

## Indications et contre-indications des reconstitutions coronoradiculaires préprothétiques\*

- **Les techniques les moins onéreuses à efficacité comparable doivent être utilisées en priorité.**

**La technique utilisant un matériau foulé est à privilégier** en dehors des contre-indications ci-dessous :

- Moins de 2 mm entre la limite cervicale de la perte de substance et la limite de la superstructure prothétique.
- Insuffisance de la résistance mécanique de la reconstitution par rapport aux contraintes exercées sur la superstructure prothétique.
- **L'ancrage radiculaire n'est pas systématiquement nécessaire à la reconstitution préprothétique de la dent dépulpée.**
- **L'inlay-core est contre-indiqué si un ancrage radiculaire est inutile ou impossible.**
- Les structures dentaires, notamment au niveau cervical, doivent être préservées pour réaliser une reconstitution préprothétique à ancrage radiculaire.
- Toute technique utilisant le collage nécessite un champ opératoire à l'abri de toute contamination.

\* Référence : rapport de l'Anaes (octobre 2003)

Critères de choix <sup>1</sup>	Éléments déterminants	Reconstitution foulée	Reconstitution coulée
<b>Délabrement coronaire</b>	Parois résiduelles suffisantes	●	●
	Parois résiduelles faibles	●	●
	Limite supra gingivale <sup>2</sup>	●	●
	Limite infra ou juxta gingivale <sup>3</sup>	●	●
<b>Localisation dentaire</b>	Molaires	●	●
	Prémolaires	●	●
	Incisives et canines	●	●
<b>Sollicitations fonctionnelles</b>	Couronne unitaire	●	●
	Ancrage de bridge ou support de PAP	●	●
	Contraintes occlusales faibles	●	●
	Contraintes occlusales importantes	●	●
<b>Anatomie radiculaire</b>	Impossibilité de mettre en place un tenon rétentif	●	●
	Risque de fracture radiculaire	●	●
<b>Possibilité de réintervention</b>	—	●	●

Juin 2006 - SG/DGM/Diag<sup>4</sup>

● Indiqué ou fortement recommandé

● Pas de recommandation

● Contre-indiqué ou déconseillé

<sup>1</sup> Critères non exhaustifs, à évaluer en fonction du cas clinique

<sup>2</sup> + 2 mm entre limite cervicale dentaire et superstructure

<sup>3</sup> - 2 mm entre limite cervicale dentaire et superstructure

\* Références : rapport de l'Anaes (octobre 2003) et rapport de l'Académie nationale de chirurgie dentaire (juillet 2003).