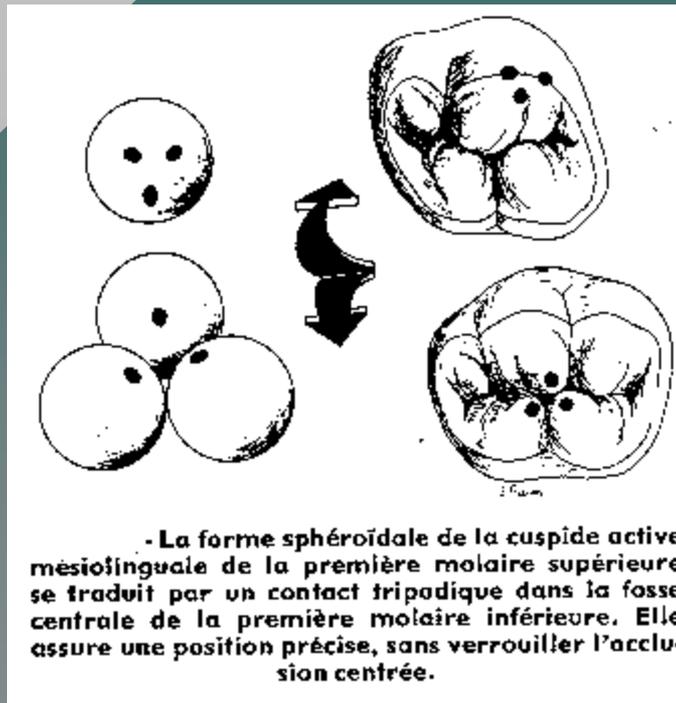
**04** Lois régissent le problème

## LOI 03 :

Cuspides actives  
(P>, V<) → à  
Préserver



- 1-Relief sphéroïdal
- 2-Ne pas être bloquées au fond d'une fosse ou d'une gouttière.

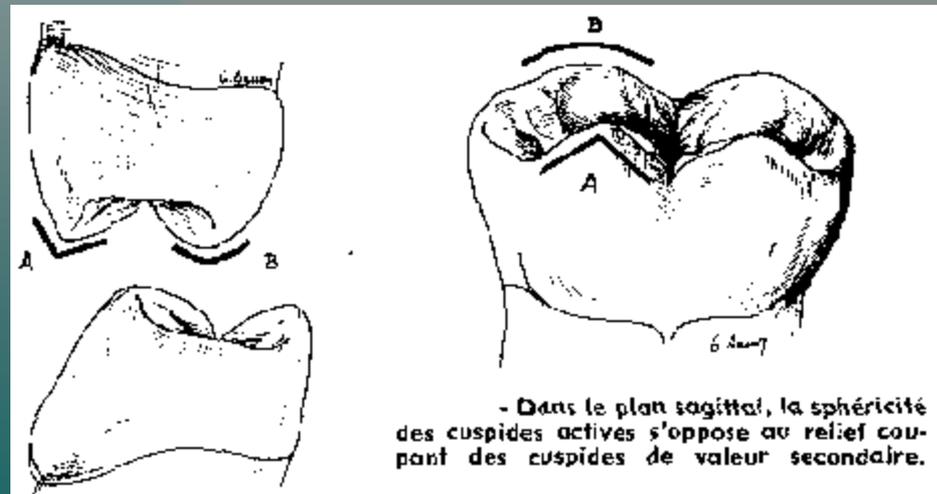


## LOI 04 :

Les cuspides secondaires  
(V>, L<) peuvent être  
modifiées .



aucun rôle en R.C.



## LOI 05 :

Les cuspides actives doivent être en contact avec les versants internes de la gouttière intercuspidienne inf.

## LOI 06 :

Une cuspidé active constituant une prématurité ne sera réduite que si elle gêne un contact bicuspidien de diduction du côté opposé (n.t).

**→ Dans le cas contraire ⇒ la fosse sera approfondie.**

Deux autres dysharmonies peuvent exister :

dérapiage antérieur léger

dérapiage latéral insignifiant

MS-DI (quelle que soit la cuspidé)

**LOI 07** : élargir la gouttière

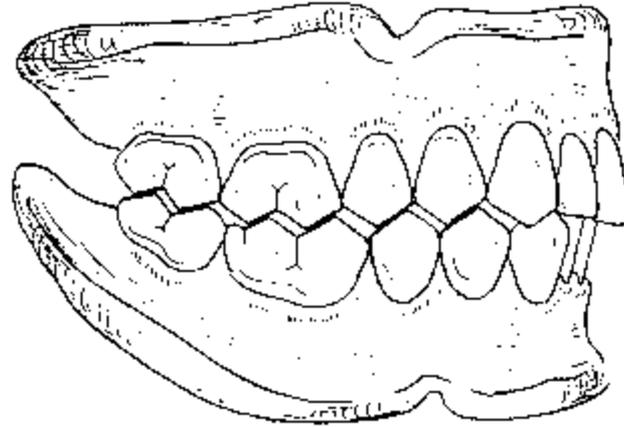
intercuspidienne > en direction du  
dérapiage aux dépens des V.I des C.S.  
et la gouttière intercuspidienne < du côté opposé au dépens  
des versants internes des CS.

si les dysharmonies sont importantes

⇓  
un remontage des dents < .

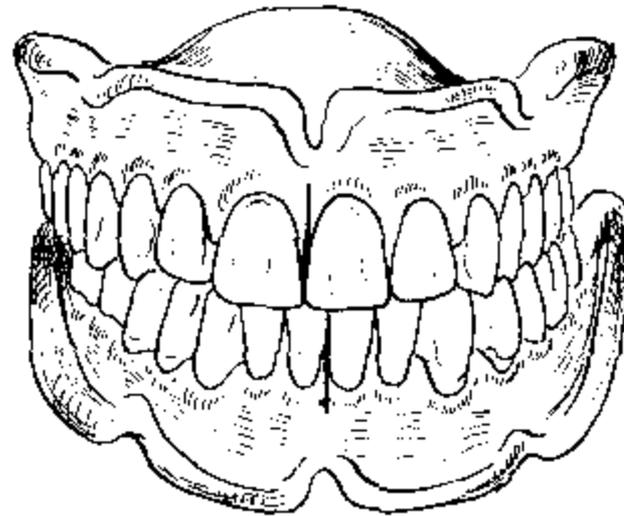
- Enregistrement erroné trop antérieur de la relation centrée passé inaperçu au stade de l'essai fonctionnel.

Les contacts interviennent au niveau des versants mé-siaux des cuspides supérieures et des versants distaux des cuspides inférieures.



MS-DI

- Dérapage latéral mis en évidence par la non-coïncidence des points inter-incisifs et par le papier à articuler.



Coronoplastie et meulage sélectif seront suivis d'un polissage soigneux à la meule en caoutchouc.

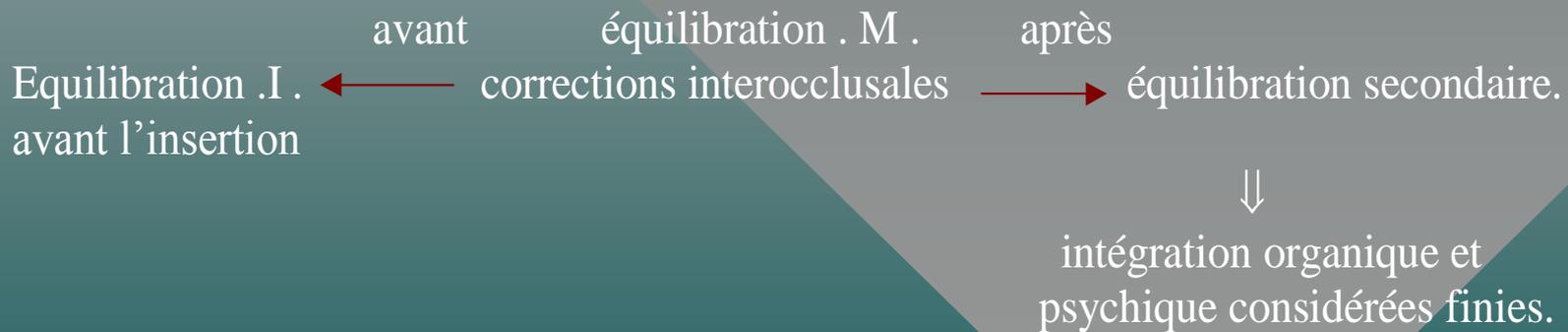
RESULTAT DE L'E.I :

- » contacts également répartis au niveau . PM . M .
- » cuspides actives supérieures en contact simultanément avec la gouttière intercuspidienne inférieure.
- » répartition harmonieuse de la charge occlusale ⇒ sensation de confort.
- » rétention considérablement améliorée.

# \*LES EQUILIBRATIONS MEDIATES :

## DEFINITION :

Corrections  
interocclusales entre  
l'équilibration . I . et  
l'équilibration IIaire.



## OBJECTIFS :

Corrections **progressives** des déséquilibres occluso-articulaires au cours de la période **± longue de l'adaptation.**

# TECHNIQUE :

## Deuxième jour :

02 situations possibles.

Patient satisfait

patient se plaignant

douleur

instabilité.

- examiner les tissus supports.

- revoir le patient ( douleur ou instabilité prothétique).

⇒

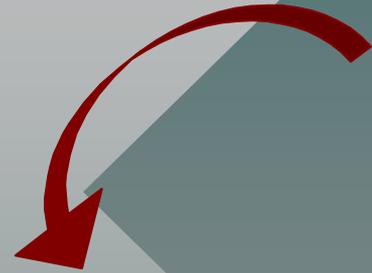
\* un nouvel enregistrement de la RC.

\* coronoplastie + polissage.

\* patient sera revu le lendemain.

# Justification

harmonie interocclusale



Sensation  
de confort

relâchement  
musculaire.

nouvelle relation  
interarcade.

nouveaux contacts  
prématurés.

perte d'adhésion  
d'01 ou de 02 prothèses.

Parfois blessures.

## REMARQUE :

au cours de cette période d'adaptation et de mise en condition neuro-musculo-articulaire  $\Rightarrow$  pas d'aliments très consistants à mastiquer.

## RESULTAT :

**Confort optimal (relatif )  $\rightarrow$  le patient sans aide réalise une rotation condylienne pure, dans la position axiale terminale, à ce moment, on peut entamer l'équilibration secondaire finale.**

# \*L'EQUILIBRATION SECONDAIRE :

## DEFINITION:

Période d'adaptation



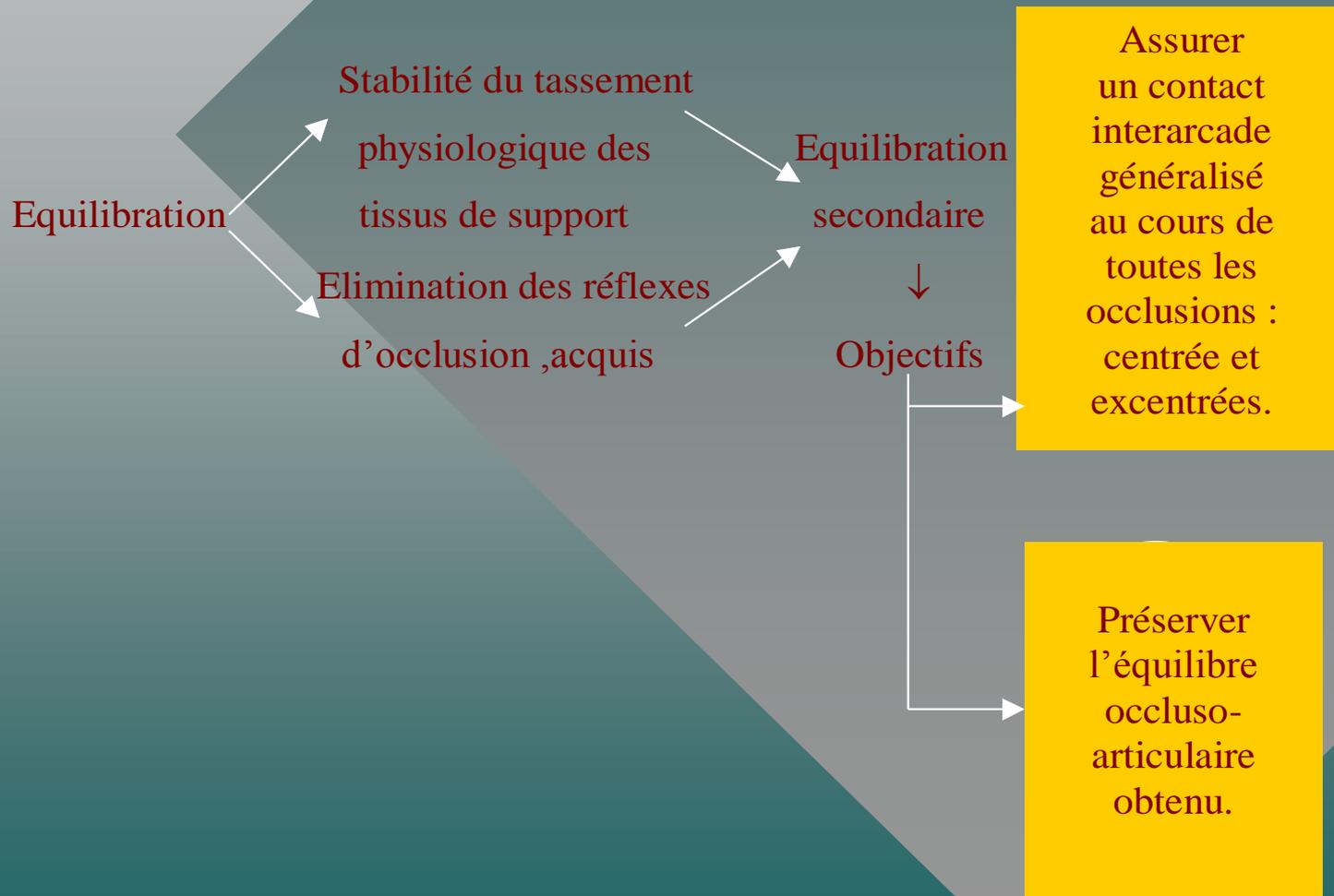
C'est l'ensemble des manipulations cliniques et de laboratoires

Répartition harmonieuse de  
la charge occlusale. (R.C , D, Pr ).

but



# OBJECTIFS :



TECHNIQUE : doit être précise et comporte :

- Nouvelle localisation de l'axe charnière.
- Nouveau transfert du modèle > sur articulateur.
- Nouvel enregistrement de la R.C.
- Nouveau transfert du modèle <.
- Nouvel enregistrement des trajectoires condyliennes (PC.AB).
- » A ce stade, l'articulateur sera programmé avec les valeurs harmonisées des trajectoires du patient.

## \*L 'EQUILIBRATION PERIODIQUE :

Elle s'inscrit dans le cadre des contrôles périodiques ultérieurs, semestriels, annuels, puis bisannuels qui doivent être programmés après chaque restauration prothétique.

Le praticien vérifie alors l'adaptation des bases et la qualité des rapports occlusaux.

La même procédure que celle de l'équilibration secondaire s'impose à nouveau.

Cette façon de faire permet une intégration correcte de la prothèse évitant ainsi au patient de s'adapter à une instabilité ou une douleur par une déviation mandibulaire, ou alors de rejeter sa prothèse.

## RODAGE SUR ARTICULATEUR :

Il a pour objet de polir toutes les aspérités qui risqueraient de créer des zones de friction au cours des mouvements de glissement.



Effectué à l'aide d'une pâte abrasive afin d'améliorer le glissement entre les surfaces occlusales.



Les deux prothèses sont alors affrontées dans des mouvements de propulsion et de diduction répétés.

## POLISSAGE :

Les points de contact interocclusaux en RC, en propulsion et en diduction droite et gauche étant bien masqués à nouveau, il conviendra d'adoucir à la **meule verte de Decco** en caoutchouc tous les angles vifs ou aspérités pouvant avoir été créés sur les dents en porcelaine au cours des meulages sélectifs ou du rodage, en respectant les points de contact marqués par les toiles à articuler de différentes couleurs.



## CONCLUSION

Tout praticien soucieux de l'intégrité et du respect de l'appareil stomatognathique de son patient, doit percevoir et appliquer de cette manière l'équilibration occlusale car sans équilibration il n'y a pas de stabilité donc pas d'apprentissage correct et pas d'intégration prothétique.