

Prothèse fixée d'attente : connaissances, attitudes et pratique des chirurgiens-dentistes de Dakar



THIOUNE N, SOW MM, CISSE B, DABO PS, MBODJ EB

Institut d'Odontologie et de Stomatologie IOS - Faculté de Médecine, Pharmacie et d'Odonto-stomatologie
Université Cheikh Anta Diop de Dakar UCAD / Sénégal



INTRODUCTION

La prothèse fixée d'attente (PFA) est une réhabilitation incontournable et joue les rôles pronostique et thérapeutique dans la réhabilitation prothétique fixée.

OBJECTIF

Evaluer les connaissances, les attitudes et la pratique des chirurgiens-dentistes (CD) de Dakar face à la conception et à la réalisation des prothèses fixées d'attente

MATERIELS ET METHODE

L'étude descriptive transversale, utilisant un questionnaire, portait sur 120 CD de la région de Dakar, sélectionnés selon un échantillonnage stratifié.

RESULTATS

La quasi-totalité des CD soit 99,1% réalisait des PFA lors des réhabilitations prothétiques. Trois CD sur quatre soit 75,9% utilisaient la technique indirecte. La méthode directe la plus employée était l'isomoulage (68,3%). L'utilisation du numérique en PFA était faible (3,2%).

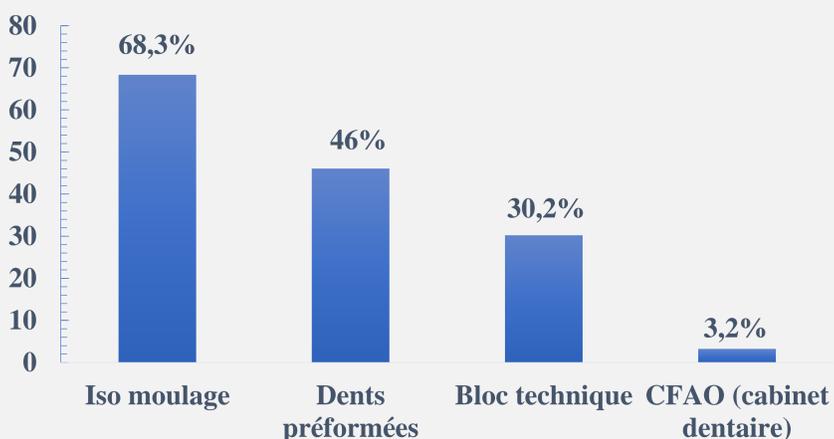


Figure 1 : Répartition de la population d'étude selon les méthodes de réalisation directes

Plus de la moitié des CD interrogés soit 65,7% jugeaient les étapes d'ajustage, de rebasage et d'adaptation cervicale comme les plus difficiles.

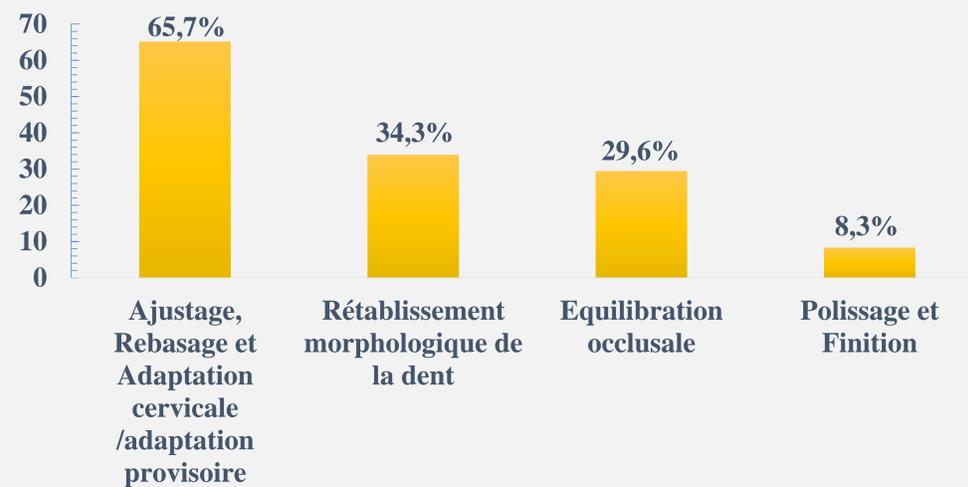


Figure 2 : Répartition de la population d'étude selon l'étape la plus difficile lors de la réalisation des PFA

L'utilisation des résines acryliques auto-polymérisables a montré une corrélation statistiquement significative avec la survenue de fracture ($p = 0,0207$).

Tableau I : Corrélation entre le matériau de réalisation et les complications rencontrées

Complications	Résine acrylique Autopolymérisable	Résine Bis acryl Chemopolymérisable	Résine Bis acryl Photopolymérisable
Fracture	n 49**	1	4
Inflammation gingivale	n 37	1	3
Fêlure / Fissure	n 32	3**	4**
Réaction allergique	n 7	0	0

*** P value <0,005

Une faible proportion soit 17,4% affirmait connaître la différence entre la prothèse provisoire et la prothèse transitoire.

CONCLUSION

Au final, cette étude a permis de déceler un niveau de connaissance relativement faible sur les techniques de réalisation et les matériaux utilisés en PFA. Ainsi, il semble primordial d'instaurer une formation continue et un développement professionnel bien planifiés aidant le chirurgien-dentiste à reconnaître ses domaines d'intérêt et de compétence

1. FALL M, CISSÉ B, THIOUNE N, DIARRA A, KAFANDO K. Prothèses fixées de temporisation : Evaluation des attitudes des chirurgiens-dentistes au Burkina Faso. Rev Iv Odonto Stomatol., vol. 25, n° 2, 2023, pp. 06-12

2. GRATTON DG, AQUILINO SA. Interim restorations. Dent Clin North Am. 2004;48(2): vii, 487-497.

3. AKON L, DIDIA E, MAROUA T et al. Revue de la littérature : les matériaux de scellement et de collage en prothèse fixée. Rev. Iv. Odonto-Stomatol., vol. 16, n° 2, 2014, pp. 46-51.