

Prise en charge d'un édentement maxillaire postérieur bilatéral : le jeu en fond de court #5

Éric Amsellem

Neuilly sur Seine



La perte des molaires chez un patient se traduit de façon immédiate par une perte de calage postérieur. La question de la restitution de celui-ci se pose et différentes options thérapeutiques se présentent : prothèse mobile ou fixe via une solution implantaire. Je vous propose à travers ce cas clinique une illustration complète pré implantaire et implantaire permettant de retrouver ce calage postérieur, fonctionnel et équilibré.

Patient de 60 ans référé, sans antécédent particulier, très motivé et sensible à la possibilité de conserver ses dents restantes. Il existe différents moyens de greffer en 2D ou 3D : blocs osseux allogéniques, prélèvement autogène, membrane armée ou non, cage 3D CFAO. Ici on optera pour une technique de greffe décrite par Itsvan Urban qui associe le sinus lift et la greffe en un seul temps opératoire afin de compenser au mieux l'ensemble des déficits tissulaires.

L'examen clinique et radiologique (CBCT) confirme la possibilité de mettre en œuvre pour :

- secteur 1, sinus lift **DASK** + greffe osseuse 3D membrane PTFE armée titane (gain vertical crestal et apical) ;
- secteur 2 sinus lift **DASK** + greffe osseuse 2D membrane collagène résorbable *sausage technique* (gain horizontal et apical).

Secteur 2

- Extraction des dents restantes de façon atraumatique en respectant au maximum l'intégrité du plancher sinusien afin de limiter au mieux la persistance d'une communication bucco sinusienne résiduelle sur le site (Fig. 1 et 2)
- Curetage manuel et rotatif fraises à dégranuler (Dentogem)
- Décontamination chimique bétadine
- Laser Er/Yag Life touch
- Éponge hémostatique, sutures PGA mono filament 5,0 points en croix
- Réévaluation à 4 mois du site 25, montrant un déficit mixte (V et H) en zone molaire modéré pouvant être compensé par une sausage technique (membrane collagène Cytagenic flex) et sinus lift. En effet on peut espérer obtenir un gain vertical de 2, voir 3 mm par ce biais.

La pose de l'implant 25 est réalisée (Fig. 3 et 4).

Le désenfouissement à 7 mois, avec pose implant 26/27 Dentium Superline SLA active préalablement traité au système PLASMAPP. Une greffe tubérositaire en regard de 25 est mise en œuvre qui a pour objectif d'assurer une bonne intégration esthétique de la future prothèse sans dépression vestibulaire (Fig. 5).

Secteur 1

Le bilan des volumes osseux résiduels et la distance importante des pics proximaux nous imposent l'utilisation d'une membrane PTFE armée titane qui garantit un gain osseux vertical minimum de 3 mm jusqu'à 7 mm maximum. L'objectif principal de cette mise en œuvre vise à obtenir d'une part le meilleur alignement possible au niveau des collets, un rapport couronne / implant honorable, mais aussi de restituer une bonne profondeur de vestibule afin de permettre au patient une maintenance et hygiène optimales et l'accès au nettoyage quasi impossible.

- Les différentes phases de la chirurgie sinus lift + greffe 3D (Fig. 8 à 17)
- Biomatériaux xenogreffe Bovine Inter Oss (Dentogem) (Fig. 13)
- Pins de fixation système Bone Tac (Dentogem)

La dépose de la membrane est effectuée sept mois post op avec une pose de 2 implants 16/17 Dentium Super line SLA associée à une mini sausage péri implantaire qui a pour objectif de contrer la résorption tissulaire liée à la présence de la MB titane et la dépose de celle-ci (Fig. 19 à 22).

Le gap osseux péri implantaire obtenu ainsi nous donne toutes les raisons de penser à la bonne tenue et stabilité des tissus greffes sur la durée. Le désenfouissement est réalisé à 8 semaines. (Fig. 23 et 25).

Sur le plan muco gingival, le travail sur les incisions aux différents temps opératoires a permis de conserver un niveau intéressant de gencive kératinisée autour des implants (Fig. 24). Les différents contrôles scanners mettent en évidence l'ensemble des gains tissulaires obtenus. Le retour du patient vers le correspondant est assuré (Fig. 7 et 25).

Ici il est recommandé de passer par des piliers multi unit, offrant un véritable intérêt quant à la maintenance et pérennité des tissus péri implantaires.

Pour conclure, il est clairement établi que cette proposition de traitement sinus lift associé à une régénération osseuse 2D et ou 3D (Urban) est parfaitement codifiée et reproductible. Le recul et l'expérience de chacun permettent aussi de bien maîtriser l'ensemble des complications potentielles qui ne représentent plus, à notre avis, un frein ou quelconque blocage dans un traitement de ce type.

La sélection du patient reste un point essentiel de notre proposition. Il est fortement conseillé de ne rien négliger. Ces traitements complexes n'autorisent aucune concession au risque de se retrouver avec une sanction rapide voir différée.

La fin de traitement tant pour le patient que pour les différents opérateurs est toujours source de satisfaction.

Bibliographie

1. Urban, Ravida, Saleh Clin Oral Implants Res 2021
2. Bornstein, Chappuis, Buser Clin Oral Implants Res 2008

Toute la bibliographie est à retrouver sur www.aonews-lemag.fr

11 rue des graviers
92200 Neuilly s/ SEINE

01.84.20.93.12

office.dentogem@gmail.com



Dentium
For Dentists By Dentists

MCTBIO

SigmaGraft

CITAGENIX
The Regen Company

BOZ

MIDAS



AVEC **Dr. Philippe Francois**
Paris | JUNE 5
Marseille | JUNE 19



Participez au Midas Tour !
 Rejoignez-nous à Paris et Marseille
 pour un événement unique.
 Inscrivez-vous dès maintenant !



