

Bridge collé cantilever postérieur : une alternative crédible ?

Le bridge collé cantilever a largement fait ses preuves dans le secteur antérieur, le plaçant récemment comme une option thérapeutique de choix lorsqu'il est question de remplacer une incisive latérale. Dans le secteur postérieur, sa description dans la littérature est bien plus récente. Néanmoins, ses résultats, plus que prometteurs, en font déjà une alternative crédible à l'implantologie pour les patients qui y présentent des contre-indications ou qui ne souhaitent pas se tourner vers cette option invasive. Découvrez comment le mettre en œuvre de manière simple et reproductible lors de cette séance « l'essentiel ».

Rapide, conservateur, réversible, ne nécessitant pas d'anesthésie ni de temporisation, le bridge collé cantilever est devenu incontournable dans la prise en charge des édentements ces dernières années. La difficulté d'obtention d'un rendu esthétique satisfaisant en antérieur via l'implantologie – notamment par la gestion des tissus mous et le remodelage osseux qui intervient tout au long de la vie au niveau de la face – a placé le bridge collé cantilever comme thérapeutique de choix dans ce secteur. Dans le secteur postérieur, si l'implantologie reste le *gold standard* pour le remplacement d'une dent unitaire, elle n'est pas toujours possible ou souhaitée par le patient. En effet, les contre-indications sont nombreuses, et les étapes chirurgicales parfois lourdes et

Pratique

L'essentiel B21

Bridge collé cantilever postérieur : une alternative crédible ?

27/11/2025 – 11 h-12 h

Objectifs :

- Poser les bases scientifiques expliquant les excellents résultats cliniques du bridge collé cantilever postérieur
- Découvrir les étapes clés de sa mise en œuvre pour l'implémenter au cabinet dès demain
- Savoir communiquer avec son prothésiste pour optimiser les résultats

Responsable scientifique : Elisa Caussin

Conférenciers : Dr Philippe François, M. Samuel Morice

impliquant des délais incompressibles peuvent amener le patient à vouloir se tourner vers d'autres thérapeutiques. Dans ce contexte, le bridge collé cantilever postérieur (BCCP), qui peut être réalisé en deux séances de 30 minutes (préparation puis collage) est une alternative crédible. Actuellement toujours considérée comme une technique expérimentale, car d'apparition récente dans la littérature, ses excellents résultats sont plus que prometteurs.

En effet, la première étude clinique publiée sur cette thérapeutique en 2022 par l'équipe du Pr Mathias Kern, déjà largement reconnu pour ses travaux sur les bridges cantilever antérieurs, rapportait un taux de survie de 100 % à 5 ans.



Bridge collé cantilever postérieur usiné en zircone multilayer

Fort de ces informations, l'équipe du laboratoire UMR 1333 Santé orale (anciennement URB2i) dirigée par le Dr Jean-Pierre Attal s'est penchée sur le sujet pour comprendre les mécanismes de fonctionnement expliquant le succès du BCCP. Grâce à l'expertise en biomatériaux et biomécanique du laboratoire, les grands principes régissant sa mise en œuvre ont pu être mis en lumière et publiés, permettant d'indiquer des règles claires à respecter pour obtenir le succès thérapeutique.

Ces recherches ont mis en évidence trois grands axes : le choix du matériau, la préparation dentaire codifiée, et la communication avec le prothésiste pour le design de la prothèse finale.

Si le disilicate de lithium peut être utilisé en antérieur, c'est indéniablement vers la zircone que le praticien devra se tourner pour la réalisation du bridge cantilever en postérieur. Il n'est d'ailleurs pas tout à fait juste de parler de « la zircone », puisqu'il en existe 3 générations différentes, se comportant mécaniquement très différemment. Certaines plus esthétiques, d'autres plus résistantes.

Notons par ailleurs que les plus esthétiques d'entre elles ont un comportement mécanique proche de celui du disilicate de lithium. Pour le BCCP, il s'agira de se tourner vers la bonne génération de zircone, pour trouver un compromis entre esthétique et résistance. Si la zircone se colle très bien, les procédures de collage propres au matériau devront être respectées pour maximiser les résultats.



Collage d'un BCCP sous digue

La préparation dentaire a pu être définie et codifiée en comprenant que le BCCP se comportait comme une poutre en flexion, fixée à l'une de ses extrémités. La formule mathématique correspondante fait partie des bases fondamentales de la mécanique. Plusieurs éléments seront à prendre en compte : la longueur de l'extension, la largeur, épaisseur et hauteur de préparation entre autres. Plusieurs astuces permettent de maximiser les dimensions recherchées, dans un but précis : obtenir la connectique de bridge la plus importante possible pour un maximum de résistance.

La communication avec le prothésiste est essentielle. Le design du BCCP devra respecter des impératifs : embrasure occlusale, épaisseur du matériau, dimensions de la