

Guide de l'Implantologie



1. Les implants dentaires : un traitement fiable

Comme pour une dent naturelle, il est difficile de prévoir une durée de vie pour les implants car elle dépend d'un grand nombre de facteurs. (utilisation, type d'alimentation, hygiène, salive, stress....)

Selon les différentes études publiées, les implants paraissent plus fiables qu'un bridge ou qu'une prothèse amovible sur le long terme.

Les facteurs intervenant dans la réussite du traitement implantaire sont les suivants :

- la qualité et l'équilibre de la prothèse posée sur l'implant.
- la répartition des forces sur l'implant.
- la qualité de l'os.
- l'hygiène buccodentaire du patient.
- la fréquence des visites de contrôle.

Il existe des études très intéressantes sur le taux de succès du traitement à long terme comme par exemple celle de Lekholm et de ses collaborateurs, parue en 2006 :

- L'étude a été menée sur une période de 20 ans.
- Taux de survie implantaire est de 91 % à 20 ans.
- Autrement dit, un patient à qui l'on pose des implants a plus de 9 chances sur 10 d'avoir toujours ses implants et sa prothèse implantaire dans 20 ans.
- Le traitement implantaire est le traitement prothétique le plus fiable dans beaucoup de situations.

ETUDE DE LEKHOLM & COLL ⁽¹⁾ Le traitement implantaire à 20 ans

Le taux de survie implantaire
est de plus de 90 % à 20 ans



(1) Out come of oral implant treatment in partially edentulous jaws followed 20 years in Clinical function. Lekholm U, Gröndahl K, Jemt T. Clin Implant Dent Relat Res . 2006;8(4):178-85



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.
Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



Quels sont les risques et les complications ?

- La majorité des complications interviennent durant les premiers mois de la cicatrisation et l'obtention de l'ostéointégration. Il s'agit souvent d'une absence d'ostéointégration par interposition d'un tissu fibreux.
- L'implant est mobile et douloureux.
- Il doit être déposé sous anesthésie locale.
- Un nouvel implant peut généralement être reposé quelques semaines ou quelques mois après cicatrisation.

A retenir

- Les implants dentaires constituent une technique éprouvée et fiable.
- Il existe peu de contre-indication à cette chirurgie.
- Les risques sont faibles.
- Il n'y a pas de remboursement prévu par la sécurité sociale.

2. Qu'est-ce qu'un implant dentaire ?

Les implants dentaires sont aujourd'hui les traitements de l'édentement les plus fiables.

Le phénomène d'ostéointégration

- Ce phénomène a été découvert par un Suédois dans les années 1960 : le Professeur Bränemark.
- Les implants dentaires sont des racines artificielles en titane qui sont enfouies dans l'os.
- Il n'existe aucune allergie au titane déclarée à l'heure actuelle dans le monde car le titane est un matériau biocompatible.
- Au contact du titane, l'os va cicatrifier et se souder : c'est le phénomène d'ostéointégration qui prend 2 à 6 mois en fonction des cas cliniques.
- L'implant devient fonctionnel. Il est utilisé soit comme support d'une prothèse fixe (bridge ou couronne) soit pour stabiliser une prothèse amovible

Comment se déroule le traitement ?

- La mise en place des implants nécessite la réalisation préalable de radiographie et/ou un scanner pour connaître de manière très précise le volume exact et la qualité du site osseux receveur.
- Une fois l'indication de ce traitement posée, la mise en place des implants est réalisée sous anesthésie locale, dans des conditions d'asepsie chirurgicale.
- Deux à trois mois après, les implants sont intégrés à l'os. Un faux moignon est vissé sur l'implant et une couronne en céramique ou un bridge sont scellés définitivement.

A retenir

- Les implants assurent une stimulation osseuse du site d'extraction ce qui empêche la résorption de l'os.
- Les couronnes sont fixées aux racines artificielles et ne sont plus retirées.
- Les dents adjacentes saines ne sont pas abîmées.
- Ce traitement est à la fois esthétique, fonctionnel et durable dans le temps.

3. La pose d'un implant

La technique chirurgicale implantaire est bien codifiée et très fiable : c'est devenu un acte chirurgical très courant. Comment se déroule la chirurgie ?

- La pose de l'implant est réalisée la plupart du temps sous anesthésie locale.
- La gencive est incisée et dégagée pour avoir accès au site osseux où la pose de l'implant est prévue.
- Le passage successif de forets de différents diamètres permet de préparer le logement.
- L'implant est ensuite vissé.
- En cas de manque d'os, il peut être nécessaire de pratiquer une greffe avant ou pendant la pose de l'implant.



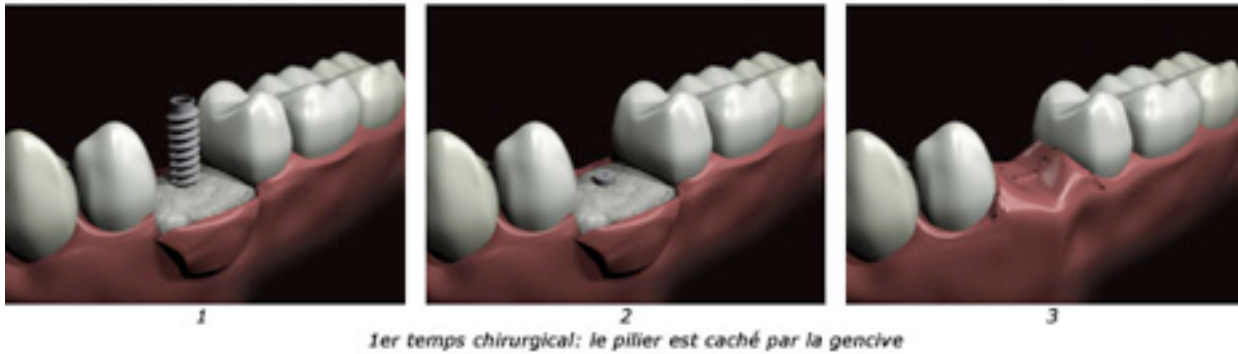
Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.
Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



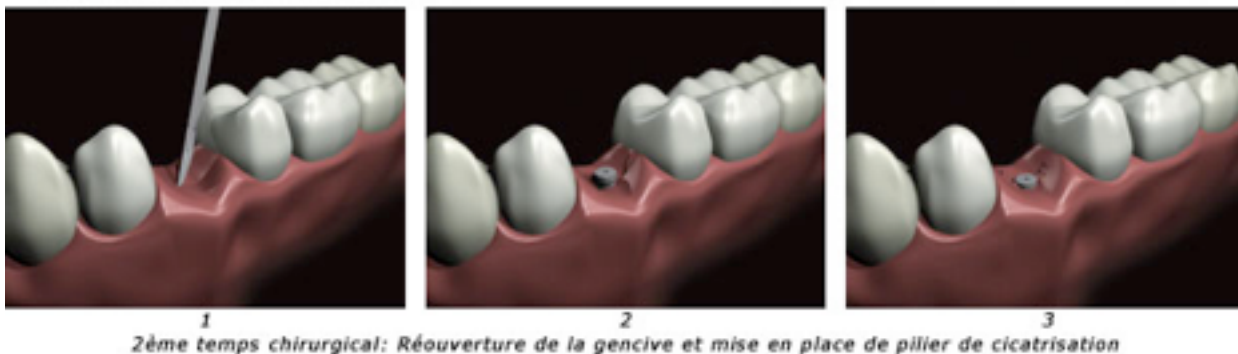
La mise en place de l'implant en deux chirurgies :

- A l'issue de sa mise en place, l'implant est recouvert et protégé par la gencive.
- Il sera nécessaire après 2 à 4 mois de cicatrisation de le découvrir lors d'une seconde chirurgie et de placer une bague de cicatrisation en titane, autour de laquelle la gencive va cicatriser.

Implantologie en 2 temps chirurgicaux



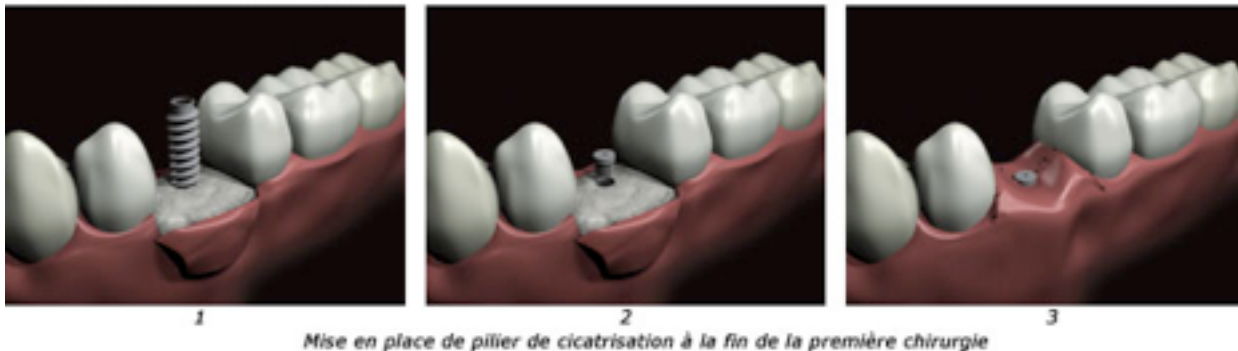
Implantologie en 2 temps chirurgicaux



La mise en place de l'implant en une seule chirurgie : (plus fréquente)

- A l'issue de sa mise en place chirurgicale, la bague de cicatrisation en titane est directement vissée sur l'implant. Une seconde chirurgie ne sera pas nécessaire pour découvrir l'implant.

Implantologie en 1 temps chirurgical



A retenir

- La pose d'implant est une intervention bénigne.
- Elle se fait dans des conditions d'asepsie rigoureuse.
- Respectez les conseils post-opératoires pour une cicatrisation plus optimale.



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.
Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



4. Les comblements osseux

Lorsque la dent est retirée, il peut arriver qu'une partie de l'os alvéolaire l'entourant soit perdu (à cause d'une infection par exemple). Il est souvent nécessaire de régénérer cet os pour poser l'implant dans de bonnes conditions.

Pourquoi avoir recours aux comblements osseux ?

À l'issue du scanner le chirurgien dentiste évalue le volume osseux disponible pour poser l'implant. Ce volume peut être insuffisant :

- En hauteur notamment au niveau des molaires supérieures (proximité du sinus) et inférieures.
- En épaisseur, dans les zones antérieures ou postérieures.

Il peut être alors nécessaire de régénérer l'os perdu, en réalisant un comblement osseux.

En fonction des cas cliniques, ce comblement peut être réalisé avant, ou en même temps que les implants.

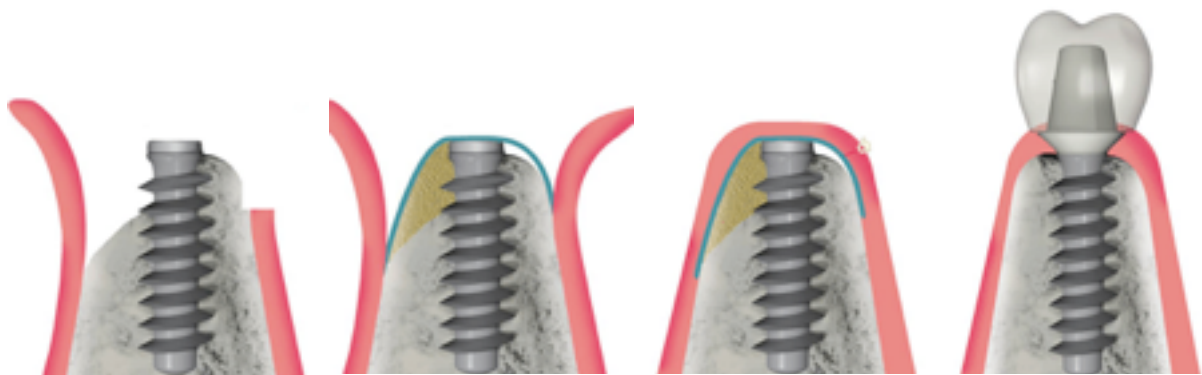
Au cours de la cicatrisation ce matériau va être dégradé complètement ou partiellement et être lentement remplacé par votre propre os. C'est la régénération osseuse.

Comment cela se passe-t-il ?

- Au cours de la chirurgie, l'os est placé au niveau du défaut osseux.
- S'il est utilisé en bloc il peut être vissé par des petites vis en titane.
- S'il est utilisé en particules, il peut être stabilisé à l'aide d'une membrane qui a le rôle de protection du comblement.

Quels sont les risques et les complications ?

- Les risques de cette chirurgie de comblement osseux sont ceux inhérents à toute chirurgie : saignements, gonflement, hématome.
- Dans très peu de cas (moins de 5 %) une infection peut survenir, c'est pour cette raison que l'intervention est réalisée sous couverture antibiotique.
- En cas d'infection, le chirurgien dentiste peut ré-intervenir pour nettoyer le site chirurgical. Cela peut compromettre le volume d'os régénéré et une seconde greffe peut être nécessaire.
- Chez le fumeur les risques d'échecs et de complications augmentent et peuvent passer à 30%. Il est conseillé d'arrêter définitivement avant ce type de traitement et d'en parler avec son chirurgien dentiste.



A retenir

- Suite à une infection ou tout simplement l'extraction de la dent, la quantité osseuse pour placer l'implant peut être insuffisante.
- Il est souvent nécessaire de réaliser des comblements osseux autour d'un implant pour compléter le volume osseux.
- Ces techniques ne sont pas remboursées par la sécurité sociale.



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.

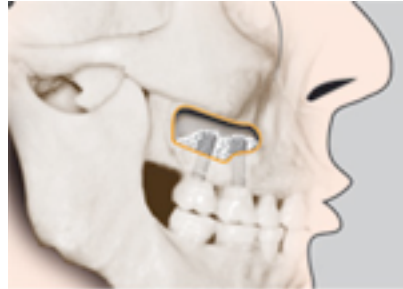
Email : dentiste@husler.eu

Web : www.husler.eu



5. Les comblements de sinus ou sinus lift

Il existe deux techniques de comblement de sinus en fonction du volume osseux à régénérer.



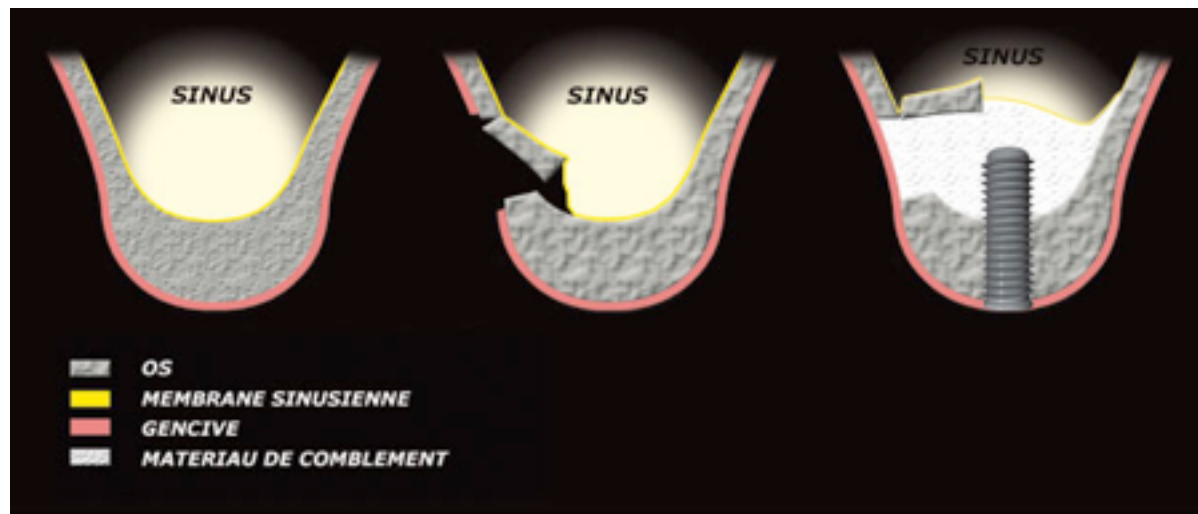
La proximité du sinus empêche la pose des implants et nécessite la réalisation d'un comblement par un substitut osseux.

Pourquoi réaliser un comblement de sinus ?

- Suites aux extractions dentaires les sinus ont tendance à grandir naturellement.
- Le volume osseux disponible au niveau des molaires supérieures est souvent insuffisant pour pouvoir poser un implant.
- Il est donc nécessaire de réaliser un déplacement de ce sinus.
- Ce comblement osseux est réalisé avant ou en même temps que la pose des implants.

Le comblement de sinus par voie latérale (souvent pour de grand manque d'os et plusieurs implants)

- L'intervention est réalisée sous anesthésie locale.
- Le forage intéresse la paroi latérale du sinus.
- Une fenêtré est délimitée et ouverte à l'intérieur du sinus de manière à aménager un espace.
- Cet espace est comblé par le matériau de comblement (os de synthèse) qui peut être recouvert par une membrane.
- L'implant est posé dans la même séance ou le plus souvent 6 à 9 mois après la chirurgie.



Comblement de sinus par voie latérale.

Le soulevé de sinus par voie crestale (technique de Sommers la plus fréquente)

- Utilisée pour un seul implant, quand le manque d'os est peu important.
- Il n'y a jamais d'ouverture directe du sinus, la membrane n'est pas touchée directement.
- La membrane du sinus est simplement soulevée légèrement pour laisser suffisamment de place à l'implant.
- Cet espace est comblé par un matériau de remplissage (os de synthèse)



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.

Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



Quels sont les risques de ces techniques chirurgicales ?

La perforation de la membrane sinusienne

- Pendant l'intervention une perforation de la membrane sinusienne peut survenir.
- Si elle est peu importante, le chirurgien-dentiste pourra la réparer.
- Si elle est trop importante l'intervention doit être stoppée et le site refermé.
- Cet échec est relatif puisque 3 à 4 mois plus tard l'intervention pourra de nouveau être réalisée.

L'infection

- Dans très peu de cas (moins de 5 %) une infection peut survenir, c'est pour cette raison que l'intervention est réalisée sous couverture antibiotique.
- En cas d'infection, le chirurgien-dentiste peut ré-intervenir pour nettoyer le site chirurgical. Cela peut compromettre le volume d'os régénéré et une seconde greffe peut être nécessaire.
- Chez le fumeur les risques d'échec et de complication augmentent et peuvent passer à 30 %. Il est conseillé d'arrêter définitivement avant ce type de traitement et d'en parler avec son chirurgien-dentiste.

A retenir

- Les comblements de sinus sont des chirurgies réalisées par des chirurgiens-dentistes ayant une formation spécifique.
- Il s'agit de techniques chirurgicales fiables, bien codifiées et avec un recul clinique important (les premières publications datent de 1980).
- En cas de doute sur la santé du sinus, une consultation préalable chez votre ORL est recommandée.
- Ces techniques ne sont pas remboursées par la sécurité sociale.

Les implants : questions / réponses Quels sont les examens à réaliser avant la pose d'un implant ?

- Dans la majorité des cas il est nécessaire de faire des radiographies et/ou un scanner pour connaître parfaitement le volume et la densité de l'os dans la zone à implanter. Le chirurgien dentiste choisira en fonction, la longueur et le diamètre de l'implant, selon la topographie osseuse.
- Dans certains cas des examens sanguins peuvent être prescrits afin de vérifier que le métabolisme osseux du patient est correct ou que sa vitesse de coagulation est bonne.
- Dans le cadre d'une chirurgie implantaire, ces examens ne sont pas remboursés par la sécurité sociale et sont à la charge du patient.

Quelle est la durée du traitement implantaire ?

- Il est possible de poser plusieurs implants en une même séance.
- La chirurgie en elle-même peut durer de 30 minutes à 2 heures en fonction du nombre d'implants et de la nécessité du comblement osseux.
- Les délais de cicatrisations moyens sont compris entre 2 et 6 mois en fonction de la qualité de l'os.
- Des visites de contrôle sont à prévoir durant cette période de cicatrisation : en moyenne, une toutes les 6 semaines.
- Les étapes prothétiques peuvent être rapide (deux à trois rendez vous dans les cas d'une couronne unitaire) ou nécessiter plusieurs rendez-vous (six à dix sur 2 mois) en cas de reconstruction complète.
- Durant toutes les phases du traitement, si besoin, le patient portera une prothèse provisoire pour ne pas rester sans dent.

Est-ce que ça fait mal ?

- L'intervention est réalisée sous anesthésie locale : le patient ne sentira strictement rien.
- Lorsque l'anesthésie ne fait plus effet, il est normal de ressentir des tiraillements. La prise d'antalgiques à heures régulières permet d'éviter l'apparition de douleur. Il est important de bien suivre les consignes post-opératoires fournies par le praticien.

A retenir

- Les implants constituent un traitement fiable et ce, sur le long terme.
- Plus de 98% des implants posés sont couronnés de succès à court terme, et plus de 90 % à long terme.

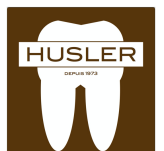
Conseils avant une chirurgie : Vous allez subir une chirurgie. Il est important de prendre connaissance de ces consignes et de les suivre.

- Venez habillé de manière confortable.
- Ne vous maquillez pas.
- Sauf contre ordre de la part de votre chirurgien dentiste et puisqu'il s'agit d'une intervention réalisée sous anesthésie locale, il est important de manger avant l'intervention. Prenez un petit-déjeuner ou un déjeuner copieux.
- Prenez vos médicaments habituels sauf instruction contraire.
- Prenez votre prémédication en suivant les instructions de l'ordonnance fournie par votre chirurgien dentiste.



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.

Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



- Il est préférable de se faire accompagner pour venir et repartir.
- Si votre chirurgien dentiste vous donne des médicaments contre l'anxiété il est interdit de prendre le volant par risque d'endormissement.
- Prévoyez si possible de ne pas travailler le jour de la chirurgie et le lendemain afin de restez au calme chez vous.

A retenir

Il est normal d'éprouver un peu d'anxiété avant une chirurgie. N'hésitez pas à l'évoquer avec votre chirurgien dentiste ou un membre de son équipe soignante.

6. Conseils après une chirurgie

Vous venez de subir une intervention chirurgicale. Il est important de prendre connaissance des conseils suivants :

Les gestes à éviter

- Après l'intervention, faites attention de ne pas mordre sur les zones endormies : joues, lèvres, langue.
- Eviter de fumer durant 2 mois.
- Evitez les excitants tels que café, thé et l'alcool durant 3 jours.
- Eviter les efforts physiques violents durant une semaine.
- Ne pas faire de bain de bouche durant les 48 premières heures.
- Ne prenez pas d'aliments ou de boissons chaudes.
- Evitez les expositions prolongées au soleil.
- Les deux premières nuits, dormez en position semi-assise pour faciliter le drainage de la zone opératoire durant la nuit.
- En cas de chirurgie de comblement sinusien (votre praticien vous aura prévenu) ne prenez pas l'avion pendant les 10 jours suivant l'intervention. Ne vous mouchez pas. Eternuez bouche ouverte (ne pas se retenir) durant 2 mois.

Les douleurs

- Lorsque l'anesthésie sera dissipée, une sensation douloureuse apparaîtra. Selon votre état physique : une simple gêne ou une douleur plus violente.
- Nous vous conseillons de prendre les antalgiques prescrits à heure régulière.

Les gonflements

- Une enflure ou un œdème peut apparaître dans les 2 à 3 jours suivants l'intervention, et durer pendant une semaine après l'intervention. C'est une réaction post-opératoire normale et dépendante de chacun.
- L'application à l'extérieur, sur la joue, de glace protégée par un linge pendant les heures suivant l'intervention, la fera diminuer et réduira de même la douleur.
- Dans tous les cas, à la fois pour la douleur et le gonflement, il faut du froid (anti-inflammatoire) et non du chaud.

Les hématomes

- Un hématome (tâche rouge) peut apparaître quelques jours après la chirurgie.
- Il peut se diffuser de manière impressionnante à distance du lieu de la chirurgie (le cou, les yeux).
- Il disparaîtra au bout de 10 à 15 jours et changera de couleur durant cette période pouvant prendre une teinte brune ou verte.
- C'est un phénomène normal et variable en fonction de la chirurgie et du patient.

Les saignements

- Un suintement peut persister pendant quelques jours suivant la chirurgie.
- En cas de véritable saignement, seule une compression pendant 30 à 60 minutes, montre en main, avec une compresse, sur la zone hémorragique, permettra l'organisation du caillot sanguin.
- Si un caillot important se forme dans la bouche, crachez-le, rincez puis compressez.
- En cas de prolongation, nous avertir ou contacter un service hospitalier d'urgence.

A retenir

- Toute chirurgie peut s'accompagner de signes cliniques imprévisibles.
- Ces signes peuvent être impressionnants (par exemple les hémorragies).
- Dans tous les cas il convient de conserver son calme et de joindre son chirurgien dentiste par téléphone.
- En cas d'urgence grave, contacter les services d'urgence du centre hospitalier le plus proche de chez vous.



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.

Email : dentiste@husler.eu
Web : www.husler.eu



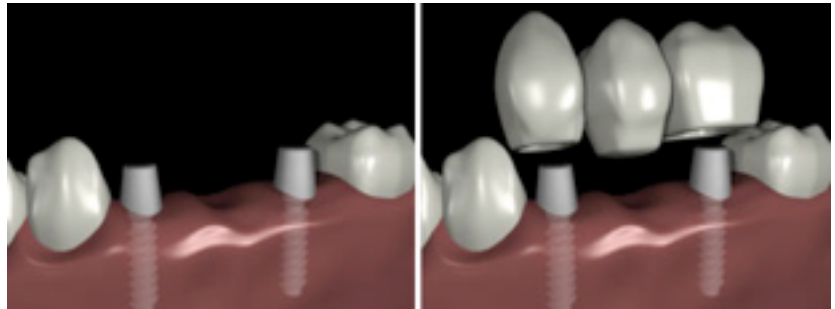
7. La prothèse sur implants

Les prothèses sur implants sont de mêmes natures que les prothèses sur dents naturelles.

En utilisant des pièces usinées ces prothèses sont un peu plus onéreuses, mais généralement plus faciles à réaliser.

La prothèse fixe Elle peut être scellée par un ciment ou vissée sur le pilier implantaire suivant les conditions cliniques.

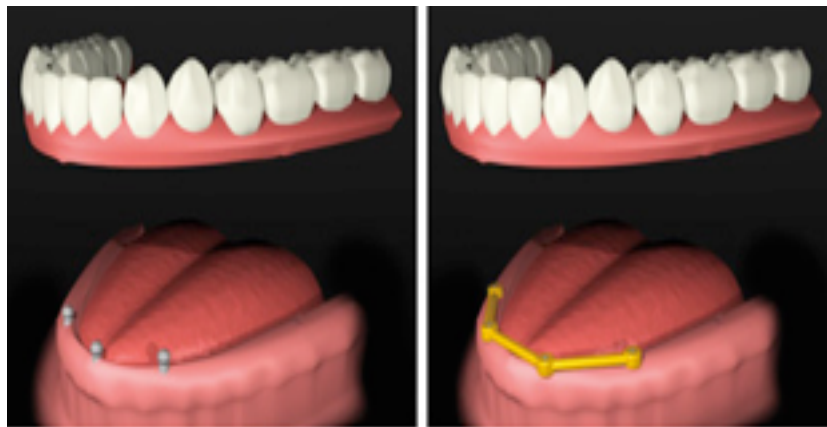
- La couronne unitaire : idéale pour remplacer une dent absente lorsque les dents adjacentes sont saines.



- Le bridge remplace plusieurs dents en prenant appui sur les implants. Certaines dents sont reliées aux implants et d'autres ont des intermédiaires.
- Le bridge complet s'adresse aux patients édentés complet (sans dent) pour éviter une prothèse amovible complète. Il nécessite la pose de 4 à 8 implants en fonction de la technique retenue par votre dentiste.

La prothèse amovible :

Dans ce cas, les implants sont posés pour stabiliser ou retenir une prothèse amovible par des systèmes d'attachement. Il existe 2 systèmes d'attaches possibles :



Les boutons pressions

La barre

- Les boutons pressions : on en met autant que le nombre d'implants.
- Les barres qui relient les implants entre eux. Dans ce cas, la prothèse tient par des systèmes de cavaliers. Ces attachements ont tendance à se désactiver avec le temps. La prothèse sera moins bien retenue. Ces attachements doivent être activés ou changés régulièrement de manière à retrouver leur rétention maximale. (Pièces d'usure)

A retenir

- Tout comme la prothèse sur dent, la prothèse implantaire nécessite des empreintes pour être confectionnée par un prothésiste.
- Grâce aux implants, il est possible de retrouver des dents fixes, même lorsque l'on n'a plus de dents.



Cabinet Dentaire HUSLER – Docteur Julien HUSLER - Chirurgien-dentiste
4 Place Golbéry - 67000 STRASBOURG – 03.88.35.26.31.

Email : dentiste@husler.eu

Web : www.husler.eu

