

Des facettes ? Classez d'abord la substance, les alternatives et les risques.

Cette page ne constitue pas une recommandation de traitement ni un substitut au diagnostic. Il permet de trier une offre, une consultation ou une promesse de relooking de sourire pour ne pas négliger les questions cruciales.

DDJ sépare les demandes, les conseils, la situation d'étude et la navigation des prestataires. Le site reste un contrôle de décision : aucune garantie, aucune recommandation cachée pour un traitement spécifique et aucun raccourci autour d'un diagnostic personnel.

À quoi servent réellement les facettes

Une bonne consultation ne répond pas seulement à quoi devrait ressembler un sourire. Il clarifie quelle est la situation initiale, quelles alternatives ont été sérieusement examinées et quels soins de suivi sont planifiés de manière réaliste.

IMAGE SOUHAITÉE

Qu'est-ce qui devrait changer exactement ?

La couleur, la forme, la longueur, les interstices, les bords, les anciens remplissages ou une combinaison de ceux-ci mènent à des chemins différents. Un forfait sourire en général n'est pas encore un plan.

SUBSTANCE

Qu'arrive-t-il à une structure dentaire saine ?

Avant de prendre une décision, il convient de déterminer clairement si et où une préparation doit être effectuée, quelles dents sont concernées et lesquelles devront être réparées ou remplacées ultérieurement.

ALTERNATIVES

Quelle option moins invasive a été explorée ?

Le blanchiment, le collage de composites, la correction des petits bords, les aligneurs, le prétraitement parodontal ou encore l'attente peuvent faire partie de la classification selon la situation initiale.

Questions pour la consultation

Ne prenez pas ces points comme de la méfiance, mais comme une structure. Une bonne pratique peut répondre calmement à la plupart de ces questions ou expliquer pourquoi elle priorise différemment dans un cas spécifique.

01 Situation initiale et diagnostic

- Quelles conclusions plaident en faveur des facettes et lesquelles contre elles ?
- Les caries dentaires, les anciennes obturations, les fissures, les abrasions, les gencives ou les morsures ont-elles été éliminées au préalable ?
- Quelles photos, scans, radiographies ou modèles sont utilisés pour la planification ?
- Quelles dents font réellement partie du plan et lesquelles restent intactes ?

02 Alternatives et commande

- La décoloration a-t-elle été considérée comme une première étape si la couleur est la principale préoccupation ?
- Les petits problèmes de forme ou de bords peuvent-ils être résolus avec le collage composite ?
- Existe-t-il un prétraitement orthodontique ou parodontal qui rend le résultat plus prévisible ?
- Que se passe-t-il si je teste d'abord une option plus petite et réversible ?

03 Fond, matériel et provisoire

- Où exactement la structure dentaire doit-elle être réduite et pourquoi ?
- Comment expliquer si la surface de liaison reste majoritairement dans l'émail ou devient critique ?
- Quel matériel est prévu et quelles restrictions a-t-il pour ma situation ?
- À quoi ressemble la phase provisoire et à quoi ne faut-il pas s'attendre pendant cette période ?

04 Fonctionnement, réparation et entretien

- Comment l'occlusion, le grincement, le serrement ou le guidage antérieur sont-ils évalués avant le traitement ?
- Quelle serait une méthode de réparation réaliste pour un problème de puce, de bord ou une solution ?
- Quels contrôles sont prévus et comment puis-je détecter un problème à temps ?
- Quelles mesures de soins et de protection sont incluses dans le plan sans en faire une promesse de garantie ?

05 Coût, calendrier et consentement

- L'estimation est-elle séparée en diagnostics, wax-up/maquette, laboratoire, traitement et contrôles ?
- Quelles séries de modifications sont incluses et quand des coûts supplémentaires surviennent-ils ?
- Quels risques y a-t-il dans les informations écrites, pas seulement dans les conversations ?
- Ai-je suffisamment de temps entre le plan, la maquette, les coûts et la décision ?

À quoi se résume une bonne réponse

La question n'est pas de savoir si une pratique utilise un certain mot magique. Ce qui est crucial est de savoir si elle peut expliquer la chaîne biologique et technique. Ces critères sont les points que DDJ attend également des cabinets comme de la communication patient basée sur les études.

Ce que montrent les études sur la durée de vie

- Dans les revues systématiques, les facettes en céramique atteignent souvent des valeurs élevées sur 5 à 10 ans. Une revue a rapporté un taux de survie à 10 ans de 95,5 %.
- Les analyses séparées par matériaux montrent environ 92,4 à 95,7 % sur 5 ans. Depuis 10 ans, la fourchette est plus large : de l'ordre de 64 à 95 %, selon le matériau, l'étude et la définition de la défaillance.
- C'est pourquoi la bonne question n'est pas « Combien de temps les facettes sont-elles garanties ? », mais plutôt : mon cas est-il plus proche du cas favorable de l'émail ou d'un cas de dentine, composite, fonctionnel ou léger techniquement plus difficile ?

SUBSTANCE

L'émail est la base adhésive la plus importante

Une réponse forte explique si les bords des facettes et la surface de liaison principale restent majoritairement dans l'émail. L'émail est le substrat le moins cher pour les facettes. S'il s'agit d'un grand nombre de dentines ou d'obturations composites anciennes, le cabinet ne doit pas minimiser ce phénomène, mais plutôt en parler comme d'un risque à part entière.

Lifespan: Des études ont montré que lorsque les facettes en céramique sont liées à l'émail, la survie et le succès étaient d'environ 99 % sur les périodes évaluées. Avec une forte exposition de la dentine, les valeurs étaient plus faibles, autour de 91 % de survie et 74 % de réussite. Avec les obturations composites existantes, environ 94 % de survie mais seulement environ 70 % de succès ont été rapportés.

Bonne question : la surface de liaison reste-t-elle principalement dans l'émail, ou la dentine ou l'ancienne obturation fait-elle partie du collage ?

DENTINE

Si la dentine est exposée, elle nécessite son propre protocole

La dentine n'est pas seulement « aussi une dent ». Si cela ne peut être évité, le cabinet doit expliquer comment il protégera la zone, la scellera et la préparera à nouveau plus tard. La littérature spécialisée décrit, entre autres, le scellement immédiat de la dentine. Ce n'est pas une astuce garantie, mais cela indique que la dentine ne doit pas être traitée comme l'émail.

Lifespan: Des études ont montré que dans une cohorte de 11 ans avec plus de 50 % de dentine exposée, le taux de survie avec scellement immédiat de la dentine était de 96,4 % et sans ce scellement était de 81,8 %. Cela ne signifie pas que l'IDS résout tout, mais il facilite clairement la planification des cas dentinaires.

Bonne question : qu'arrive-t-il à la dentine exposée entre la préparation, la mise en place provisoire et la mise en place définitive ?

COLLAGE

Plus de mesures ne sont souvent pas un luxe, mais plutôt un contrôle

Lorsqu'il s'agit de facettes, c'est l'interface entre la dent, le ciment et la céramique qui compte. Un cabinet doit pouvoir expliquer s'il utilise uniquement un produit universel ou si le mordantage, le primaire, le collage et le silane sont volontairement séparés. Un système multi-bouteilles n'est pas automatiquement meilleur, mais il montre que les différentes surfaces ne sont pas traitées de la même manière dans tous les domaines.

Lifespan: Des études ont montré que les grandes différences de durée de vie ne sont pas causées par une seule bouteille magique, mais par le substrat. Les cas d'émail étaient d'environ 99 %, les cas graves de dentine ou de composite étaient significativement inférieurs. C'est pourquoi un système de collage clairement expliqué constitue avant tout une protection contre un traitement incorrect de différentes surfaces de la même manière.

Bonne enquête : quelles sont les étapes à suivre pour l'émail, la dentine et la céramique séparément ?

CÉRAMIQUE

La vitrocéramique nécessite un traitement de surface adapté

Pour les vitrocéramiques, une technologie de gravure acide et une silanisation adaptées au matériau font partie de la logique de collage. Il n'est pas important que les patients apprennent la chimie par cœur. Il est important que le cabinet puisse expliquer comment la céramique est préparée avant l'insertion et comment elle est protégée de la contamination.

Lifespan: Les études n'ont pas fourni de pourcentage simple sur dix ans uniquement pour « silane oui ou non ». Mais ils le prouvent : avec les vitrocéramiques, le traitement de surface approprié fait partie de la logique de collage. Par exemple, les protocoles d'étude décrivent 5 % d'acide fluorhydrique pendant 20 secondes plus du silane pendant 1 minute, toujours en fonction du matériau et du fabricant.

Bonne question : Comment l'intérieur de la facette est-il préparé avant d'être collé ?

CIMENT

Le ciment de scellement n'est pas sans importance

Un ciment résine conventionnel photopolymérisable est souvent considéré comme une stratégie évidente pour les facettes en céramique fines et translucides. Les systèmes autocollants ne constituent pas automatiquement une solution plus simple et équivalente. Le double durcissement ne signifie pas non plus automatiquement plus sûr, car l'épaisseur de la céramique, la couleur, la transmission de la lumière et la chimie du ciment doivent correspondre.

Lifespan: Des études ont montré que : les résines-ciments photopolymérisables s'adaptent principalement à une fenêtre en vitrocéramique fine et non opaque ; Pour les facettes, les avis mentionnent souvent moins de 1,5 mm. Dans une étude en laboratoire, les systèmes auto-adhésifs ont démontré davantage de fuites sur les bords qu'un protocole de gravure-lavage. Il ne s'agit pas d'une recommandation de marque, mais d'un avertissement contre les abréviations.

Bonne question : Pourquoi ce ciment correspond-il exactement à mon matériau, à l'épaisseur de ma facette et à la couleur de mes dents ?

MATÉRIEL

Le matériau de la facette modifie le risque

Les céramiques feldspathiques, les céramiques renforcées à la leucite, le disilicate de lithium et les stratifiés composites ne sont pas le même produit avec un nom différent. Ils diffèrent en termes de surface, de réparabilité, de vieillissement, de comportement à la rupture et de réintervention. De bons conseils séparent clairement les facettes en céramique des solutions composites au lieu de tout regrouper sous le nom de « facettes ».

Lifespan: Des études ont montré que les valeurs sur 5 ans pour les facettes en céramique sont d'environ 92,4 à 95,7 %. Sur 10 ans, la fourchette est plus large, de l'ordre de 64 à 95 %, selon le matériau et la définition de la rupture. Par conséquent, un cabinet ne doit pas simplement dire « céramique », mais expliquer le matériau, l'épaisseur, le risque de casse et le chemin de réparation.

Bonne question : quel matériel est prévu et qu'est-ce qui s'y oppose dans mon cas ?

LUMIÈRE

Le durcissement dépend de l'épaisseur, de la couleur et de la lampe

Le ciment doit durcir suffisamment sous la céramique. Les secondes générales ne suffisent pas pour cela. L'épaisseur de la céramique, la translucidité, le type de ciment, la puissance de la lampe, le guide de lumière propre et le guidage de lumière stable vont de pair. Pour les facettes plus épaisses, opaques ou plus foncées, la stratégie d'exposition doit être activement envisagée.

Lifespan: Des études ont montré qu'avec une céramique de 0,5 à 1,0 mm, les valeurs de laboratoire pour un ciment de facette photopolymérisable étaient proches du contrôle ; au-delà de 1,5 mm, cela devient plus critique selon le matériau. Dans d'autres tests, un ciment à double prise est resté nettement plus faible à 1,2 mm. Pour les patients, cela signifie : l'épaisseur et la lumière ne sont pas des détails.

Bonne demande : la photopolymérisation est-elle personnalisée en fonction du matériau, de l'épaisseur et du ciment ?

CONCEPTION

La conception des préparations n'est pas qu'une question de style

Les réglages sans préparation, avec fenêtre, joint bout à bout ou incisif ne constituent pas un classement. La décision dépend de l'émail restant, du tranchant, de la modification de longueur souhaitée, du risque de fracture, de la morsure et de l'épaisseur de matériau prévue. Si une avancée est saisie, le cabinet doit expliquer pourquoi cela est nécessaire dans ce cas particulier.

Lifespan: Des études ont montré que lors d'une évaluation, les facettes sans pose incisale avaient un taux de survie estimé à environ 91 %, avec une pose incisale à environ 88 %. Il ne s'agit pas d'une règle de « ne jamais saisir », mais d'une remarque : chaque douille supplémentaire nécessite une justification concernant le tranchant, la longueur, la charge ou le matériau.

Bonne question : pourquoi choisissez-vous cette conception de préparation et non l'alternative la plus respectueuse des substances ?

SÉQUENCE

La durabilité de la facette est une chaîne de processus

Le résultat ne dépend pas d'un seul produit. Indication, maquette, préparation qui protège le fond, isolement à sec, essai, surfaces céramiques et dentaires, choix du ciment, insertion contrôlée, élimination des excédents, lumière, contrôle de l'occlusion et rappel forment une chaîne. Les points faibles de cette chaîne doivent être identifiés.

Lifespan: Des études ont montré : les valeurs élevées de 5 à 10 ans ne s'appliquent pas à « n'importe quelle » facette, mais à des cas avec des indications, un choix de matériau, un collage et des contrôles de suivi appropriés. Si plusieurs maillons de la chaîne sont défavorables, la pratique devrait définir les attentes de manière plus étroite.

Bonne question : Quelles étapes sont pour moi les points critiques et comment les contrôlez-vous ?

FONCTION

Le broyage, la morsure et le suivi font partie de la décision

Fracture, décollement, problèmes marginaux et réparations sont des événements différents. Toute personne qui grince, se serre fortement ou qui présente un alignement défavorable des dents de devant a besoin d'informations sur les risques différentes de celles d'une personne ayant une fonction silencieuse. Une attelle, une surveillance plus étroite ou une autre voie de traitement peuvent faire partie de la planification.

Lifespan: Des études ont montré que lorsque les échecs sont considérés séparément, les valeurs isolées sur 10 ans pour les fractures, les décollements, les caries secondaires et les problèmes endodontiques dans une étude varient de 96,3 à 99,3 %. Néanmoins, les fractures et les séparations sont cliniquement importantes car elles sont souvent détectées tôt et dépendent fortement de la charge, de l'occlusion et de l'adhérence.

Bonne question : en quoi le fait de mordre, de grincer ou de serrer change-t-il mon plan et mes soins ultérieurs ?

Si tu n'as qu'une minute

Signal vert pour une deuxième conversation

La pratique explique séparément la situation initiale, les alternatives, les questions de fond, le protocole de collage, la fonction, la réparation et les coûts. Vous ne vous sentez pas sous pression.

Pause au lieu d'un engagement rapide

L'objectif est clair, mais le diagnostic, la préparation, les matériaux, l'éclairage, le suivi ou les coûts restent flous. Alors cela vaut la peine de poser une question calme.

Obtenez un deuxième avis

Il y a un langage de garantie, une forte urgence, peu de diagnostics, aucune alternative ou un forfait qui ressemble plus à des ventes qu'à une planification.

Panneaux d'avertissement dans les conseils

- Les images avant et après remplacent les diagnostics.
- La durabilité est garantie sans discuter de votre propre situation initiale.
- Il n'y a qu'une seule option et il n'y a pratiquement aucune possibilité d'alternative.

Ce que DDJ rend visible

- Les facettes ne sont pas considérées indépendamment du blanchiment, du collage, des aligneurs, de la fonction et du suivi.
- Une image esthétique de la cible est importante, mais ne remplace pas les problèmes de découverte, de fond et de réparation.
- Les informations sur les fournisseurs restent commercialement distinctes des décisions

- Le plan commence par le prix ou la remise, et non par les résultats.
 - Les solutions temporaires, les réparations et le suivi ne sont mentionnés que sur demande.
 - Le collage, le ciment, les surfaces céramiques et la photopolymérisation sont considérés comme « standards » sans expliquer leur propre matériau.
 - Vous devez décider avant de comprendre le plan.
- relatives aux études et aux articles.