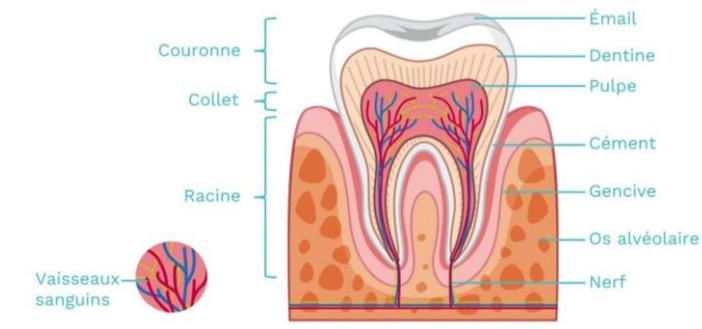


IMPLANTOLOGIE

La structure d'une dent est constituée d'une couronne (partie visible) et d'une racine (partie invisible). La racine permet de maintenir la dent dans la gencive et dans l'os de la mâchoire.



Le rôle de l'implant dentaire est de venir remplacer la racine par une racine artificielle lorsqu'une dent est endommagée, retirée, perdue.

La prise en charge implantaire se compose comme suit :

➤ **1^{ère} consultation pour bilan pré-implantaire :**

- Radiologie : Panoramique dentaire et Cone Beam (CBCT) pour permettre de vérifier que la masse osseuse est suffisante pour accueillir le ou les implant(s) dentaire(s) à poser,
- Analyse de vos antécédents,
- Examen bucco-dentaire,
- Remise de devis :
 - > ***les implants ne sont pas remboursés par la Sécurité Sociale sauf cas exceptionnel,***
 - > ***il peut y avoir une prise en charge Mutuelle.***

DÉROULEMENT D'UNE POSE D'IMPLANT

➤ Si nécessaire : Greffe osseuse pré-implantaire :

La pose d'implants dentaires requiert un niveau de masse osseuse suffisant afin de favoriser la bonne ostéo-intégration de l'implant dans l'os de votre mâchoire.

Si vous n'avez pas assez d'os, une greffe osseuse est à envisager afin de renforcer l'os présent dans la mâchoire pour constituer un socle assez solide pour l'ancrage des implants.

Plusieurs techniques de greffes sont possibles en fonction des besoins. Certaines demandent un temps de cicatrisation (entre 4 à 6 mois avec un contrôle radiologique pour contrôler le volume osseux obtenu) avant la pose de l'implant.

➤ Mise en place de l'implant :

Il se présente sous la forme d'une vis en titane.

La longueur, la forme et le diamètre de l'implant sont calculés sur mesure en fonction de l'examen radiologique réalisé en amont.

Ce geste est principalement réalisé sous anesthésie locale.

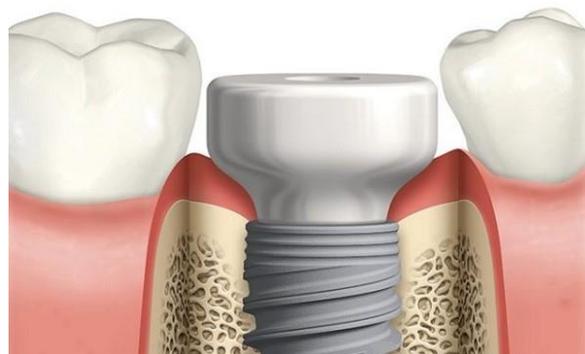
➤ Mise en place d'une vis ou pilier sur l'implant :

Après l'implantation, nous devons fermer l'intérieur de l'implant pour protéger le tissu (os et gencive), le filetage interne (où les piliers seront vissés) de tout résidu alimentaire pendant la période de cicatrisation.

Pilier de cicatrisation :

Il s'agit d'une grande vis posée dans l'implant qui est visible dessus la gencive. L'os cicatrise autour de l'implant afin d'assurer sa stabilité.

Ce pilier est alors accessible par le chirurgien et le dentiste pour les étapes de contrôle, de fabrication et mise en place de la couronne définitive.



Vis de couverture (de cicatrisation) :

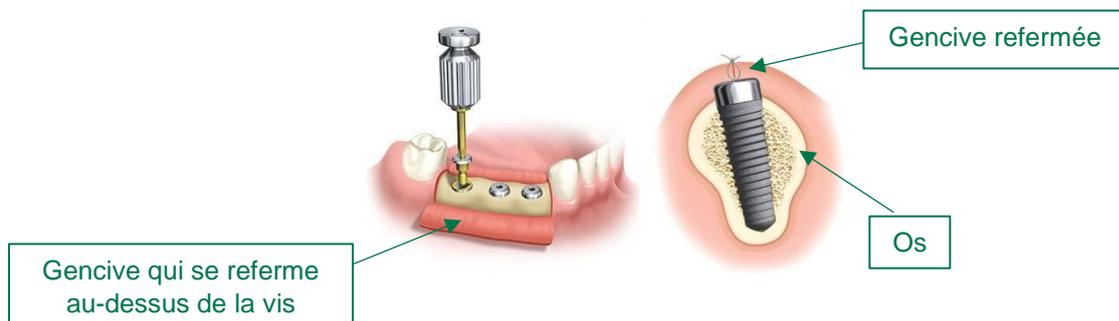
Dans certains cas, le protocole se déroule en 2 temps lorsque la stabilité de l'implant est faible, en fonction de la qualité de l'os,

1^{er} temps : une petite vis plate est insérée dans l'implant afin que la gencive puisse se fermer complètement au-dessus.

L'implant cicatrisera donc à l'abri des perturbations extérieures.

Temps de la consolidation de l'implant : 3 mois mandibule, 6 mois maxillaire,

2^e temps : Découverte de l'implant pour remplacer la vis de couverture par un pilier de cicatrisation.



➤ Contrôle de la cicatrisation :

Il se fera entre 3 à 6 mois après la pose de l'implant.

Pour les patients ayant eu une vis de couverture : le pilier de cicatrisation sera posé lors de ce contrôle.

➤ Le pilier prothétique et la couronne (réalisé par votre dentiste) :

Le pilier prothétique permet de relier définitivement l'implant à la dent de remplacement.

La dent de remplacement (couronne) est vissée ou collée au pilier.

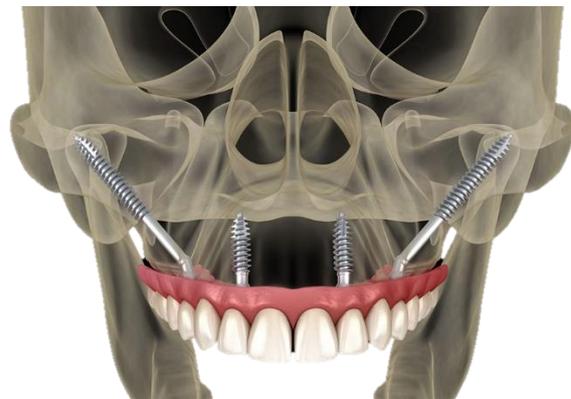


SOLUTION DANS LE CADRE D'UN ÉDENTEMENT TOTAL

Un édentement total peut être solutionné via un système all-on-4 ou all-on-6.

Le concept de traitement All-on-4 qui veut dire « all » (toute) la dentition supportée « on four » (sur 4) implants / « on six » (sur 6) implants, doit son nom à la méthode même qui consiste à une restauration d'une arcade complète maxillaire ou mandibulaire avec une prothèse dentaire de dix à douze dents (bridge) en utilisant quatre/six implants en titane.

Quand il n'y a plus du tout d'os au maxillaire, on peut mettre en place des implants longs qui vont s'ancrer dans la pommette (implant zygomatique).



Implant zygomatique

La préparation à l'intervention est plus longue, elle nécessite plusieurs consultations et examens.

Cette intervention est réalisée sous anesthésie générale.

Le déroulement de la pose des 4 ou 6 implants est identique à celle d'implant simple.

La prothèse totale provisoire sera mise en place 2 jours après l'intervention.

La prothèse définitive sera fabriquée par votre dentiste traitant après validation du chirurgien lors d'un contrôle 3 à 6 mois après la pose.

RISQUE DE REJET DE L'IMPLANT

L'implant dentaire est fabriqué à partir d'un biomatériau (titane) entièrement accepté par le corps humain.

Cependant, il peut arriver que l'implant s'infecte après l'intervention et soit ainsi considéré comme un corps étranger par l'os qui ne l'intègre pas. Il devient ainsi mobile et doit être retiré.

CONTRES-INDICATIONS

Il faut éviter de se faire poser un implant dans les cas suivants :

- Contre-indications relatives d'**ordre médical** (certaines maladies : cœur, poumon, maladie parodontale, diabète déséquilibré, qualité osseuse, kyste...),
- Contre-indications relatives d'**ordre médicamenteuse** (prise de bisphosphonates, d'immunosuppresseurs...),
- Contre-indications en rapport avec l'**hygiène de la vie** (cigarette, hygiène dentaire),
- Contre-indications **anatomiques** :
 - espace entre deux dents insuffisant (à cause du diamètre de l'implant),
 - volume osseux insuffisant,
 - hauteur pour réaliser la prothèse insuffisante.

Nous travaillons en collaboration avec votre chirurgien-dentiste.

Nous ne réalisons pas les prothèses définitives, il est donc impératif d'avoir un chirurgien-dentiste traitant et d'être adressé par celui-ci.

Dans notre service, le **Dr LENORMAND Anaëlle** est spécialisée en implantologie.

**Service de Chirurgie Maxillo-Faciale,
Odontologie, Implantologie.**

Centre Hospitalier Départemental Vendée
secretariat.cmfo@chd-vendee.fr
02.51.44.61.20