

# La couronne unitaire

## Qu'est-ce qu'une couronne ?

La couronne est un « chapeau » de la forme d'une dent qui recouvre entièrement la dent cariée 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 originale.

## Pourquoi une couronne ?

- Pour recouvrir et soutenir une dent ayant une grosse obturation (plombage) lorsqu'il ne reste pas beaucoup de matière saine en place.
- Pour protéger une dent affaiblie, par exemple par la carie, contre les dangers de bris.
- Pour restaurer une dent déjà cassée ou une dent gravement usée.
- Pour recouvrir une dent mal formée ou sévèrement 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 radiculaire.

## Les étapes du traitement pour la fabrication d'une couronne

### Les examens préalables

Il faut retenir que pour aborder la restauration d'une dent vitale au moyen d'une couronne, il n'est pas possible d'appliquer une technique de restauration universelle. C'est d'abord l'observation clinique et l'examen radiologique qui amènent les éléments d'évaluation pour la préservation de la vitalité de la dent et pour la conservation des structures dentaires restantes. Cette même analyse permet d'estimer la quantité et la qualité de ce qui reste de la dent. C'est ainsi que des fêlures importantes de même qu'une décoloration doivent être prises en compte.

Il est aussi important de mentionner qu'une bonne évaluation des tissus mous environnant la dent doit être envisagée. Celle-ci aura pour objectif d'apprécier la position, l'aspect ainsi que le volume des tissus mous disponibles. 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 (Figures 1 et 2)

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

- entièrement de métal ;
- d'un alliage céramométallique ;
- de céramique entièrement.



Fig. 1



Fig. 2

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

Mais, malgré le fait que naturellement les dents destinées à recevoir une couronne ne sont pas obligées de subir l'étape du 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, ou s'il existe une grande inflammation, ou encore si la pulpe est endommagée. Si tel est le cas, le dentiste va devoir cimenter un pivot dans la racine de la dent afin d'y asseoir la couronne.

### La phase de temporisation (Figures 3 et 4)

Lors de la fabrication d'une couronne unitaire sur une dent vitale ou non, le traitement se déroule en une succession d'étapes toutes indispensables et dépendantes les unes des autres. La couronne temporaire s'inscrit dans cette succession et contribue au succès du traitement.

Les rôles dévolus à la couronne temporaire sont :

- 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 permettre de tester la fonction et l'esthétique.



Fig. 3



Fig. 4

Enfin, la couronne temporaire doit être cimentée efficacement pour éviter toute déconvenue 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 suivants.**

### 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 caries ou si la couronne manque d'adaptation, elle 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, l'esthétique demeure un véritable défi, parfois difficile à atteindre.

### Douleur postopératoire prolongée sur une dent vitale

Cette situation nécessite un traitement de canal.

## 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.

## Le succès et la survie à long terme en prothèse fixe

Il est difficile d'établir avec exactitude la longévité d'une couronne en matière de prothèses fixes. 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.

## Le consentement éclairé

Votre pronostic est : Bon  Moyen  Défavorable

Le consentement éclairé est le résultat d'une discussion entre le patient et le dentiste. Le présent document est remis à titre informatif et pourra être complété ou nuancé lors des échanges avec votre dentiste. Certains dentistes pourront donner des explications satisfaisantes sans remettre ce document au patient.

## Explications

---

---

## Le consentement éclairé quant à la fabrication d'une couronne

Je comprends et j'accepte ce qui suit. La nature du traitement envisagé m'a été expliquée par mon dentiste. Je comprends que même si le pronostic de départ est bon, des complications peuvent quand même survenir et que ces dernières peuvent entraîner la nécessité de modifier le cours du traitement, par exemple par l'obligation de faire un traitement de canal, de procéder à une chirurgie des tissus mous environnants, voire d'extraire la dent. Toutes ces modifications peuvent entraîner des frais supplémentaires.

Enfin, je comprends que ma collaboration au traitement est essentielle (présence et ponctualité aux rendez-vous, maintien d'une bonne hygiène buccale et contrôles périodiques) et que si ma collaboration est jugée insuffisante par le dentiste, mon traitement sera interrompu.

J'ai discuté de tout ce qui précède avec mon dentiste, il a répondu à toutes mes questions et je témoigne de mon consentement éclairé au traitement.

---

Signature du patient

Date

---

Signature du dentiste

Date