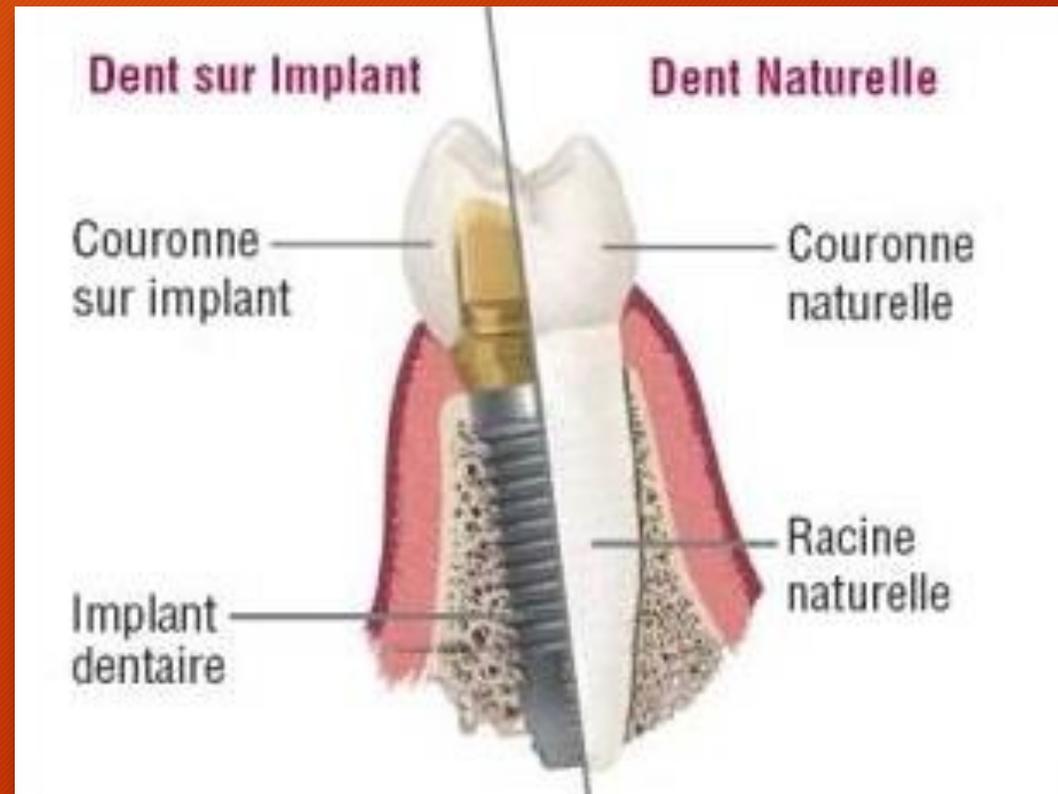


Ce qu'il faut savoir sur... l'implantologie

L'essentiel sur l'implantologie dentaire en à peine 5 minutes

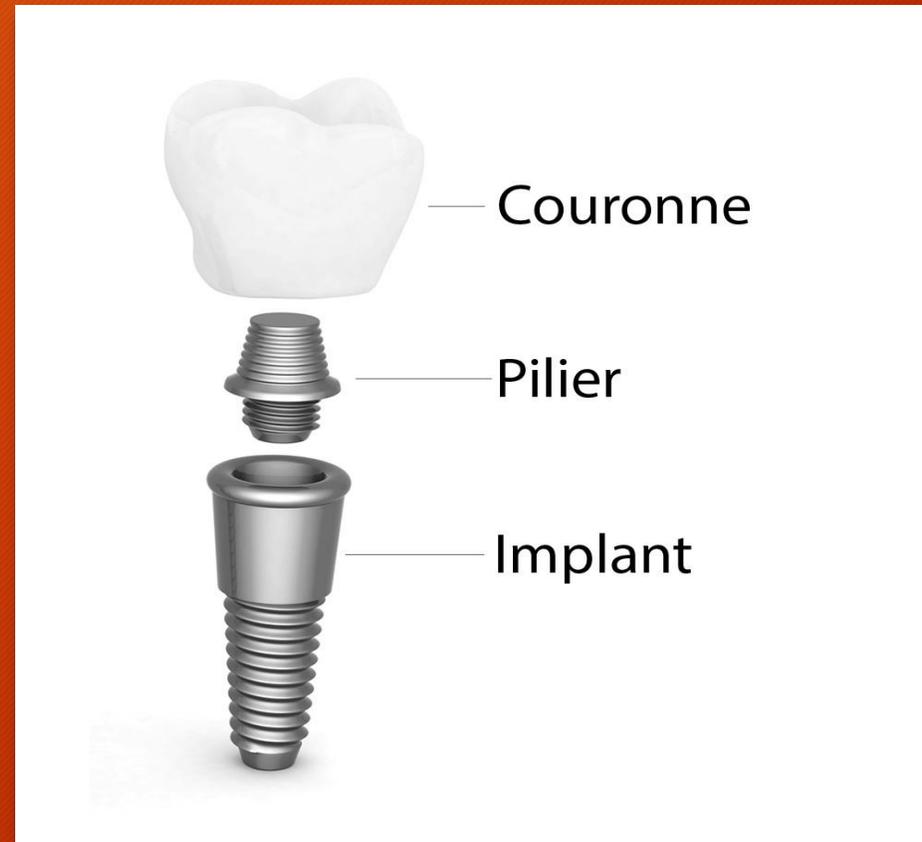
Qu'est-ce qu'un implant dentaire ?

Un implant dentaire est une fausse racine en titane que l'on place dans l'os de la mâchoire en remplacement d'une dent absente ou perdue / extraite.



Qu'est-ce qu'un pilier implantaire ?

Le pilier implantaire est la pièce en titane intermédiaire qui sera vissée sur l'implant au terme de deux mois de cicatrisation (appelée ostéo-intégration) pour recevoir / servir d'assise à la couronne portée par l'implant



Qu'est-ce qu'une couronne implanto-portée ?

La couronne implanto-portée est la partie cosmétique qui reposera / sera scellée sur le pilier lui-même vissé dans l'implant.

Dans certains cas pilier et couronne font bloc et sont transvissés sur l'implant.

L'idéal est tout de même le premier cas de figure (couronne scellée sur le pilier).



Il y a 3 impératifs lors de la pose d'un implant pour qu'il soit idéalement placé et dure dans le temps

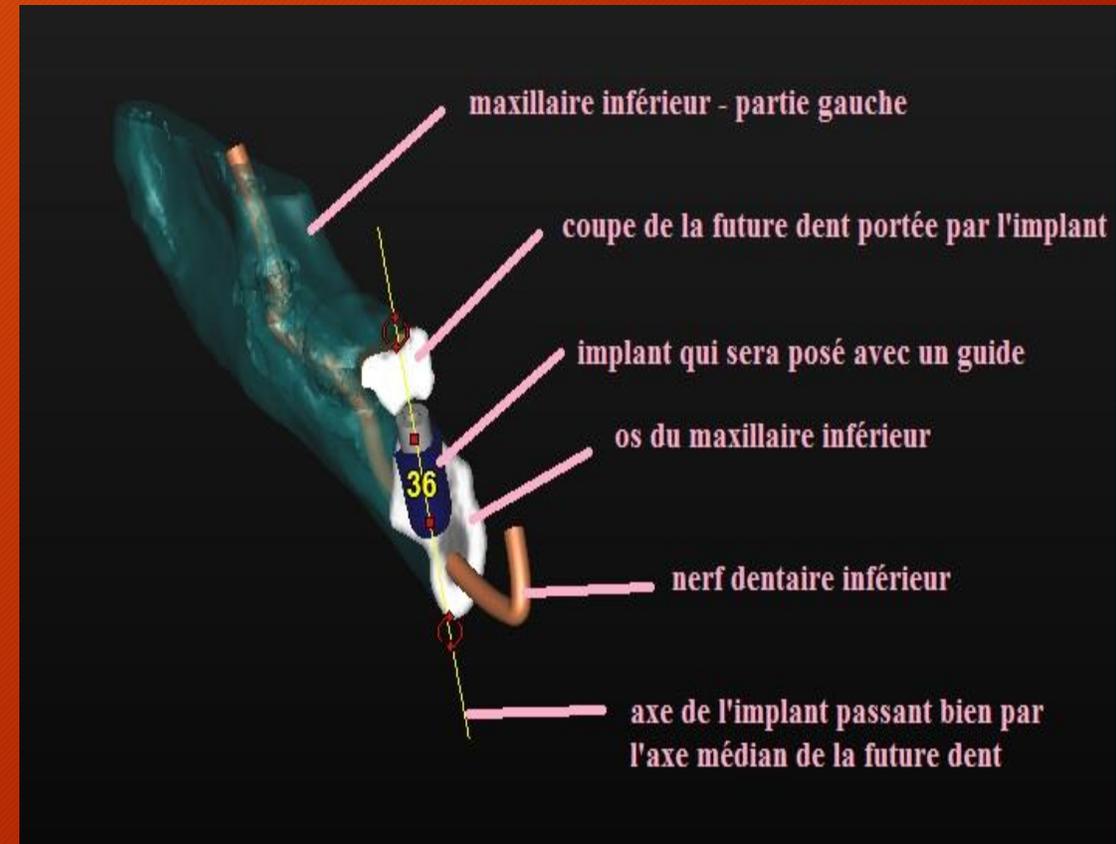
Il y a trois impératifs à respecter pour pouvoir dire qu'un implant est idéalement posé :

1 - l'implant doit être enfoui dans l'os sur tout son périmètre et toute sa hauteur

2 - l'axe de l'implant doit être le même que celui de la couronne reposant sur ce dernier et cet axe doit être idéalement perpendiculaire à la face occlusale (face qui sert à mâcher / le dessus plat de la dent) de la dent opposée (dent en face / dent sur la mâchoire opposée)

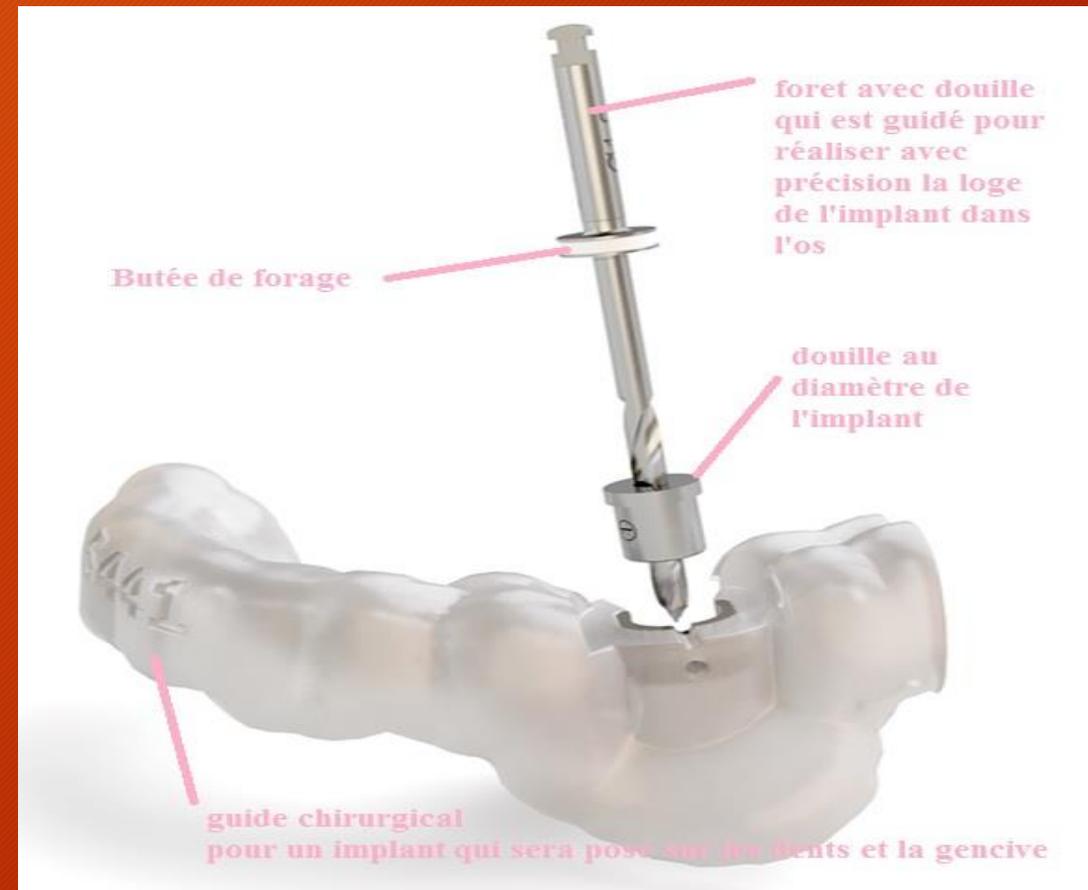
2bis - l'implant doit être parfaitement centré par rapport à la couronne qu'il va supporter

3 - l'implant ne doit pas toucher / pénétrer / endommager une structure anatomique voisine (nerf dentaire inférieur à la mâchoire inférieure, sinus maxillaire à la mâchoire supérieure)



Comment procéder pour poser un implant qui réponde aux 3 impératifs évoqués ?

Pour être certain de poser adéquatement un implant et donc de ne pas dévier de l'axe que l'on sait être idéal, il faut utiliser un guide chirurgical qui va guider tous les instruments (forets et porte-implant) et l'implant lui-même jusqu'à cette position qu'on aura déterminée et enregistrée lors de l'étude implantaire 3D préalable.



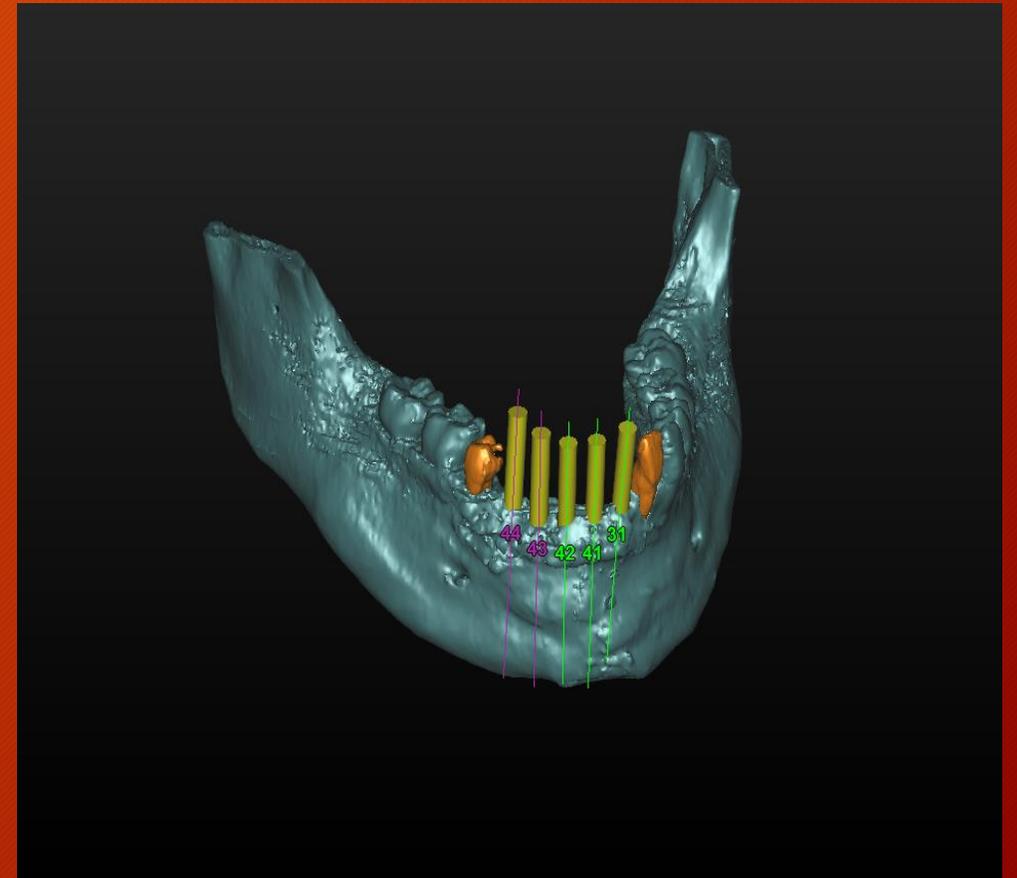
Qu'est-ce qu'une étude implantaire 3D ?

Une étude implantaire 3D comporte 3 temps :

1 - une reconstruction dans les 3 dimensions de l'espace, de la mâchoire à laquelle il manque des dents et de la mâchoire qui lui fait face, à partir d'un scanner de ces dernières

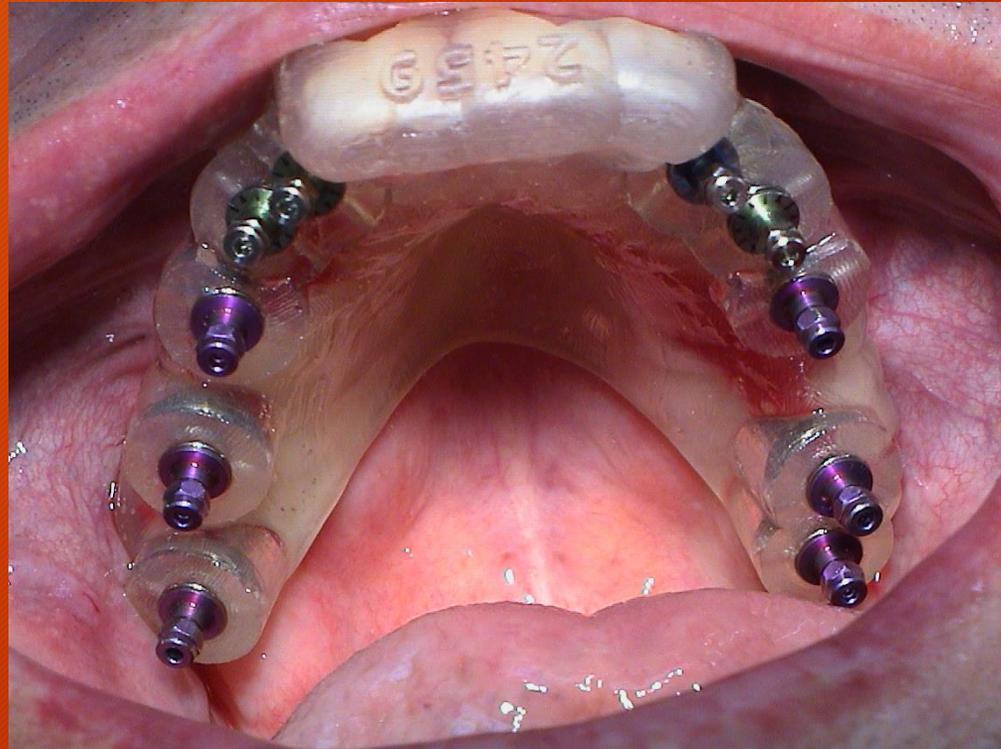
2 - le placement virtuel idéal sur l'ordinateur, selon les 3 critères préalablement évoqués, de ou des implants au sein de la reconstruction 3D de la mâchoire juste réalisée, grâce à un logiciel dit de planification implantaire

3 - la conception suivie de la fabrication d'un guide en résine biocompatible, sorte de gabarit qui va permettre en guidant avec précision forets et implant de placer en bouche l'implant planifié sur l'ordinateur à l'exacte position qu'il occupait virtuellement au terme de la planification, sur le dit ordinateur



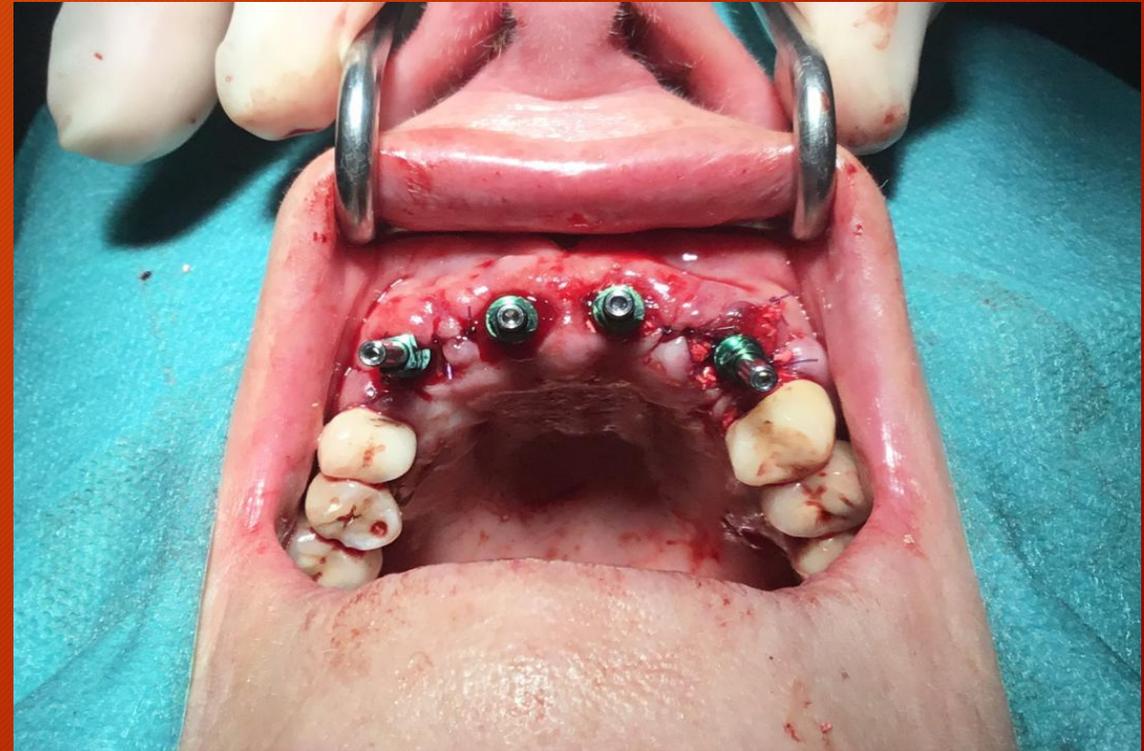
Qu'appelle-t-on implantologie guidée / assistée par ordinateur ?

C'est la technique que nous venons de décrire et qui permet, en évitant toute incision, tout point de suture et toute douleur (!) de placer un ou des implants dans une position idéale par rapport à la mastication et au sourire / à l'esthétique. Cette technique a été mise au point dans les années 95 à 2000 par le génial Docteur Philippe TARDIEU (France) en collaboration avec la société MATERIALISE (Belgique) aujourd'hui absorbée par le trust américain DENTSPLY-SIRONA. Elle surclasse la technique dite à main levée / historique par laquelle l'implantologie a commencé, avant la mise au point du scanner.



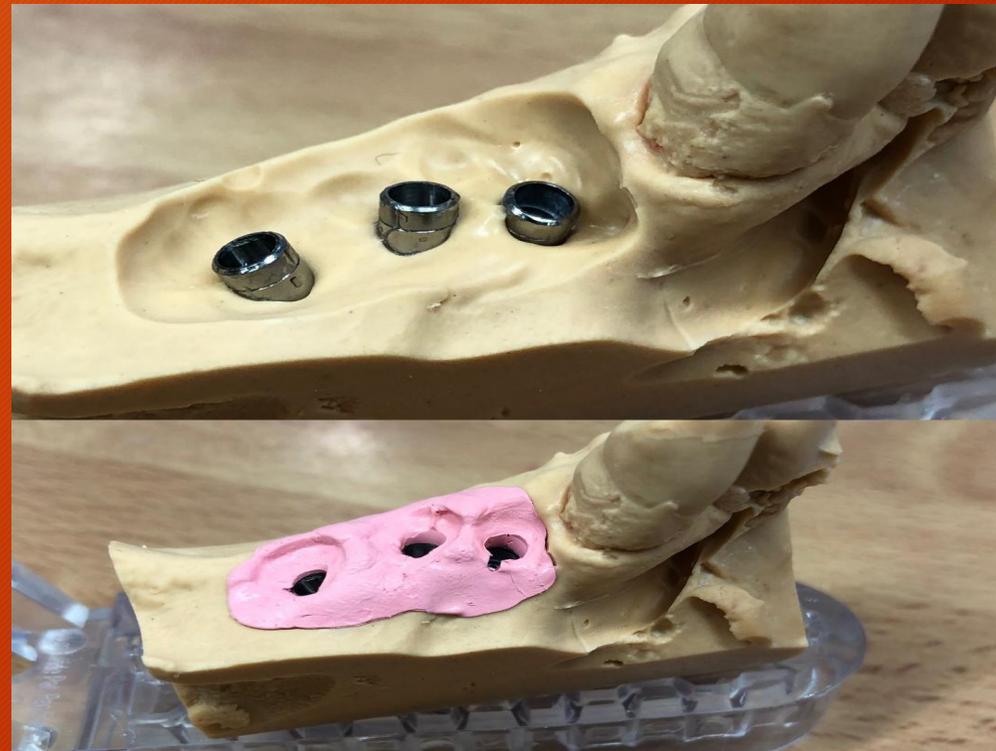
Qu'appelle-t-on implantologie à main levée ?

L'implantologie à main levée est la technique historique de pose des implants, qui consiste à ouvrir la gencive pour dénuder l'os résiduel sous-jacent et placer un implant dans cet os à l'œil nu, après l'avoir foré suffisamment au terme du passage de 4 ou 5 forets tous utilisés manuellement. Ce placement est logiquement approximatif voire aléatoire car lié à la précision (20°) de la main humaine. Cette technique est longue, sanglante et présente des suites douloureuses. Son résultat, toujours imprécis, empêche souvent le prothésiste de réaliser une couronne idéale au dessus de l'implant. C'est aujourd'hui la technique de pose des implants la plus largement utilisée (99% de ceux qui posent des implants) mais à l'origine de nombreuses complications et d'une prothèse de compensation de valeur minorée que les patients vont devoir garder bien souvent toute leur vie



Pourquoi pose-t-on toujours actuellement la plupart des implants à main levée ?

Pour des raisons purement économiques tant pour les praticiens que pour les patients. Il faut disposer d'un scanner et d'une instrumentation très importante et onéreuse pour faire de l'implantologie guidée. Un jour prochain, néanmoins, le guidage intégral sera imposé par les compagnies d'assurance qui refuseront de payer toujours plus pour les impairs de l'implantologie à main levée. L'obsession franco-française du low-cost et du reste à charge zéro conduisent le plus grand nombre vers une implantologie à risques dont il est très difficile voire impossible de corriger les impairs (cf. la divergence des axes sur la photo adjacente)



Jamais sans un guide

L'usage d'un guide chirurgical sur mesure issu de la planification réalisée en amont, apporte la sécurité absolue à l'implantologie. Il suffit d'avoir placé un jour une cheville dans un mur pour savoir ce que c'est que...riper / dévier / percer / échauffer...

Bref, il n'y a de pose implantaire idéale qu'après une étude implantaire 3D incluant le design d'un guide.

Ce guide reposera précisément sur les dents et la muqueuse dans l'immense majorité des cas et sera parfois transfixé.



L'implantologie guidée en quelques lignes :

Pas d'incision, pas de suture, pas de...douleur
car...intervention rapide et sans suites opératoires !

Réduction phénoménale du temps d'intervention (à
peine 10 minutes pour un implant).

Placement des implants avec une précision inférieure
au demi-millimètre.

Technique qui rend la pose d'implants possible chez
les patients âgés et/ou porteurs de pathologie lourde.

Pas de compromis avec l'objectif initial de remplacer
les dents manquantes par des dents quasi-identiques
idéalement placées tant par rapport à la fonction
qu'à l'esthétique.



Encore des questions ?

N'hésitez pas à nous rendre visite en prenant rendez-vous au :

04 78 80 70 72

Vous pouvez également consulter notre site internet au sein duquel vous trouverez de nombreux arguments et illustrations étayant ces quelques lignes :

www.alpha-dental-selasu.com

