

B. Écarteurs

Ils sont utilisés pour récliner les tissus périphériques (lèvres, joues), permettent un accès et un éclairage satisfaisant aux structures anatomiques (40).

Ils peuvent être simples ou doubles, doivent être autoclavables, et ne pas interférer avec le flash à la prise de vue : il faut préférer les modèles en téflon, ou en plastique aux écarteurs métalliques (41).

Un ensemble de deux paires (grande taille, petite taille) d'écarteurs à double extrémité suffit (42).

Les modèles les plus faciles à utiliser sont les écarteurs simples (42). Les modèles avec une partie élastique au centre sont à conseiller aux praticiens travaillant seuls au fauteuil.

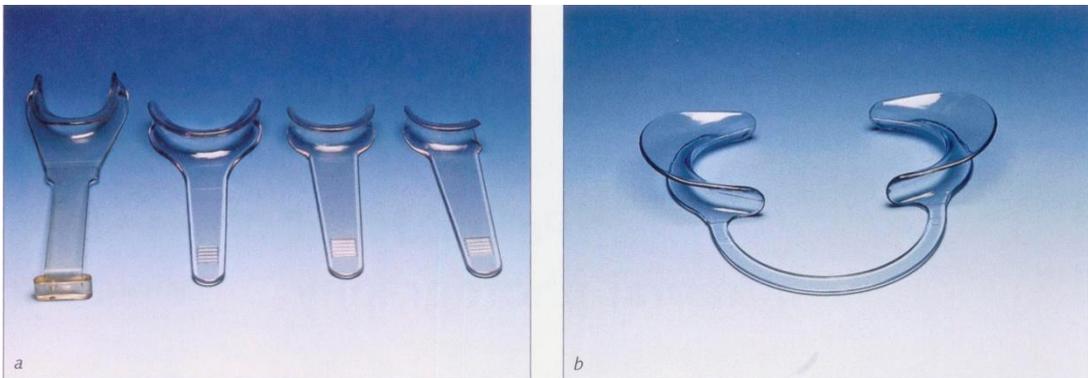


Fig. 26 Écarteurs simples à gauche, double à droite (43)

C. Miroirs

Ils sont indispensables pour les prises de vue indirectes (44). Ils permettent de photographier les zones inaccessibles autrement : Faces occlusales, distales.



Fig. 27 Kit de miroirs (42)

Il en existe de différentes formes et tailles, destinés à trois zones : miroir jugal, lingual et occlusal. Certains sont réversibles, pour changer facilement de côté. D'autres ont un manche amovible.

Ils peuvent également être utilisés pour mettre en valeur un élément peu visible autrement : pièce prothétique, élément de petite taille (5).

Certains sont munis de manche, pour ne pas poser les doigts sur le miroir, également pour réaliser un écartement satisfaisant. Ils doivent aussi résister au passage à l'autoclave sans s'écailler. Les miroirs les plus adaptés à la photographie intra buccale sont équipés d'un manche de préhension et sont en verre avec la couche réfléchissante en avant (40).

Les miroirs métalliques reflètent une part moins importante de la lumière reçue. Les miroirs en verre à couche réfléchissante arrière produisent plus une image dédoublée due à la double réflexion sur le verre et sur le revêtement réfléchissant (42). On a une image fantôme, parasite (flèche en pointillés sur le schéma ci-dessous).

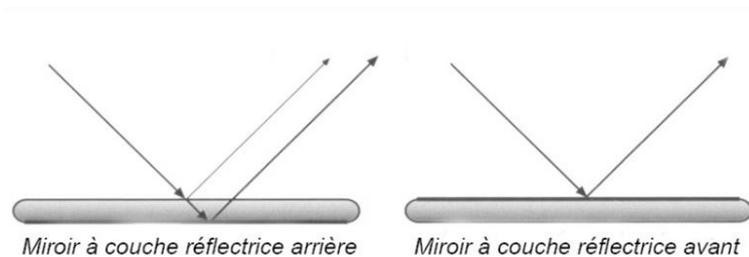


Fig. 28 Miroir inadapté à gauche (d'après BENGEL (43))

Photographier le miroir permet également de réduire les problèmes de profondeur de champ, car l'image se projette à plat sur le miroir.

Reste le problème de la buée sur le miroir, diminué par un passage sous l'eau chaude (45) avant la prise de vue. On peut également utiliser un produit tensioactif tel que le NeoSabanyl® (Qualifar) (40), un flux d'air sur le miroir (46), ou demander au patient de retenir son souffle (41) (42).

D. Contrasteurs

Ils augmentent le contraste et soulignent les détails en isolant visuellement le centre d'intérêt de l'arrière plan en plaçant en arrière des dents un plan foncé. Ils s'utilisent comme les miroirs. Ils sont faits en métal anodisé pour éviter les reflets du flash.



Fig. 29 (43) Vue d'un même cas, sans, et avec utilisation d'un contrasteur.

La translucidité, l'opalescence sont plus visibles à droite.

Ils doivent être utilisés avec précaution pour le choix de la couleur des dents naturelles, ils peuvent fausser ce choix, en accentuant les micros détails de la structure de la dent (47), et en rendant la couleur plus foncée. Leur utilisation est adaptée pour la mise en évidence de détails sur une vue unitaire d'incisive maxillaire.

E. Hygiène du matériel

Un point important concerne la stérilisation du matériel à usage photographique (48). Il n'existe pas de norme précise pour ce type d'instrument.

Le port de gants et de masque, le lavage des mains à l'aide de solution hydro alcoolique sont des bases pour le photographe.