

# Évaluation des prothèses dentaires à infrastructure céramique

---

Communiqué de presse -

18 février 2008

**La CNAMTS a sollicité l'avis de la Haute Autorité de Santé afin de faire le point sur les prothèses dentaires à infrastructure céramique, en vue de l'évolution de la prise en charge et de la nomenclature. La HAS met en ligne sur son site Internet [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) un rapport d'évaluation technologique sur ces prothèses.**

Ces dernières années, les matériaux céramiques ont fait l'objet de progrès techniques considérables ; les évolutions technologiques, la demande esthétique accrue de la part des patients, la sensibilisation à la notion de biocompatibilité, ont conduit à développer des matériaux plus résistants et plus aptes à simuler l'aspect naturel des dents. Désormais, il devient possible de remplacer dans certains cas les traditionnelles restaurations céramo-métalliques par des restaurations céramo-céramiques.

La Haute Autorité de Santé publie un [rapport d'évaluation technologique](#) afin d'éclairer les pouvoirs publics ainsi que les professionnels sur l'état des connaissances scientifiques actuelles en termes d'efficacité, de sécurité et d'indications de ces systèmes céramo-céramiques en prenant en compte les avancées techniques actuelles et futures concernant le mode de réalisation des couronnes ainsi que le choix des matériaux proposés.

Les conclusions du rapport sont les suivantes :

- **Pour les couronnes et les bridges implantoportés**, les procédés céramo-céramiques ne sauraient pour l'instant être recommandés.

- **Pour les couronnes unitaires dentoportées**, en l'absence de parafunction et de forme sévère de bruxisme, les procédés céramo-céramiques peuvent être proposés en première intention dans le secteur antérieur.

Selon le degré de résistance souhaité, on optera pour un noyau d'alumine ou vitrocéramique (feldspathique renforcé au disilicate de lithium ou à la leucite). Si des exigences esthétiques sont requises (incisives pulpées, sans dyschromie), le spinelle peut être envisagé pour sa meilleure translucidité.

Dans le secteur postérieur, la couronne céramo-céramique à noyau alumine (In-Ceram ou Procera) ou zircon, peut être proposée pour des motifs esthétiques ou de biocompatibilité.

- **Pour les bridges ou prothèses plurales dentoportées**, en l'absence de parafunction et de forme sévère de bruxisme, la prothèse céramo-céramique peut être proposée dans le secteur antérieur.

Selon le nombre d'éléments intermédiaires de bridge requis et selon l'espace disponible

pour réaliser des connexions résistantes, on optera pour un noyau d'alumine (3 éléments au plus) ou pour la zircone (In-Ceram ou Y-TZP), plus résistant.

Dans le secteur postérieur, le facteur résistance mécanique prédomine et les bridges céramo-métalliques restent pour l'instant le traitement de première intention. Des études à plus long terme sont nécessaires pour mieux évaluer les performances cliniques des céramo-céramiques dans les secteurs postérieurs.