



Déroulé du séminaire Optimisation de la préparation prothétique périphérique et émergence tissulaire en dentisterie restauratrice 1 journée, 8heures

Résumés :

Le développement des techniques adhésives et des matériaux céramiques modernes a profondément modifié les approches prothétiques. Les préparations périphériques peuvent aujourd'hui être repensées dans une logique plus conservatrice, biomécaniquement stable et biologiquement respectueuse du parodonte.

Cette formation propose une actualisation des connaissances et des pratiques cliniques liées à la préparation prothétique périphérique : choix raisonné de la ligne de finition (supra, juxta ou sous-gingivale), gestion de l'émergence tissulaire et de l'espace biologique, temporisation et façonnage gingival, empreinte et intégration prothétique. L'objectif est de permettre au praticien de sécuriser et d'optimiser ses restaurations périphériques, en améliorant la qualité des soins et la longévité des restaurations tout en préservant les tissus dentaires et parodontaux.

Objectifs :

- Identifier les enjeux biomécaniques et biologiques des préparations périphériques.
- Choisir la ligne de finition adaptée à chaque situation clinique.
- Préserver les tissus dentaires et parodontaux tout en assurant l'étanchéité et la stabilité tissulaire.
- Maîtriser les étapes cliniques de la préparation, de la reconstitution du moignon à l'empreinte.
- Intégrer la gestion du profil d'émergence et de la temporisation dans la réussite prothétique.
- Comprendre les critères d'ajustage cervical et d'assemblage pour assurer la durabilité de la restauration.

Déroulé pédagogique :

8H45 accueil des participants

Objectif secondaire : Créer un cadre d'apprentissage structuré et recueillir les attentes initiales pour adapter la dynamique pédagogique.

Déroulé : Accueil et signature de présence. Présentation du formateur et des participants. Explication des objectifs globaux de la formation et de l'organisation de la journée. Distribution des supports pédagogiques.

9H à 9H15 Évaluation initiale des connaissances

Objectif secondaire : Évaluer le niveau de connaissance et les pratiques actuelles des participants en matière de préparation périphérique pour individualiser les apports.

Déroulé : QCM diagnostique en ligne ou papier. Analyse rapide des résultats en groupe pour identifier les points sensibles. Reformulation des objectifs pédagogiques en lien avec les besoins identifiés.

9H15 à 11H

Titre : Principes biomécaniques, biologiques et choix de la ligne de finition

Objectif secondaire : Comprendre les principes qui guident le choix de la ligne de finition et leurs implications mécaniques, biologiques et esthétiques.

Déroulé :

- Rappels fondamentaux (espace biologique, jonction amélo-cémentaire, ferrule cervicale, stabilité tissulaire). Analyse comparée des différents types de ligne de finition. Critères de choix selon la situation clinique (caries cervicales, perte d'attache, substrats non favorables au collage, contexte esthétique). Illustration par cas cliniques concrets. Discussion interactive sur les avantages/inconvénients des approches horizontales et verticales.

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, explication s'appuyant sur une palette représentative d'illustrations cliniques

11H 11H15 Pause

11H15 13H00

Titre : Étapes cliniques de la préparation périphérique conservatrice contemporaines

Objectif secondaire : Maîtriser les étapes opératoires clés pour réaliser une préparation périphérique tissulaire minimale, respectueuse du parodonte et adaptée aux matériaux modernes.

Déroulé pédagogique :

Reconstitution du moignon (adhésif vs ancrage). Préparation périphérique conservatrice : orientation de la fraise, respect des tissus mous. Gestion du sulcus et contrôle de l'humidité. Accès aux limites cervicales sans traumatisme parodontal. Choix du type d'empreinte et critères de qualité. Discussion : avantages cliniques et biologiques des profils d'émergence physiologiques.

Moyen pédagogique : Cours présentiel, vidéoprotection, explication s'appuyant sur une palette représentative d'illustrations cliniques

13H00 14H00 pause repas

14H 17H00

Titre : : Mise en œuvre clinique et gestion de l'émergence tissulaire

Objectif secondaire : Savoir créer et stabiliser un profil d'émergence favorable grâce à une temporisation raisonnée et une conception prothétique adaptée.

Déroulé

• PHASE 1

– Préparation clinique sur simulateur :

- Définition et repérage de la future limite cervicale.
- Débridement périphérique et mise en place d'un ruban intrasulculaire.
- Préparation périphérique conservatrice à la fraise en respectant le parodonte.
- Gestion des surfaces proximales et création du profil cervical.
- Contrôle de la continuité cervicale et de l'absence de surplomb.

• PHASE 2 – Réalisation du provisoire :

- Fabrication immédiate à partir d'une clé en silicone ou isomoulage.
- Ajustement et dégrossissage du provisoire.
- Polissage et mise en forme du profil d'émergence pour guider la cicatrisation gingivale.
- Scellement provisoire contrôlé pour éviter les surcontours.

• PHASE 3 – Assemblage et finition :

- Lecture de l'empreinte par le prothésiste (explication).
- Ajustage cervical et contrôle de l'adaptation prothétique sur simulateur.
- Vérification de l'étanchéité cervicale et de l'absence de contraintes sur les tissus mous.
- Assemblage final sur simulateur avec protocole d'essayage et scellement.

Moyen pédagogique : démonstration en direct, vidéoprojection, illustration associant des cas cliniques variés. Mise en pratique : Travaux Pratiques sur simulateurs. Debrief collectif et corrections individuelles sur la gestuelle opératoire.

17H 17H15 Pause

17H15 à 18H15

Titre : Astuces cliniques, Synthèse clinique et arbre décisionnel

Objectif secondaire : Savoir construire une stratégie clinique raisonnée et reproductible adaptée à chaque situation clinique.

Déroulé

Astuces d'isolation : quelle digue ? quelle technique ? quels crampons ? les ligatures, le téflon...

- Astuce de débridement : l'utilisation du « révélateur de carie »
- Choix de la reconstruction du moignon : Directe ? Indirecte ? ancrage ? pas d'ancrage ?
- Procédure adhésive : quel adhésif ? quel protocole ?
- Discussion sur les étapes de la préparation
- astuces provisoires : comment rebaser le bisigma.

Étude de cas interactifs. Élaboration collective d'un arbre décisionnel. Discussion autour des bénéfices cliniques observés et des limites potentielles. Consolidation des points clés.

Moyen pédagogique : vidéoprotection, illustration associant des cas cliniques, discussions avec l'intervenant/conférencier et synthèse de groupe autour d'une palette représentative d'illustrations cliniques

18H15 18H30 : FIN Questionnaire d'évaluation des connaissances, Questionnaire de satisfaction

Bibliographie :

1. Recommandations et consensus d'experts

- Gargiulo AW, Wentz FM, Orban B. Dimensions and relations of the dentogingival junction in humans. J Periodontol. 1961;32:261-267.
- Ingber JS, Rose LF, Coslet JG. The 'biologic width' — a concept in periodontics and restorative dentistry. Alpha Omegan. 1977;70:62-65.
- Maynard JG, Wilson RD. Physiologic dimensions of the periodontium significant to the restorative dentist. J Periodontol. 1979;50:170-174.
- Nugala B. Biologic width and its importance in periodontal and restorative dentistry. J Conserv Dent. 2012;15(1):12-17.
- Cardoso JA, Venuti P, Almeida PJ, Costa R, Lapa HC, Afonso L. Clinical guidelines for posterior restorations based on Coverage, Adhesion, Resistance, Esthetics, and Subgingival management (CARES concept). Int J Esthet Dent. 2023;18(3):244-265.
- Cardoso JA, Venuti P, Almeida PJ, Costa R, Lapa HC, Afonso L. CARES concept: Part II - full-contour resistive crowns with vertical preparation. Int J Esthet Dent. 2023;18(4):346-365.
- Naumann M, Schmitter M, Frankenberger R, Krastl G. Ferrule Comes First. Post Is Second! A systematic review. J Endod. 2018;44(2):212-219.

2. Articles bibliographiques de référence

- Loi I, Di Felice A. Biologically oriented preparation technique (BOPT): a new approach for prosthetic restoration of periodontically healthy teeth. Eur J Esthet Dent. 2013;8(1):10-23.
- Magallanes Ramos R, Clark D, Mazza M, Venuti P, Maiolino M, Kopanja S, Cirimpei V, Tawfik AA, Bordonali D, Acatrinei B, Sutradhar JC, Czerwinski M, Sienkiewicz A, Khademi J. The shoulderless approach: a new rationale in prosthetic dentistry. Tomorrow Tooth J. 2017;1:1-29.
- Serra-Pastor B, Loi I, Fons-Font A, Solá-Ruiz MF, Agustín-Panadero R. Periodontal and prosthetic outcomes on teeth prepared with biologically oriented preparation technique: a 4-year follow-up prospective clinical study. J Prosthodont Res. 2019;63(4):415-420.
- Scutellà F, Weinstein T, Zucchelli G, Testori T, Del Fabbro M. A retrospective periodontal assessment of 137 teeth after featheredge preparation and gingivectomy. Int J Periodontics Restorative Dent. 2017;37:791-800.
- Comlekoglu M, Dundar M, Ozcan M, Gungor M, Gokce B, Artunc C. Influence of cervical finish line type on the marginal adaptation of zirconia ceramic crowns. Oper Dent. 2009;34(5):586-592.
- Yu H, et al. Minimal invasive microscopic tooth preparation in esthetic dentistry. npj Regenerative Dentistry. 2019.
- Łabno P, et al. Comparison of horizontal vs vertical methods of tooth preparation. J Pre-Clin Clin Res. 2020.

3. Publications complémentaires et expertises cliniques

- Gerdolle D, Martin G. Préparation verticale pour couronnes et faux-moignons en composite fibré sans tenon : les 10 points clés. Biomateriaux Cliniques. 2023;(1):72-86.
- Castelo-Baz P, Freire-Álvarez M, Pereira-Lorés P, Álvarez-Nóvoa P, Dablanca-Blanco A, Miguéns-Vila R, Martín-Biedma B. Vertical preparation: a new technique for analogical and digital workflow. Clin Cosmet Investig Dent. 2023.

- Bonfanti-Gris M, et al. Vertical Versus Horizontal Finishing Lines for Dental Restorations. J Esthet Restor Dent. 2024.
- Ashour AM, et al. The effect of two preparation designs on the fracture resistance of crowns: feather-edge vs other preparations. BMC Oral Health. 2024.
- Hakobyan A, Papayan L, Harutyunyan M. Vertical preparation of teeth in periodontal diseases. Bull Stomatol Maxillofac Surg. 2025;21(4):370-376.
- Noè G. Periodontal Dominance in Prosthetic Crown Preparation. Prosthesis. 2023;5(2):358-367.
- Di Felice A, Loi I. BOPT technique for implants. Revues techniques.
- Revue 2025. Vertical preparation in periodontal diseases — recommandations et cas cliniques. Stomatology MF&S Journal. 2025.

OPTIMISATION DE LA PRÉPARATION PROTHÉTIQUE PÉRIPHÉRIQUE ET ÉMERGENCE TISSULAIRE EN DENTISTERIE RESTAURATRICE

Résumé

La « mise de dépouille » est la forme de préparation la plus simple et la moins mutilante qui soit. Le développement de la zircone comme matériau prothétique a permis l'utilisation de cette préparation en secteur esthétique. On parle aujourd'hui de préparations verticales (B.O.P.T, Vertiprep). Elles peuvent se réaliser selon deux concepts (« edgeless » et « shoulderless ») qui offrent de nombreux avantages esthétiques, biologiques, mécaniques et ergonomiques. La qualité de la réponse parodontale et la conservation maximale des tissus dentaires cervicaux ont sont par exemple les deux principaux.

Séduisantes, les Vertipreps viendront toutefois bousculer nos certitudes prothétiques et nous amèneront à repenser l'ensemble des étapes cliniques (reconstitution», préparation, temporisation, empreinte et essayage) mais aussi celles du laboratoire.

N'hésiter plus, venez maitriser toutes les clefs des vertipreps pour changez vos paradigmes prophétiques et penser vertical!

Informations générales



Dentiste: 550 euros
Assistantes: 240 euros



Présentiel



1 journées
8 heures



FIFPL, Actalians

Objectifs



- Savoir identifier les avantages biomécaniques, biologiques, esthétiques et ergonomiques des préparations verticales.
- Savoir poser les indications des différentes préparations verticales (« edgeless » et « shoulderless »)
- Maitriser les étapes cliniques de réalisation

Modalité d'évaluation



- Analyse des pré-requis
- Évaluation des connaissances en amont et aval de la formation

Taux de satisfaction



Formation jamais réalisé au sein de StuDent Formation

Modalité d'accès



Pré-requis et publique concerné

Être diplômé en chirurgie dentaire ou assistante dentaire



Modalité et délai d'accès

L'inscription est considérée définitive après validation des pré-requis, de la signature de la convention et règlement des droits d'inscription. Sous réserve de places disponibles

Accessibilité

Chaque situation est étudiée au cas par cas afin de mettre en place les dispositions nécessaires. Nous laissons la possibilité à chaque stagiaire de nous faire part de leur(s) besoin(s) spécifiques avant l'inscription en formation. Contactez nous afin d'étudier les possibilité de compensation.



Moyens pédagogiques



- Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation
- Modalités d'évaluation initiale : questionnaire d'évaluation
- Pédagogie ludique basée sur de la réflexion collective, des ateliers et des apports du formateur
- Les participants auront accès à un support de formation
- Évaluation finale sous forme de test d'évaluation des acquis