



# Les Verti' Prep' : Une approche tissulaire guidée

SAYSSET Florian<sup>1</sup>; LEVRIER Mathilde<sup>1</sup>; MASSÉ Léa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>CCU-AH – UFR d'Odontologie, Université de Bordeaux, <sup>2</sup>MCU – UFR d'Odontologie, Université de Bordeaux



## DÉFINITION (1,2,4) :

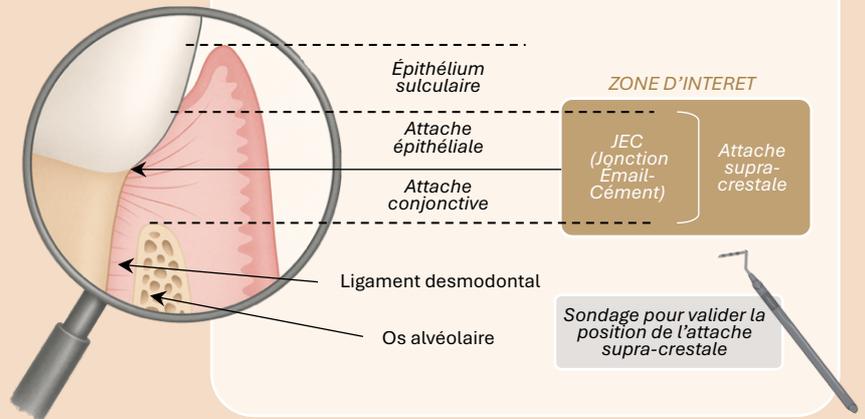
**BOPT = Biologically Oriented Preparation Technique**

Élimination de la jonction émail-cément (JEC) pour recréer un profil d'émergence biomimétique, initié à 0,5-0,8mm apicalement à la JEC.

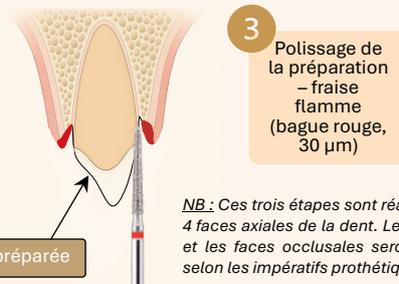
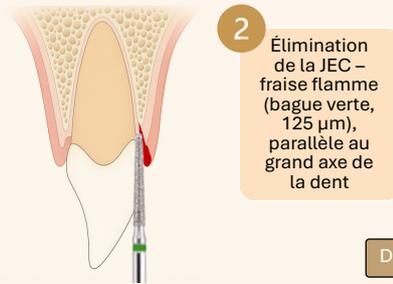
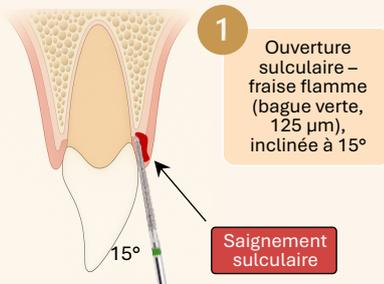
## INDICATIONS (1,2,4) :

- Parodonte sain
- Secteurs antérieurs et postérieurs
- Phénotype gingival épais
- Reprise d'une préparation existante
- Optimisation d'un profil d'émergence existant
- Fermeture de triangles noirs interdentaires

## LA ZONE CLÉ (1,2) :

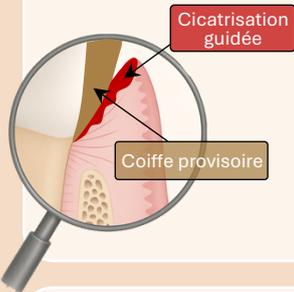


## PRÉPARATION (1,2,4) :



**NB:** Ces trois étapes sont réalisées sur les 4 faces axiales de la dent. Les bords libres et les faces occlusales seront retouchés selon les impératifs prothétiques.

## COURONNE PROVISOIRE (1,2,4) :



1. Clé en silicone pré-opératoire
2. Couronne provisoire issue de l'isomoulage (résine Bis-Acrylique)
3. Rebasage et modelage du profil d'émergence (composite fluide)
4. Polissage précis des marges
5. Scellement provisoire
6. Contrôle de l'occlusion et points de contact

**Temporisation 1 à 2 mois**

Le caillot sanguin est stabilisé par la coiffe transitoire. Elle guide la cicatrisation gingivale et initie un nouveau profil d'émergence

## EMPREINTE (1,2,4) :

1. Dépose de la couronne provisoire
2. Retrait des résidus de ciments présents sur la dent préparée
3. Technique d'accès au sulcus
4. Empreinte : numérique ou physico-chimique (1 temps 2 matériaux)

## LABORATOIRE (1,3,4) :

C'est le prothésiste qui définit la limite



- Bleu :** limite du bord gingival avant détourage
- Vert :** « ligne d'arrivée » du prothésiste
- Rouge :** limite la plus apicale

« Zone de finition » située entre les traits bleu et rouge



## MATÉRIAU (1,3) :

**ZIRCONÉ**

- Épaisseurs de matériau aux limites très fine
- Excellentes propriétés mécaniques à très faible épaisseur
- Ne doit pas être maquillée dans la partie intra-sulculaire
- Biocompatibilité parodontale
- Stratifiable en zone esthétique

## AVANTAGES CLINIQUES (1,2,3,4) :

- Moduler le profil d'émergence pour une anatomie gingivale idéale
- Préservation tissulaire > aux méthodes horizontales
- Limites de préparation invisibles

## AVANTAGES BIOLOGIQUES (1,3) :

- Augmentation de l'épaisseur gingivale (+33%)
- Augmentation de la stabilité gingivale marginale (+98%)
- Esthétique

## INCONVÉNIENTS (1,3) :

- Communication technique avec le laboratoire
- Temporisation longue (1-2 mois)
- Travail du profil d'émergence de la couronne provisoire minutieux
- Risque de récession gingivale sur phénotype fin
- Données scientifiques encore limitées

Fiche TP



SCAN ME

(1) Gerdolle D, et al. Préparations verticales en dentisterie restauratrice : considérations biologiques et cliniques. *Biomatériaux Cliniques*. 2023;1:72-86.

(2) Loi I, Di Felice A. A new approach to tooth preparation: the biologically oriented preparation technique (BOPT). *Eur J Esthet Dent*. 2013;13(1):79-88.

(3) Serra-Pastor B, Fons-Font A, Agustín-Panadero R, Solá-Ruiz MF. Prosthetic outcomes of biologically oriented preparation technique: a systematic review. *J Prosthodont Res*. 2019;63(3):277-83.

(4) Seratti CM, Mura E, Putignano A. La technique B.O.P.T. appliquée à la dent naturelle. *Quintessence Dent Pract*. 2019;13(1):89-95.