

*Edito par Claude Authelain*

## Vous nous manquez !

**V**oilà un an maintenant que notre vie a changé : des rassemblements réduits ou inexistant, des déplacements professionnels annulés, le port quasi-permanent du masque, la peur du coronavirus...

Tout ceci a eu et a encore des conséquences sur l'économie certes mais également sur notre santé mentale.

Aujourd'hui nous avons perdu la visibilité de notre vie sociale, affective et professionnelle.

Quand pourrons nous repartir en vacances, réorganiser des formations professionnelles en présentiel ?

**« Vous nous manquez »**

Mais nous essaierons malgré tout de garder le contact, avec vous, avec l'outil digital, pour partager nos connaissances et expériences au travers de visioconférences et autres webinars.

**« Oui, vous nous manquez »**

C'est la raison pour laquelle nous vous offrons la possibilité de vous connecter sur notre page facebook et sur notre compte instagram.

Dans la continuité de nos propos, nous publions notre première newsletter digitale avec un article original de notre confrère et ami, le Dr Pierre Bruet, que nous avons eu l'occasion de rencontrer à plusieurs congrès où nous étions conférenciers...

Bonne Lecture et n'oubliez pas de vous inscrire à nos formations : Restons positifs et gardons l'espoir de se revoir prochainement...



## Sommaire

Pages 2, 3 & 4

CAS PRATIQUES  
Réhabilitation  
Implantaire sous  
sinusienne avec  
perte osseuse  
verticale

par Dr Pierre BRUET

Page 4

AGENDA

#lamagiedusourire

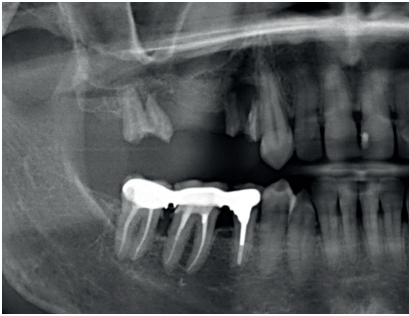


Lilian a retrouvé son mordant



#lamagiedusourire

# Réhabilitation Implantaire sous sinusienne avec perte osseuse verticale



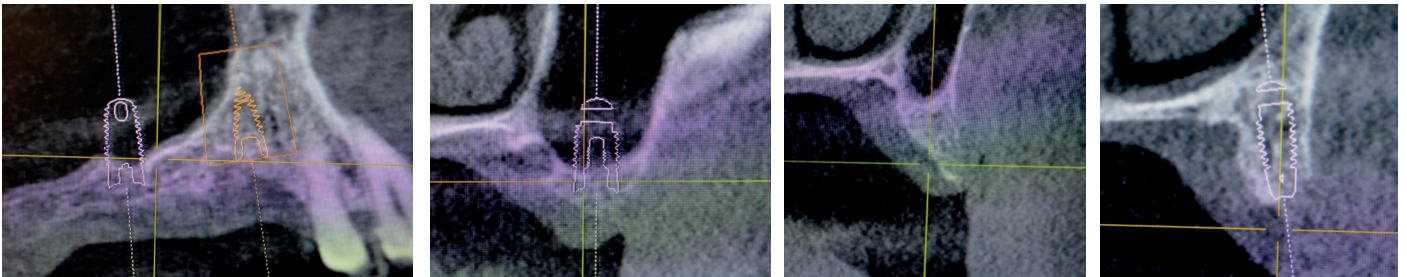
## Cas clinique

**Patiente :** Patiente âgée de 68 ans ayant perdu son bridge de 14 à 17 suite à la fracture de la racine de 14. La 17 est également condamnée.

## Phase d'assainissement et cicatrisation

14 et 17 sont extraites. Les alvéoles sont minutieusement curetés puis irrigués à l'aide de Métronidazole liquide (cf étude Choukroun J et Simonpieri A, Implant Dent.2009). Des éponges hémostatiques sont mises en place. Nous laissons cicatriser le site 3 mois puis réalisons un CBCT afin d'évaluer le volume osseux résiduel et choisir la meilleure stratégie thérapeutique.

## Après 3 mois de cicatrisation



### Le CBCT montre :

- Une double perte osseuse verticale :
  - De bas en haut : liée à l'avulsion des racines et le curetage des kystes.
  - De haut en bas : liée à la pneumatisation du sinus
- Une perte osseuse en épaisseur
- Un manque associé de Gencive Kératinisée et la présence d'insertions fibreuses et musculaires.

**La stratégie thérapeutique est un bridge implantaire (14 -15-16) sur 2 implants en 14 et 16. Pour ce faire, le volume osseux doit être reconstruit.**

## Plan de traitement

Le Plan de traitement consiste à réaliser un comblement osseux sous sinusien par voie latérale à l'aide de MatriBone® (β TCP et collagène) après avoir préalablement positionné 2 membranes de PRF au contact de la membrane de Schneider, puis de stabiliser deux implants aux design différents :

### En position de 14 :

un implant cylindro-cônique Anthogyr Axiom PX 4x10 mm qui va créer une légère expansion et qui aura 1 stabilité primaire de 40 Ncm

### En position de 16 :

un implant plus cylindrique Anthogyr Axiom REG 4.6x10 mm qui pourra se stabiliser dans les 3 mm résiduels de crête osseux et qui grâce au sous forage pourra être torqué à 30 Ncm.



**Ces 2 implants sont positionnés 1,5 mm en sous créal.** Leur stabilité primaire permettra de poser immédiatement des piliers de cicatrisation.

- 1 vis de cicatrisation de diamètre 5 et hauteur 3,5 mm est positionnée sur l'implant en 14
- 1 vis de diamètre 6 hauteur 2,5 mm est positionnée en 16





## Dr Pierre BRUET

Chirurgien Dentiste  
 DU Implantologie Chirurgicale et Prothétique Paris VII  
 DU de Chirurgie Pré et Péri Implantaire – Paris XI  
 Activité limitée à l'Implantologie Chirurgicale  
 et Prothétique – Moulins (03)  
 Conférencier

## Vis de cicatrisation

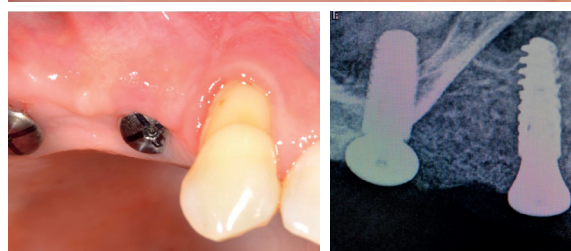
Ces vis de cicatrisation vont servir de « tuteurs » à une reconstruction osseuse verticale, grâce au Sticky Bone (combinaison os allogénique de type BioBank - PRF décrite par Joseph CHOUKROUN) qui va être apposée autour des vis de cicatrisation, en vestibulaire pour renforcer l'épaisseur de la crête et même PAR-DESSUS !!!  
 L'ensemble sera recouvert de 2 épaisseurs de membranes de PRF (BIOBANK +PRF), et nous laisserons le site en partie « ouvert », avec bien sûr des fils maintenant l'ensemble sans tensions.



La hauteur des vis de cicatrisation qui est de 2,5 et 3,5 mm constitue la hauteur de l'espace biologique idéal à préserver au dessus du col implantaire.



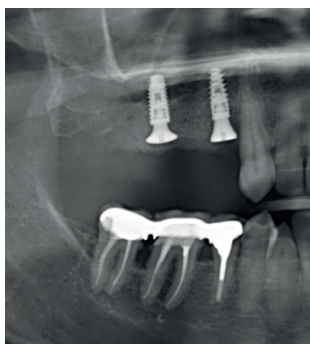
Cicatrisation à 10 jours



Cicatrisation à 4 mois

## Phase Prothétique

Nous avons réalisé un Bridge CCM transvissé usiné SIMEDA sur piliers multi unit.

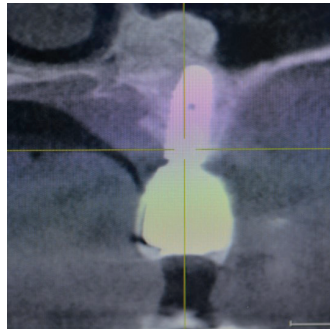
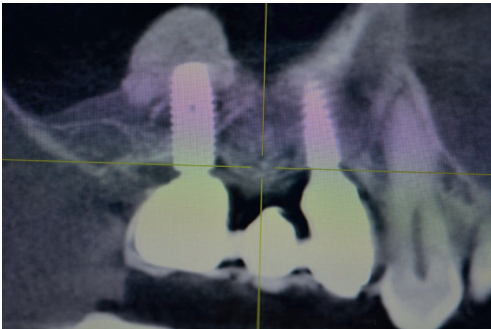


## Résultat à 2 ans



On peut noter la stabilité osseuse péri-implantaire à 2 ans grâce au respect de l'espace biologique

## Résultat à 4 ans



## Conclusion

Cette technique nous a permis d'avoir un résultat très correct, avec une stabilité dans le temps.



## Agenda

Nos formations 2021.  
Inscrivez-vous, nos places sont limitées.

*Pour plus d'informations, contactez-nous au 03 88 23 80 07 ou [strasbourg@addvision.fr](mailto:strasbourg@addvision.fr)*

15/04/2021

### FORMATION TRAVAUX PRATIQUES Régénération osseuse guidée

Il est très pertinent de pouvoir épaissir le volume osseux quand celui-ci est déficient en tête de crête et contre-indiqué pour une pose d'implant simple.

17/06/2021

### FORMATION TRAVAUX PRATIQUES Complements sous sinusiens

L'objectif est de vous transmettre le step by step de la technique du soulevé de sinus latéral dans des cas suffisamment simples pour démarrer.

30/09/2021

### FORMATION Les stratégies pour votre avenir financier

Aujourd'hui, face aux nombreux supports d'investissements et de placements, le Chirurgien Dentiste peut se sentir dépassé. L'objectif est de se poser pour développer un plan d'action en adéquation avec ses attentes.

07/10/2021

### FORMATION TRAVAUX PRATIQUES Le CBCT (Cône Beam) comme outil de planification implantaire

Les logiciels de planification actuels permettent de programmer la pose d'implants dans des conditions de sécurité très poussées pour un résultat prothétique optimal.

*N'hésitez pas à nous contacter pour des formations personnalisées.*