

Un implant dentaire

Qu'est-ce qu'un implant dentaire ? Indications et contre-indications :

Un implant dentaire est assimilable à une racine artificielle. Il se présente le plus souvent sous la forme d'une vis en titane placée dans l'os de la mâchoire. Il remplace la ou les racines d'une dent absente et sert de support pour réaliser une couronne, un bridge..



Quand pose-t-on un implant ?

Un implant peut être mis en place, soit immédiatement après l'extraction d'une dent, soit après la cicatrisation de l'os et de la gencive. L'acte chirurgical est souvent simple et peu douloureux. Il se fait sous anesthésie locale comme pour le traitement d'une carie.

La prothèse définitive est réalisée après intégration de l'implant au niveau de l'os (dans un délai de 3 à 6 mois). Dans certaines conditions, une prothèse provisoire peut être mise en place immédiatement après la pose de l'implant.

Indications et contre-indications :

Pour poser un implant, il faut que le volume et la qualité de l'os de la mâchoire soient suffisants. Ces paramètres sont généralement évalués à l'aide d'un scanner. Cependant il est aussi possible d'augmenter le volume osseux à l'aide d'une greffe osseuse. Il est également important que les dents voisines et la gencive soient saines.



Pose d'implants dentaires

La mise en place chirurgicale des implants peut paraître impressionnante. Il s'agit pourtant d'une intervention relativement rapide dont les suites se déroulent très bien, dans la grande majorité des cas.

Mise en place des implants dans une clinique ou au cabinet dentaire

La mise en place d'implants nécessite une asepsie opératoire rigoureuse. Elle peut être réalisée au cabinet ou en bloc opératoire en fonction des habitudes du chirurgien et de la configuration de son cabinet, qui s'adapte ou non à la pose d'implants.

La mise en place de l'implant

Une anesthésie locale est réalisée. 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 dans lequel l'implant est ensuite mis en place.



Accès au site

Forage



*Mise en place de
l'implant*

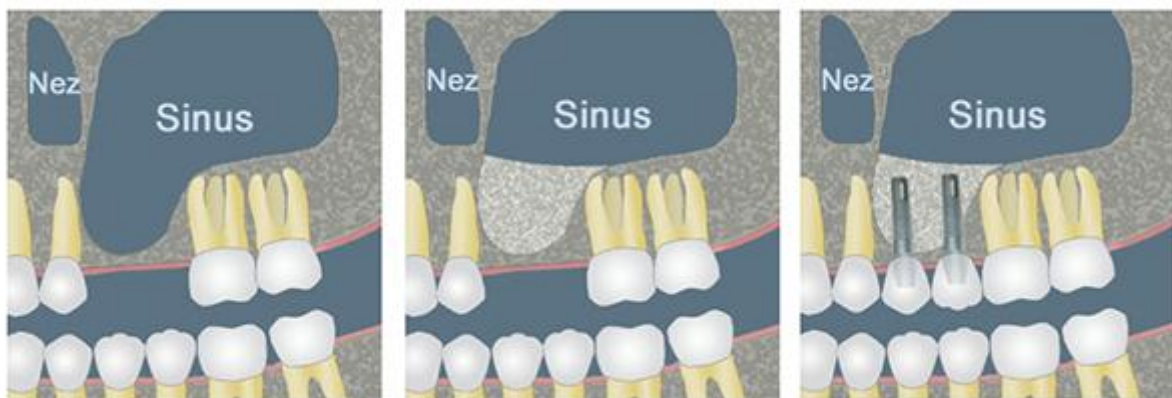
*Mise en place d'une vis
de couverture et
fermeture du site*

La fermeture du site chirurgical

Une fois le ou les implants mis en place, le site d'intervention doit être refermé soigneusement afin de permettre à l'implant de s'intégrer totalement à l'os.

La greffe osseuse intra sinusienne (sinus lift)

Lors de la mise en place d'implants dentaires au niveau des dents postérieure supérieures, le chirurgien est souvent confronté à un manque de volume osseux. Cette situation est due à la présence, des sinus maxillaire qui sont des cavités remplies d'air, tapissé d'une membrane « respiratoire », situé sous les cavités nasales en regard des joues. Par conséquent la mise en place des implants dans cette zone nécessite éventuellement d'effectuer un sinus lift, qui consiste à combler le fond du sinus maxillaire et augmenter le volume osseux en vue de pose d'implants.



L'élévation du plancher sinusal est une technique qui permet d'augmenter la hauteur osseuse résiduelle du maxillaire postérieur. La pose d'implants d'une longueur suffisante est alors possible, grâce à une greffe osseuse allogénique.

La technique de greffe

C'est une greffe osseuse par élévation de la membrane du sinus maxillaire :

Sous anesthésie locale, par incision et décollement de la gencive, afin d'obtenir un abord latéral de la paroi osseuse du site opératoire. Ouverture d'une fenêtre osseuse, élévation de la membrane sinusienne, comblement avec des biomatériaux osseux mélangé avec votre sang (voir fiche Prise de sang) entre le bas-fond sinusien et la membrane de Schneider. Fermeture de la fenêtre par une membrane de collagène résorbable et des membranes de Prf (voir fiche prise de sang), puis sutures de la gencive.

Contre-indications au sinus lift

Les contre-indications au sinus lift sont rares. Comme pour tout acte chirurgical, l'état de santé du patient sera contrôlé au préalable. L'état du sinus doit également faire l'objet d'une attention particulière un avis ORL sera demandé.

Suites opératoires

Les suites opératoires du sinus lift sont le plus souvent simples et peu douloureuses. Comme après toute intervention chirurgicale, un œdème, un léger saignement et un hématome peuvent apparaître. Dans tous les cas, le suivi de la prescription et des conseils de votre chirurgien est impératif.

Précautions postopératoires :

Ne pas se moucher en se bouchant les 2 narines, ne pas éternuer la bouche fermée, afin d'éviter toute sur pression entre le sinus maxillaire et les cavités nasales.



Utilisation de concentrés plaquettaire – Prise de sang

Le PRF (Platelet Rich Fibrin ou Fibrine Riche en Plaquette) est un concentré en plaquettes sanguines et en cellules immunitaires, permettant de rassembler en une seule membrane de fibrine l'ensemble des constituants favorables à la cicatrisation et à l'immunité présents dans un prélèvement sanguin.

Ce procédé permet d'accélérer le temps de cicatrisation. Le protocole favorise d'une part la guérison de la plaie et d'autre part accélère la cicatrisation limitant ainsi considérablement les risques de complications post opératoires.

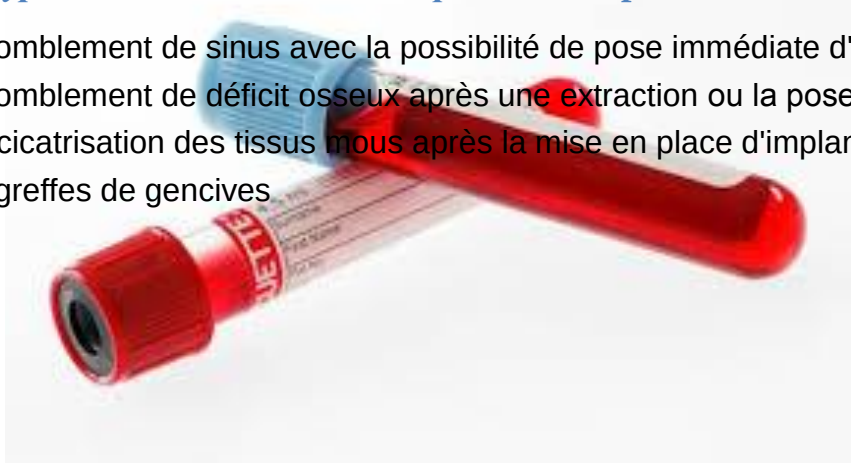
Comment est préparé le PRF ?

- Un prélèvement sanguin de 4 à 8 tubes de 10 ml est effectué sur le patient. Le sang est alors placé dans une centrifugeuse permettant de séparer ses composants et de récupérer un concentré riche en plaquettes.
- Ce concentré plaquettaire est utilisé tel quel sous forme de membrane ou bien mélangé à de l'os (greffe osseuse) ou à des substituts osseux en granules pour être inséré sous la gencive, à l'endroit du défaut osseux ou pour un comblement sinusien.
- Cela constitue un véritable pansement naturel de fibrine qui se transforme rapidement en tissu osseux ou en tissu muqueux. Ce pansement est en fait une matrice complète contenant l'ensemble des éléments cellulaires et des facteurs de croissance nécessaires à une cicatrisation optimale.
- Après enfouissement sous la gencive, le site greffé est opérationnel à partir d'un délai de trois à six mois, pour réaliser bridges et implants dans d'excellentes conditions.



Pour quel type d'intervention la technique du PRF peut-il être utilisée ?

- Un comblement de sinus avec la possibilité de pose immédiate d'implant.
- Un comblement de déficit osseux après une extraction ou la pose d'un implant
- Une cicatrisation des tissus mous après la mise en place d'implant
- Des greffes de gencives



Importance de la vitamine D et Tricatione pour la cicatrisation

Si la Vitamine D est nécessaire pour la santé des os, elle l'est aussi pour celle des dents.

VITAMINE D ET TRICATIONE

Avec l'âge, les os ont tendance à se décalcifier et à perdre de leur densité. Ce phénomène, appelé ostéoporose, touche l'ensemble du squelette, y compris les dents, et contribue à leur chute.

La vitamine D est une des hormones stéroïdes les plus importantes impliquées dans la croissance osseuse. Elle est acquise par l'intermédiaire de l'alimentation ou synthétisée dans la peau à partir du cholestérol lorsque l'exposition au soleil (UV) est adéquate.

L'IMPORTANCE EN IMPLANTOLOGIE

Un taux normal de vitamine D est une des conditions de la bonne physiologie osseuse et doit être contrôlé préalablement et postérieurement au traitement implantaire lorsqu'il y a greffe osseuse.

vitamin



En implantologie, la vitamine D apparaît comme un facteur favorisant une bonne ostéo-intégration, administrée par voie systémique ou topique, et également une meilleure défense contre l'infection, notamment au cours de greffes osseuses.

Une ordonnance de Vitamine D sous forme d'ampoule, vous sera donnée au cabinet. Ce traitement pourra être complété par des gélules de tricatione.



Douleur et implants dentaires

Après la pose d'un implant dentaire, les suites opératoires (gêne, hématome, douleur éventuelle) sont bien maîtrisées et prises en charge de manière adaptée à chacun.

Quelles sont les suites opératoires ?

Après la mise en place d'implants, diverses réactions peuvent apparaître :

- **Une douleur** : elle dépend principalement de l'importance de l'intervention, c'est-à-dire du nombre d'implants posés dans la séance. La douleur postopératoire est très variable d'une personne à une autre. De façon générale, pour la mise en place de 1 ou 2 implants, la douleur est nulle ou faible. Pour des interventions plus importantes, une gêne supplémentaire est à prévoir pendant quelques jours.
- **Un œdème** : il s'agit d'un gonflement de la gencive et de la joue lié à la réaction inflammatoire qui suit toute intervention chirurgicale. Il est souvent présent de façon très légère. Dans certains cas, il peut s'avérer plus important.
- **Un hématome** : il est dû à un saignement interne qui persiste de façon transitoire après l'intervention et survient occasionnellement. Lorsqu'il est étendu, il peut paraître impressionnant mais il est rarement inquiétant.

Lorsque ces suites opératoires vous semblent supérieures aux prévisions de votre chirurgien-dentiste, n'hésitez pas à le lui signaler rapidement afin de détecter une éventuelle complication.

Gestion du stress et de la douleur :

Le stress et la douleur liés à une pose d'implant dentaire peuvent être prévenus et traités de façon efficace grâce à une prescription bien adaptée en adéquation avec votre état de santé et avec l'importance de l'intervention prévue.

Si vous ne supportez pas les médicaments prescrits ou s'ils ne vous semblent pas assez efficaces, n'hésitez pas à nous en parler afin que votre traitement puisse être revu.



Pourquoi une couronne implantaire transvisée et non scellée ?

Il existe deux types de prothèses implantaires, la prothèse scellée et la prothèse transvisée.

Au cabinet dentaire Lyon Est nous favorisons la prothèse transvisée dès que nous le pouvons, pour différentes raisons :

- elle a un excellent résultat esthétiques du fait que le pilier implantaire est soudé à la couronne. L'émergence avec le parodonte est quasi parfaite.
- le démontage est facile et sans risque d'endommager la cosmétique
- elle évite les risques du scellement par conséquent, pas de résidus invisibles du ciment qui pourraient provoquer une inflammation de la gencive tout autour de la couronne.

Pour pouvoir accueillir la vis, la couronne comprend un forage. Ce puits est refermé par du téflon pour protéger la vis puis on obture par du matériau composite se rapprochant le plus possible de la teinte de la céramique.



La maintenance implantaire

A savoir : Le brossage seul ne permet d'éliminer que 50% de la plaque dentaire. Est donc indispensable de compléter son action par des brossettes et un jet dentaire.

Pourquoi la maintenance implantaire à l'aide de brossette inter dentaire et d'un jet dentaire ?

Les implants, comme les dents, peuvent se déchausser. Le déchaussement des implants, appelé péri-implantite, est un phénomène infectieux causé le plus souvent par **un nettoyage insuffisant autour des implants**.

Les espaces situés entre les dents sont inaccessibles aux poils de la brosse à dents. Par conséquent, c'est dans ces zones que commencent à se développer la plupart des caries et des problèmes de gencive ; dans notre cas les péri-implantites.

Pour éviter ces ennuis, on vous préconise de nettoyer ces zones difficiles d'accès par un passage d'instruments de soins après chaque brossage afin de maintenir une hygiène bucco-dentaire optimale.

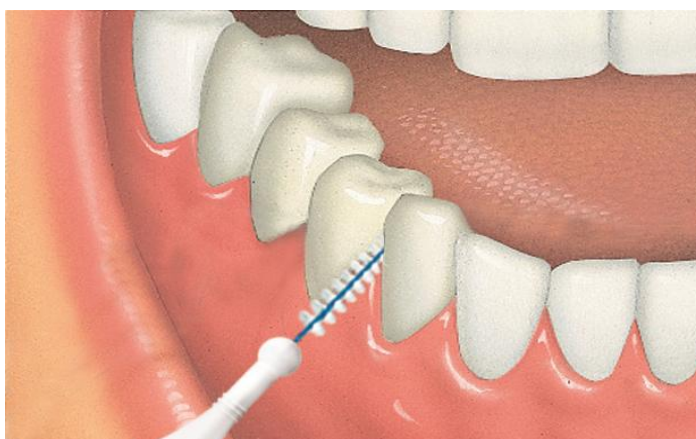
UTILISATION :

- La brossette interdentaire : sorte de petit goupillon, elle permet de nettoyer les espaces non accessibles avec la brosse à dents. Attention il est important d'adapter le diamètre de la brossette en fonction de l'espace interdentaire afin d'optimiser au mieux le nettoyage.

A noter que le passage de brossette se fait après le brossage des dents, à compléter avec et l'utilisation du jet dentaire.

NOS CONSEILS :

- Un nettoyage professionnel par le chirurgien-dentiste, une ou plusieurs fois par an en fonction des recommandations du cabinet.
- N'essayez pas de passer une brossette si l'espace interdentaire est trop étroit. Prenez alors une brossette plus petite ou utilisez le jet dentaire.
- Rincez la brossette sous l'eau après utilisation et jetez-la dès usure (15 à 20 jours après la première utilisation).
- De légers saignements peuvent être observés lors des premières utilisations de brossettes mais ils doivent ensuite disparaître.



Brosse à dent électrique, jet dentaire et bain de bouche

LA BROSSE A DENTS ELECTRIQUE

Elle permet d'obtenir un nettoyage bucco-dentaire approfondi. Son action lutte efficacement contre les bactéries à l'origine de la plaque dentaire et réduit les risques de gingivite à court et long terme.

La technique utilisée peut être sonique ou oscillo-rotative. La tête de la brosse à dents doit être changée tous les 2/3 mois ou dès que ses poils vous paraissent abîmés, et l'on en conserve le manche.



Une technique de brossage modifiée :

- Les brosses à dents électriques fournissent l'action de nettoyage, tandis que son utilisateur guide simplement la brosse le long des surfaces dentaires.
- L'effort est donc minimal pour une action maximale.

Différence en matière d'élimination de la plaque dentaire :

- Les brosses à dents électriques rechargeables retirent davantage de plaque dentaire qu'une brosse à dents manuelle classique pour une même durée de brossage. (La plaque dentaire est l'enduit collant et blanchâtre, composé de bactéries, qui se dépose en continu à la surface des dents).

Options avec, entre autres :

- Choix de la tête de la brosse à dents parmi une gamme variée
- Minuteur de durée pour déterminer le temps optimal de brossage
- Choix du mode (quotidien...) et de l'intensité (douce, moyenne, dents sensibles...)
- Capteurs de pression qui alertent cas de brossage trop appuyé

LE JET DENTAIRE (OU HYDROPULSEUR) :

Le jet dentaire s'utilise avant et après le brossage des dents afin de diminuer le risque de maladies dentaires, de gingivites, de caries, de tartre ou encore de mauvaise haleine. Comment ? En délogant tout simplement, grâce à son jet ciblé, les débris alimentaires qui se déposent dans les espaces inter-dentaires lors d'un repas. Le jet dentaire atteint des zones inaccessibles avec une brosse à dents. En plus d'éliminer les résidus alimentaires, il permet de renforcer les gencives en stimulant la circulation sanguine grâce à son effet massant.



LES BAINS DE BOUCHE « MEDICAMENT » :



Nous vous prescrivons un bain de bouche antiseptique à la suite d'une opération ou d'un détartrage ? L'objectif est de prévenir une infection grâce à la chlorhexidine (présente dans Eludril®, Paroex® ou Prexidine®).

Ces solutions doivent rester ponctuelles, en général pour quelques jours. Ne les dépassez pas.

En effet, à long terme ce traitement pourrait provoquer une résistance bactérienne, un déséquilibre de la flore buccale (risque de mycoses), une coloration brunâtre des dents ou de la langue. Avec éventuellement une perturbation du goût.