



**Maroun Ghaleb** a obtenu son diplôme de docteur en chirurgie dentaire en 2012, puis son master en dentisterie prothétique et esthétique en 2015 à l'Université Saint-Joseph de Beyrouth. Depuis, il occupe un poste d'enseignant dans la même université, où il est chargé des cours précliniques et cliniques au département de dentisterie restauratrice et esthétique. Il est un membre actif du groupe Styleitaliano, un leader d'opinion clé de l'entreprise GC ainsi que de l'entreprise SprintRay. Tout en s'investissant activement dans la recherche, il a publié de nombreux articles dans des revues internationales, a donné des conférences et a animé des ateliers sur les restaurations en composite direct.

# Rehaussement de l'esthétique grâce à des facettes en composite direct monoteinte

Par le Dr Maroun Ghaleb, Liban

Alors que la dentisterie ne cesse d'évoluer, de nombreux praticiens se tournent de plus en plus vers les techniques minimalement invasives assorties de résultats esthétiquement plaisants. Parmi les approches qui gagnent en popularité, la stratification en composite direct offre une solution conservatrice permettant de remplacer efficacement les traitements de restauration plus invasifs.

Ce cas illustre l'utilisation d'une technique conçue pour réaliser à main levée des facettes en composite de teinte très claire (G-ænial A'CHORD, teinte Bleach White [BW], GC) qui transforment complètement un sourire en une seule visite seulement. Dans la mesure où elle écarte le besoin d'un wax-up ou d'une clé en silicone, cette approche plus directe simplifie le flux de travail, tout en préservant la précision et la qualité artistique. De plus, l'utilisation d'un seul composite monoteinte accroît l'efficacité sans pour autant compromettre les résultats esthétiques. Alliant la précision artistique à des techniques minimalement invasives,

cette approche offre une solution accessible et rapide qui permet aux patients de trouver non seulement le sourire rayonnant et plus harmonieux auquel ils aspirent, mais aussi de préserver la structure naturelle de leurs dents.

Ce cas concerne un jeune patient adulte très contrarié par la forme et la teinte de ses dents. Il souhaite un sourire plus éclatant et plus esthétique, mais sans subir de traitements trop longs ou irréversibles.

L'examen clinique révèle des incisives de petite taille, dont l'émail est très mince. De légers diastèmes sont présents entre les incisives latérales et les canines (**Fig. 1**). Les options de traitement sont examinées avec le patient et il opte pour une restauration par stratification de composite direct, car cette technique est minimalement invasive, économique et peu chronophage. Après l'analyse de la ligne du sourire, nous décidons d'effectuer une gingivectomie avant d'entreprendre le traitement afin d'obtenir les positions et proportions idéales des dents (**Fig. 2**). Six semaines



**Figure 1 :** Vue de face préopératoire



**Figure 2 :** Après la gingivectomie



**Figure 3 :** Après isolation, rétraction, mordantage et application de l'adhésif



**Figure 4 :** Reconstruction des parois proximales à l'aide de matrices sectionnelles courbes



**Figure 5 :** Avant la reconstruction de la paroi proximale de la dent adjacente, l'une des matrices a été retirée pour assurer un bon contact.

plus tard, les tissus sont cicatrisés et tout est donc prêt pour la transformation du sourire.

Toutes les dents sont isolées et sablées à l'oxyde d'aluminium (50 µm) avant la procédure de restauration, qui commence par les deux incisives centrales. L'émail est mordancé, puis un adhésif (G-Premio BOND, GC) est appliqué précisément selon les instructions du fabricant (**Fig. 3**).

Une seule teinte est choisie pour la restauration des deux incisives centrales et de toutes les autres dents (G-ænial A'CHORD, teinte BW, GC). Des matrices sectionnelles sont mises en place afin de reconstruire la paroi mésiale, puis la paroi distale de chaque dent (**Figs. 4-7**). L'application du composite légèrement au-delà du point de contact permet de fermer les espaces. Avant de reconstruire la paroi proximale de la seconde incisive, l'une des matrices



**Figure 6 :** Après reconstruction des parois proximales mésiales



**Figure 7 :** Après reconstruction des parois proximales distales



**Figure 8 :** Création de profils d'émergence naturels au niveau de la gencive.



**Figure 9 :** Léger allongement des bords incisifs



**Figure 10 :** Après stratification des faces vestibulaires



**Figure 11 (a-b) :** Les dents latérales sont restaurées en commençant par les parois proximales.





**Figure 12 :** Le reste du contour extérieur est reconstruit selon la même technique utilisée pour les incisives centrales.



**Figure 13 :** Après stratification de la face vestibulaire



**Figure 14 (a-c) :** Stratification de la canine



**Figure 15 :** Deuxième quadrant après reconstruction. Une seule teinte a été utilisée pour toutes les restaurations : G-ænial A'CHORD, Bleach White (BW)

est retirée de façon à vérifier que le contact entre les deux restaurations est suffisamment étroit pour éviter l'accumulation de résidus alimentaires (**Fig. 5**). Le profil d'émergence gingival (**Fig. 8**) est alors créé ainsi que le bord incisif, qui est légèrement allongé (**Fig. 9**), afin de reproduire le contour extérieur complet des dents. La forme quelque peu carrée des dents restaurées étant bien adaptée au visage du patient, la surface entière des faces vestibulaires peut donc être revêtue d'une couche

de composite (**Fig. 10**). La même approche est ensuite utilisée pour la stratification des autres dents antérieures supérieures, jusqu'à la seconde prémolaire (**Figs. 11-15**). Nous avons veillé à créer un profil d'émergence naturel et un contour fuselé de façon à éviter une « volumisation » excessive.

La stratification de toutes les dents étant terminée, leur forme et leur texture sont parachevées. Les lignes de transition sont lissées au moyen de disques de polissage, d'abord à gros grains puis à grains de plus en plus fins (**Fig. 16a**). La macromorphologie superficielle est dessinée sur la face de chaque dent selon la forme prévue et une fraise diamantée conique et étroite, réglée à faible vitesse, est utilisée pour créer la macrotexture (**Fig. 16b**). Les surfaces sont ensuite lissées avec des polissoirs en caoutchouc pour composite (**Fig. 17**). Pour terminer, la digue en caoutchouc est



**Figure 16 (a-b) :** Création de la macrotexture et de la microtexture de surface





retirée et les relations occlusales sont vérifiées.

Le patient se montre très satisfait des résultats esthétiques (**Figs. 18-19**), notamment de la teinte claire et de la ligne du sourire en harmonie avec les traits de son visage.

Dans la poursuite de l'excellence esthétique dans le cadre d'une intervention minimalement invasive, les facettes en composite direct sont devenues une solution de choix pour les patients qui aspirent à une amélioration immédiate de leur sourire pour un prix raisonnable. Dans le cas de ce patient, les dents de petite taille et la minceur de la couche d'émail ont été les facteurs qui ont fortement orienté la planification du traitement. L'utilisation de résines composites de teinte très claire a permis une transformation complète du sourire en une seule visite. Cette technique a non seulement préservé la fine couche d'émail restante, mais a aussi rehaussé considérablement l'esthétique. Il n'a pas été nécessaire d'effectuer un éclaircissement dentaire classique avant la stratification. Certes, le patient souhaitait des dents plus claires, mais leur teinte initiale n'était pas excessivement foncée. Dans la mesure où la teinte définitive allait être obtenue avec le matériau composite lui-même, un éclaircissement préalable a été jugé inutile, voire redondant.

La stratification directe reste un outil précieux dans le répertoire de la dentisterie esthétique, surtout lorsqu'elle est personnalisée selon les besoins individuels et les caractéristiques anatomiques de chaque patient. La possibilité de façonner et de polir le matériau en une seule visite a permis de maîtriser précisément la forme, la teinte et la symétrie pour parvenir à un résultat très esthétique sans le besoin de faire appel à un laboratoire ou de fixer de nombreux rendez-vous.



**Figure 17 :** Polissage du composite



**Figure 18 :** Avant et après le traitement : vues intraorales de face



**Figure 19 :** Avant et après le traitement : vues extraorales latérales