

LA COURONNE RICHMOND

Définition :

C'est une couronne à substitution, c'est-à-dire elle remplace entièrement la partie coronaire d'une dent généralement très délabrée en prenant appuis principalement sur un tenon radulaire. (la chape et le tenon constituent l'infrastructure de la Richmond), sur cette infrastructure on construit la couronne qui comprend un support métallique et un revêtement esthétique : supra structure.

Indications :

- dent antérieure ou une prémolaire.
- fracture coronaire importante.
- délabrement de la couronne par la carie.
- malposition importante d'une dent devant servir de pilier à un bridge.
- dystrophie très avancée au sein d'une occlusion serrée (impossibilité de réaliser une couronne à recouvrement total).
- changement de teinte après dévitalisation ou mortification de la dent.

Contre indications :

- fracture radulaire.
- rhizalyse.
- lésion apicale et péri apicale non stabilisée.
- perforation radulaire.
- mobilité importante.

Examen clinique et radiologique :

- l'examen clinique systématique et minutieux permet d'apprécier la position de la dent sur l'arcade, sa morphologie, son épaisseur dans le sens VL, ses rapports proximaux et son articulé.
- l'examen du parodonte superficiel : noter la coloration de la gencive, le degré de rétraction gingivale, la présence ou non d'une gingivite marginale, l'exploration du sulcus gingival.
- l'examen radiologique : une radio rétro alvéolaire est obligatoire, elle nous renseigne sur l'intégrité de la région péri apicale, la qualité de l'obturation canalaire, la forme et diamètre de la racine, l'atrophie alvéolaire, la réaction cémentaire ou rhizalyse.

Protocole opératoire:

Instrumentation : turbine, fraise diamantée, disque.

1^{ère} phase :

C'est la réduction de la hauteur coronaire lorsque la dent est intacte, on réduit cette hauteur jusqu'à 1 ou 2 mm au-dessus du rebord gingival à partir du bord libre, ceci à l'aide d'une fraise diamantée cylindrique.

2^{ème} phase :

C'est la préparation du plateau cervical avec une pointe diamantée, on réduit le plateau de telle sorte que celui-ci doit être perpendiculaire à l'axe de la dent.

3^{ème} phase :

Préparation de la face palatine, elle consiste à mettre de dépouille cette face, elle se fera à l'aide d'une pointe diamantée orientée parallèlement à l'axe du canal.

4^{ème} phase :

Préparation de la face vestibulaire, en partant de la ligne mésio-distale passant par le centre du canal radiculaire, on prépare la partie vestibulaire en bec de flûte vers le rebord gingival jusqu'au niveau sous gingival.

5^{ème} phase :

C'est le polissage de la préparation.

Alésage du canal ou préparation du logent canalaire :

L'élargissement du canal se fait comme en OCE, il faut désobturer les 2/3 de la racine et en largeur 1/3 du diamètre de la racine.

Préparation de l'avant trou :

Lorsque l'alésage canalaire est terminé, on pratique un moyen de rétention secondaire en élargissant l'entrée canalaire en entonnoir à l'aide d'une fraise fissure.

Ou bien on peut créer une encoche en V sur la paroi vestibulaire afin de stabiliser le tenon radiculaire.

Remarque :

Une fois la Richmond est au labo pour la confection de la partie cosmétique, on doit réaliser une coiffe provisoire (une dent en polycarbonates) qui doit supporter un tenon préfabriqué à dimensions bien choisies, il sera scellé à l'aide d'un ciment provisoire, cette couronne provisoire est appelée couronne « DAVIS ».