



CHIRURGIE IMPLANTAIRE ET OSSEUSE

QU'EST-CE QU'UN IMPLANT DENTAIRE ? CHIRURGIE IMPLANTAIRE ET OSSEUSE

Un implant dentaire est une racine artificielle qui permet de tenir une nouvelle dent. C'est une vis en titane (bio-compatible) qui est placée dans l'os de la mâchoire et qui sert de support à une couronne (dent artificielle) ou un bridge (plusieurs dents artificielles). Il permet de remplacer une dent absente par une dent fixe.

Les docteurs Dujoncquoy et Callies utilisent des implants de la marque **Anthogyr**: il s'agit d'une marque française renommée dont il apprécie la qualité. C'est pour lui un gage de sécurité et de suivi à long terme.

OS, IMPLANT DENTAIRE, et RADIO 3D

Un implant a besoin d'un **volume d'os** suffisant pour être solidement implanté. Avant de poser un implant dentaire il faut donc évaluer la quantité et la qualité de l'os disponible en réalisant des radios : **Panoramique Dentaire et Cone Beam ou Dentascanner** (imagerie 3D).

Si l'os s'avère en quantité insuffisante il faut parfois prévoir une chirurgie osseuse pré-implantaire dite "greffe osseuse" qui permettra d'augmenter le volume d'os disponible.

DUREE DE VIE DES IMPLANTS

Une fois l'implant posé et ostéo-intégré il tiendra de nombreuses années. Nous n'avons pas aujourd'hui un recul suffisant pour affirmer qu'il puisse tenir 20 ans ou plus mais cela est probable. Il suffira d'avoir une bonne hygiène et de voir son dentiste pour un contrôle annuel afin de surveiller l'absence péri-implantite (inflammation chronique qui peut causer la perte de l'implant à long terme si elle n'est pas traitée).

Une dent ou une couronne abîmée tenue par un implant doit parfois être repositionnée, refixée ou remplacée plusieurs années après la pose. Il faut alors pouvoir intervenir avec des pièces et matériaux fiables et encore commercialisés. Le choix du type d'implant posé est donc important.

QUAND POSE-T-ON UN IMPLANT ?

Un implant peut être mis en place après la cicatrisation de l'os et de la gencive c'est à dire en général **3 mois après l'extraction de la dent abîmée** et non réparable. L'acte chirurgical est simple et non douloureux. Il est réalisé au cabinet sous anesthésie locale comme pour le traitement d'une dent mais dans des conditions d'asepsie de bloc opératoire. Il peut également être réalisé en clinique sous anesthésie générale s'il y a beaucoup d'implants à poser.

L'implant est ensuite laissé en "hibernation" pendant 3 mois. Pendant cette période on ne voit pas l'implant car il est sous la gencive (il se voit uniquement sur la radio). Il sera découvert lors d'une **seconde séance dite de « décapuchonnage »** appelée aussi «**deuxième temps**» réalisée un peu plus de 3 mois après la pose de l'implant. 3 semaines après cette seconde séance votre dentiste pourra prendre une empreinte puis poser une couronne.

La prothèse définitive ou la couronne (la dent artificielle) est donc posée et fixée après consolidation et fusion de l'os avec l'implant soit 3 ou 4 mois après la pose de l'implant. Cette fusion est appelée « ostéo-intégration ».

DANS QUELLES CONDITIONS POSER UN IMPLANT ?

Indications

Pour poser un implant il faut que le volume osseux soit suffisant et que l'os soit de bonne qualité. Ces paramètres sont évalués sur une radio **panoramique dentaire** complétée par un examen 3D appelé **Cone Beam ou Dentascanner**.

Si le volume d'os disponible pour recevoir l'implant est insuffisant on a alors recours à une **augmentation du volume osseux** par expansion ou greffe osseuse: on utilise de l'os prélevé ailleurs sur la mâchoire ou de la **poudre d'os de type Biobank® (os de banque d'origine humaine)**. L'implant pourra selon les cas être posé soit immédiatement, soit quelques mois après la greffe le temps que l'os consolide. Il faut attendre 4 à 6 mois après un apport d'os pour poser un implant.

Il est important que les dents voisines et la gencive soient saines c'est à dire sans mobilité ni saignements gingivaux (« parodontopathie » en terme médical) car dans ce cas le risque de non fixation de l'implant à l'os est plus important. Des bactéries de la bouche risquent de coloniser l'espace situé autour de l'implant et d'empêcher sa cicatrisation et son ostéo-intégration.

Contre-indications

Les contre-indications absolues sont rares. Les patients ayant reçu une irradiation au niveau du visage lors d'un traitement de cancérologie, les patients ayant une maladie à haut risque d'endocardite infectieuse (valve cardiaque), les patients ayant pris un médicament appartenant au groupe des **biphosphonates pour de l'ostéoporose** (médicament prescrit par les rhumatologues) ne pourront malheureusement pas toujours bénéficier d'un implant dentaire.

Les contre-indications relatives sont plus fréquentes :

Mauvaise hygiène, tabac, **parodontopathie** (maladie des gencives qui saignent) non traitée et non stabilisée, et diabète non équilibré augmentent les risques d'échec.

AVANTAGES DES IMPLANTS DENTAIRE

Les implants dentaires présentent de nombreux atouts car il permettent de retrouver le confort d'une dent naturelle: comme la racine d'une dent naturelle, l'implant transmet à l'os sous-jacent les forces de mastication ce qui permet de **maintenir le volume et la qualité de l'os**. Comme un muscle, l'os qui n'est pas stimulé perd progressivement en épaisseur.

Un implant dentaire permet de **préserver les dents qui sont à côté**, alors que le bridge, pour pouvoir tenir, nécessite de tailler l'émail des dents voisines.

DÉROULEMENT DE L'INTERVENTION

Intervention sous anesthésie locale

L'intervention se déroule le plus souvent sous anesthésie locale en salle technique (au cabinet). Le geste n'est pas douloureux et dure une à deux heures. **Vous devez venir sans maquillage, laver votre visage avec un savon doux et faire un bain de bouche avant l'intervention.**

Dans un premier temps le docteur vous installe, désinfecte la peau autour de la bouche avec de la bétadine et met en place des champs stériles. **Pensez à venir avec un T-shirt noir ou un vêtement qui peut être taché par de la Bétadine. Ne venez pas avec votre plus belle chemise !**

Ce temps d'installation dure 10 à 20 minutes et permet de discuter avec l'équipe médicale si vous avez des dernières questions.

Une fois l'anesthésie locale réalisée vous ressentez aucune douleur. Uniquement les vibrations et les pressions appliquées sur la gencive seront perçues. Vous pouvez communiquer avec le médecin. La gencive se réveille environ 2 heures après l'intervention.

Intervention sous anesthésie générale

S'il y a beaucoup d'implants à poser ou des greffes osseuses techniques à réaliser l'intervention pourra être réalisée en clinique sous anesthésie générale. Les Docteur Dujoncquoy et Callies opèrent au sein du groupe hospitalier privé Ambroise Paré - Hartmann situé au 25-27 boulevard Victor Hugo à Neuilly-sur-Seine.

APRÈS L'INTERVENTION

Après l'intervention, un **oedème** ou « gonflement » ainsi qu'un **hématome** peuvent apparaître cependant cela n'est pas systématique. Les gonflements ou hématomes sont en général plus important 1 ou 2 jours après l'intervention. **Cela est bénin et disparaît en quelques jours avec l'aide des médicaments prescrits et l'application de poches de froid sur les joues.** Vous pouvez utiliser de la glace ou des poches de froid vendues en pharmacie. Il est conseillé de dormir la tête légèrement surélevée la première nuit afin de prévenir et limiter le gonflement et les bleus qui ont tendance à apparaître le lendemain.

Les douleurs sont modérées et facilement calmées par des antalgiques simples. La mise en place d'un implant est bien souvent moins douloureuse et mieux vécue que l'extraction de la dent réalisée au préalable.

L'alimentation doit être adaptée pendant une petite semaine et les activités seront limitées les premiers jours.

Reprenez le **brossage** avec une brosse à dent souple tout **en évitant la zone opérée.**

En cas de saignement : rincez doucement à l'eau glacée puis **mordez sur une ou deux compresses** posées au niveau de la zone opérée pendant 10 à 30 minutes pour faire compression.

Ne travaillez pas ou évitez les rendez-vous le jour de l'intervention. Vous pourrez reprendre dès le lendemain.

Prévoyez un rendez-vous au cabinet 10 jours après muni d'une **panoramique dentaire** post-opératoire afin de vérifier que tout est bien en place. Pensez à réserver le rendez-vous post-opératoire et à demander une ordonnance aux assistantes afin de réaliser la radio avant ce rendez-vous.

CONCERNANT LES MEDICAMENTS

Le Céfuroxime est un antibiotique choisi car il est bien toléré et présente moins de risque d'allergie. Il faut le prendre de manière systématique pendant 4 à 6 jours même si vous ne ressentez aucune gêne car il prévient le risque d'infection. Comme pour les autres médicaments achetez le avant l'intervention car les pharmacies ont de moins en moins de stocks et le délai de livraison est parfois de quelques jours. Le Céfuroxime peut être remplacé par du Birodogyl ou de l'Amoxicilline si votre pharmacien habituel ne l'a pas en réserve.

Le Dafalgan (ou Doliprane) est un anti-douleur léger qu'il faut prendre systématiquement au moins les premiers jours. C'est du Paracétamol. Vous pouvez demander une forme effervescente en pharmacie si vous préférez. Il peut être pris pendant ou en dehors des repas. Vous pouvez l'arrêter quand les douleurs s'estompent.

La Prednisolone est un anti-inflammatoire. Il n'est pas obligatoire d'en prendre mais ce médicament limitera les gonflements et les douleurs. Il faut le prendre le matin uniquement et il ne doit pas être pris plus de 4 jours.

La Lamaline est un anti-douleur opiacé complémentaire prescrit à demi-dose (1 gélule au lieu de 2). Il n'est pas obligatoire d'en prendre mais ce médicament soulagera les douleurs mal calmées par le dafalgan. Vous pouvez l'arrêter quand les douleurs s'estompent. 1 seule gélule prise 3h après le Dafalgan suffit. Si vous passez à 2 gélules par prise, arrêtez alors le Dafalgan.

Les Bains de Bouche à l'Eludril Pério sont utiles mais pas absolument obligatoires. Ils peuvent être commencés dès le premier soir ou le lendemain de l'intervention en préférant des rinçages doux pour ne pas provoquer de saignement (évitez de gargariser). Ils peuvent être réalisés après chaque repas, mais également en dehors de ceux-ci si vous en avez la possibilité, soit 3 à 6 fois par jour pendant 8 à 10 jours maximum. Continuer les bains de bouche plus de 10 jours risquerait de colorer les dents ou de provoquer des irritations en déséquilibrant la flore bactérienne.

Les poches de froid peuvent être achetées dans le commerce, en pharmacie, ou préparées avec des glaçons emballés dans un sachet congélation, le tout enveloppé dans un tissu doux. Elles sont surtout utiles le jour et le lendemain de l'intervention afin de limiter les douleurs et gonflements.

QUAND AUREZ-VOUS VOTRE DENT DEFINITIVE ?

La dent définitive appelée « **couronne** » sera mise en place **3 à 4 mois** après la pose de l'implant. C'est **votre dentiste référent ou à défaut un praticien conseillé par le cabinet qui posera la dent** et la fixera sur l'implant.

Quelques semaines avant, un nouveau geste réalisé sous anesthésie locale appelé « **deuxième temps** » sera réalisé au cabinet. Cette intervention est plus légère et dure en général 20 minutes. Elle permet de poser une **vis ou plot de cicatrisation** sur l'implant.

Ce plot ou pilier permet de préparer la gencive et de créer un accès pour que votre dentiste puisse poser la couronne (la nouvelle dent). Après ce dernier geste vous prendrez seulement du dafalgan et quelques bains de bouche. Vous pourrez brosser de la gencive vers le plot à partir du 4ème ou 5ème jour.

Les **docteurs Dujoncquoy et Callies** sont médecins et chirurgiens oraux et pratiquent exclusivement la chirurgie. **Il ne réalise pas de prothèse dentaire.** C'est de préférence votre **dentiste habituel** ou à défaut un confrère conseillé par notre cabinet **qui s'occupera de la pose de la dent (la couronne)** une fois l'implant consolidé.

APRÈS UNE GREFFE OSSEUSE : SINUS-LIFT OU GREFFE D'APPOSITION

Il faudra éviter les phénomènes d'hyperpression au niveau des sinus pendant 3 semaines soit :

- ne pas mettre le visage en immersion sous l'eau (piscine, plongée)
- éviter de prendre l'avion
- éternuer de préférence la bouche ouverte

Il faudra aussi éviter les appuis au niveau de la zone greffée le temps que l'os soit solide donc ne pas porter ou adapter votre prothèse amovible.

TIMING EN IMPLANTOLOGIE

Cas général

Le plus souvent il suffit d'attendre **3 mois** après l'extraction d'une dent pour poser un implant. Il faudra ensuite attendre **encore 3 mois** avant de pouvoir utiliser l'implant car il faut laisser un temps de consolidation et fixation osseuse appelé « ostéo-intégration ».

Extraction de la dent ➡ **attente 3 mois** ➡ **Pose de l'implant** ➡ **attente 3 mois**

Décapuchonnage de l'implant ➡ **attente 2 à 3 semaines** ➡ **Empreinte puis pose de la dent**

En cas de **greffe osseuse** préalable (sinus-lift ou greffe d'apposition) il est nécessaire d'attendre 4 à 6 mois avant de poser un implant. Vous devrez donc attendre plus de temps avant d'avoir les dents définitives.

Par exemple si la ou les dents n'ont pas encore été extraites, il faudra d'abord les extraire puis attendre trois 3 mois de cicatrisation osseuse. Ensuite, il faudra greffer l'os pour l'épaissir puis attendre à nouveau 4 à 6 mois le temps de la consolidation osseuse. Nous pourrons enfin poser le ou les implants et il faudra de nouveau attendre 3 mois avant de décapuchonner les implants et mettre en place les dents (appelées couronne implanto-portées).

Pour les cas plus complexes, la procédure est plus longue et il faudra au total attendre presque 1 an pour que les dents soient totalement réhabilitées. Cependant dans la majeure partie des cas le délai est bien plus court.

Extraction de la dent ➡ **attente 3 mois** ➡ **Greffe osseuse** ➡ **attente 4 à 6 mois**

Pose de l'implant ➡ **attente 3 mois** **Décapuchonnage de l'implant** ➡ **Pose de la nouvelle dent**



A propos du matériel utilisé en cas de volume osseux insuffisant:

Si volume d'os disponible pour recevoir votre chirurgien se utilisera un greffon osseux en vue de réparer et régénérer votre propre tissu osseux. Cela permet d'améliorer la consolidation et d'apporter le volume nécessaire à la pose de l'implant.

Ce greffon est fourni par BIOBank, banque de tissus autorisée par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et a été choisi par votre chirurgien pour son niveau de sécurité optimal et son efficacité.

Après l'intervention, il est progressivement remplacé par votre os et ne reste pas comme un corps étranger. Sa présence est donc temporaire. Il sert de produit de cicatrisation et optimise les volumes osseux.

La nature humaine de ce produit nécessite que vous en soyez informé et que votre identité soit transmise à BIOBank à l'issue de l'intervention.

Votre identité sera enregistrée et conservée en conformité avec les règles de protection des données personnelles. La transmission de votre identité a pour but la traçabilité des données médicales associées à l'utilisation des produits d'origine humaine et nécessaires au suivi des personnes en bénéficiant.

Toutes les données personnelles collectées par BIOBank dans le cadre de ses activités répondent aux exigences juridiques de l'Article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Les modalités de traitement sont disponibles sur le site internet de BIOBank (www.biobank.fr) dans la rubrique « Base juridique », notamment les droits d'accès, de rectification et d'effacement des informations vous concernant, ou d'opposition au traitement de vos données.

BIOBank vous certifie que ces informations resteront confidentielles et ne seront jamais divulguées à un tiers sans votre accord écrit préalable.

Les docteurs Dujoncquoy et Callies vous informent sur ce produit lors de vos consultations pré-opératoires et vous conseille de consulter le site **www.biobank.fr** afin d'avoir toutes les informations utiles.

COMPLICATIONS ET RISQUES EN IMPLANTOLOGIE

Risques liés à l'intervention

Les matériaux utilisés sont « biocompatibles » et ne provoquent pas d'allergie. C'est à dire qu'ils sont neutres et sont parfaitement acceptés biologiquement et mécaniquement par les os et le corps humain.

Toutefois il arrive parfois que la consolidation appelée « ostéo-intégration » ne se produise pas correctement. Ce « rejet d'implant » se manifeste dans environ 1 à 2 % des cas, notamment chez les fumeurs (l'usage du tabac diminue de 10-15% le taux de succès des implants) et chez les patients diabétiques. En cas d'échec Il sera possible de poser un nouvel implant au même endroit 3 ou 4 mois plus tard et cet implant s'intégrera parfaitement dans la plupart des cas.

Les vraies complications sont heureusement très rares :

Une **infection locale** (péri-implantite, abcès) **ou généralisée** peut survenir. Cela peut amener à prolonger le traitement et exceptionnellement réopérer ou hospitaliser. La consommation de tabac augmente ce risque d'infection et de reprise chirurgicale.

Une greffe osseuse peut s'infecter ou ne pas prendre totalement (environ 5 % des cas). Cela peut amener à prolonger le traitement et exceptionnellement réopérer. La consommation de **tabac** et le non respect des consignes augmente ce risque d'infection et de reprise chirurgicale.

Exceptionnellement, **une lésion nerveuse avec hypoesthésie** (endormissement) **de la lèvre** (transitoire ou définitive), **une lésion vasculaire, ou une effraction sinusienne** peuvent se produire. Cela est heureusement très rare et est le plus souvent évité grâce à l'analyse attentive des radios effectuées avant le traitement. L'expérience de votre chirurgien oral et maxillo-facial est gage de sécurité.

Risques liés à l'anesthésie:

Sous anesthésie locale ou générale une allergie bénigne ou sévère peut survenir même si cela est en réalité exceptionnel. Les risques liés à une anesthésie générale sont détaillés lors de la consultation d'anesthésie. Les complications liées à l'anesthésie sont très rares chez un patient en bonne santé.

CONTACTS

Si vous avez des questions ou des difficultés avant ou après l'intervention, vous ne devez pas hésiter à contacter les assistantes au 06 33 10 42 93 / 06 08 36 95 69 ou par mail sur **contact@docteur-dujoncquoy.fr**

Vous pouvez également contacter les docteurs par mail sur dr.dujoncquoy@gmail.com et ph.callies@hotmail.fr y compris le week-end et les jours fériés en cas d'urgence et il vous rappellera au plus vite. En cas d'urgence également vous pouvez contacter le groupe hospitalier privé Ambroise-Paré Hartmann au 01 46 41 88 88 qui appellera le docteur si nécessaire. En l'absence de réponse et en cas d'urgence vitale contactez le 15.