

## Cavités adjacentes de classe II sur les 1re et 2e molaires

Procédure/étude réalisée par le  
Dr David Gerdolle, Montreux - Suisse

QuickmatFIT  
myRing Forte  
myWedges



Le Dr Gerdolle est diplômé de la faculté de chirurgie dentaire de Nancy en 1993. Depuis 1995, il a obtenu plusieurs diplômes d'études supérieures en prosthodontie, en biologie buccale, en implantologie, en médecine légale et en odontologie légale.

De 1996 à 2005, il est chargé de cours à l'École dentaire de Nancy et il est toujours très actif en tant que responsable de la formation postuniversitaire en dentisterie adhésive et biomimétique à l'université de Paris, ainsi qu'en tant qu'instructeur certifié de l'Académie de dentisterie biomimétique.

Le Dr Gerdolle exerce en cabinet libéral en Suisse depuis 2005 et sa pratique est dédiée à la dentisterie conservatrice et minimalement invasive.

En plus de son travail académique et pratique, le Dr Gerdolle est l'auteur de 60 publications scientifiques nationales et internationales et de plus de 250 conférences dans des séminaires, des congrès et des cours pratiques dans le domaine de la dentisterie restauratrice.

## Étude de cas

Une patiente âgée de 28 ans, sans pathologie générale, présentait une lésion carieuse affectant les molaires 46D et 47M.

Le cas suivant montre la restauration composite directe de la lésion à l'aide des matrices sectionnelles anatomiques Polydentia QuickmatFIT utilisées en combinaison avec myRing Forte et les coins en plastique en forme de V myWedge.



01

Radiographie préopératoire montrant une lésion carieuse affectant les molaires 46D et 47M.



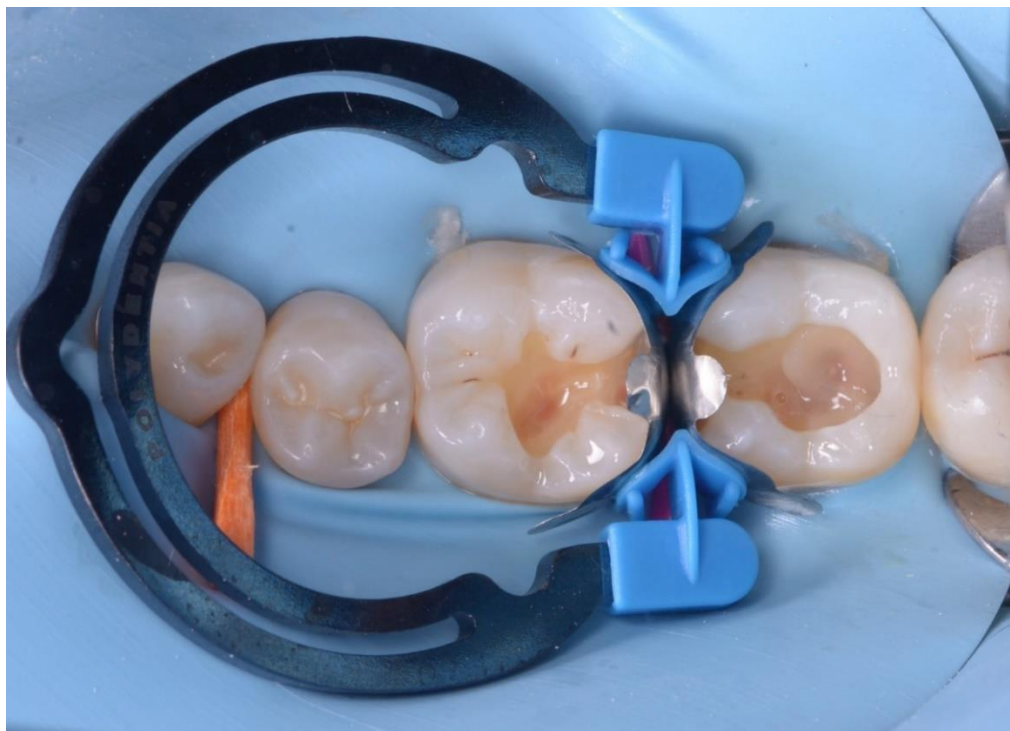
02

Vue préopératoire du quadrant 4 sous isolation ; un précoudage a été effectué à l'aide d'un coin en bois pour faciliter le positionnement des matrices sectionnelles.



03

Les cavités après l'élimination des caries, le nettoyage et la désinfection.



04

Matriçage : deux matrices molaires QuickmatFIT ont été placées sur la 46D et la 47M pour sceller les cavités. Pour une séparation efficace des dents, myRing Forte a été placé avant de procéder aux restaurations des parois proximales. Le contour anatomique des matrices QuickmatFIT présente deux avantages principaux pour le dentiste : une plus grande rigidité de la matrice elle-même, ce qui facilite son positionnement, et une meilleure adaptation à la morphologie de la dent, ce qui réduit les besoins de finition de l'obturation en composite.



05

La surface distale de la molaire 46 ayant d'abord été restaurée, l'anneau myRing Forte et la matrice QuickmatFIT ont ensuite été retirés.



06

L'anneau myRing Forte a ensuite été repositionné pour la restauration de la paroi mésiale de la molaire 47.





07

La situation clinique après la restauration des parois proximales.



08

Modélisation des surfaces occlusales ; une petite quantité de pigments bruns a été utilisée pour reproduire la teinte.



09

Vue latérale de la situation clinique avant la finition et le polissage montrant la reconstruction précise de la morphologie assurée par les matrices QuickmatFIT.



10

Vue postopératoire de la restauration après finition et polissage et contrôle occlusal.



## Conclusion

Les matrices sectionnelles QuickmatFIT de Polydentia combinent un alliage à haute rigidité avec un profil tridimensionnel unique, apportant une solution facile à un certain nombre de situations cliniques difficiles.

En combinaison avec myRing Forte, le résultat est une reconstruction précise et naturelle de la morphologie qui permet de gagner du temps pour les étapes de finition.