

IMPLANT TRIBUNE

The World's Implant Newspaper · Édition Française

JANVIER 2013 – Vol. 5, No. 1

www.dental-tribune.fr

PLANÈTE DENTAIRE

Pas moins de trente exposants en implantologie étaient présents à l'ADF. Des nouveaux venus, des industriels qui fusionnent pour conjuguer leur savoir faire. Toute l'actualité d'une spécialité qui n'en finit pas de progresser.

► Page 25



CAS CLINIQUE

« L'émancipation face aux dogmes nous a fait repousser toujours plus loin les limites de nos plans de traitement ». Le Dr R Petit-bois l'illustre par un cas d'implantologie basale avec une mise en charge immédiate. Impressionnant !

► Pages 28 & 29



CAS CLINIQUE

L'implant antérieur est un vrai défi esthétique. Chacun cherche à obtenir des résultats prévisibles proches des dents naturelles adjacentes. Le choix de l'implant est un paramètre essentiel de la réussite. Le Dr F. Baudot vous présente un cas au pas à pas.

► Page 31



Grâce aux Belges, BMA gagne 264 facettes.

Après ses divisions, dentaire et orthopédique, Biotech international, acteur français dans le domaine de la santé, est depuis peu présent sur le marché de l'esthétique de la face avec sa toute nouvelle filiale Biotech Medical Aesthetic (BMA). La société belge

REMEDENT, fabricant de référence dans le domaine de la cosmétique dentaire, a développé le concept unique de cosmétique dentaire RIVER8, une gamme de facettes pelliculaires unitaires dessinées et fabriquées avec les derniers outils technologiques de CFAO et

développées par REMEDENT. La céramique utilisée est de qualité IPS E-max d'Ivoclar (360 et 400 Mpa). La gamme RIVER8 a été développée pour répondre à une demande croissante de consommateurs de non satisfaits par les résultats obtenus par le blanchiment dentaire mais également rebutés par le coût des facettes traditionnelles. Sur base statistique des formes de dents naturelles et teintées les plus utilisées, REMEDENT a développé une gamme de facettes pelliculaires céramique standardisées. Elles se présentent dans des coffrets aux combinaisons multiples tant en formes, que tailles et teintées. La diversité de l'offre RIVER8 (264 facettes différentes) permet au chirurgien-dentiste de ré-



aliser la majorité de ses cas. Pour les autres cas, il existe RIVER8 custom (facettes personnalisables).



La solution non biologique pour la préservation du volume osseux !

L'origine des substituts osseux est une question qui revient très souvent au cours de l'explication du plan de traitement, et peut

présenter un frein pour le patient. Zimmer Dental commercialise depuis quelques mois une gamme complète de matériau de complément 100% synthétique, avec notamment **IngeniOs HA**, des particules d'hydroxyapatite pure avec une porosité proche de celle de l'os naturelle. Ce nouveau matériau existe en deux granulométries différentes, avec des volumes disponibles de 0,25cc à 2cc. Une étude de culture de cellules a mis en lumière une excellente prolifération cellulaire sur le matériau

IngeniOs HA. Les particules osseuses IngeniOs HA se présentent comme une alternative aux hydroxyapatite d'origine animale, notamment pour les indications d'élévation

du plancher sous-sinusien, et également pour toutes les procédures de préservation du volume où l'utilisation d'un matériau à cinétique de résorption lente est souhaité.



©2011 Zimmer Dental Inc. All rights reserved.

Toute l'expertise CAD CAM a votre service !

Fidèle à sa vocation, Anthogyr propose avec Simedica une solution prothétique CAD CAM exhaustive avec un large choix de matériaux : Titane, Co-

taurations implanto-portées scellées ou transvissées, unitaires à complètes, sur une bibliothèque étendue de plateformes implantaires, restaurations dento-portées. Anthogyr est fournisseur de la restauration complète de la dent : solution CAD CAM unique et exhaustive. Ses professionnels experts, prothésistes et ingénieurs, maîtrisent totalement la technologie CAD CAM, avec un centre d'usinage ouvert à tous types de fichiers 3D et à tous types de scans, et un couple software/scanner parmi les plus performants !



balt-chrome, Zircono propriétaire, PMMA et Peek. Une solution précise et optimale pour plus de confort : compatible avec tous les logiciels CAD ouverts, solution pour tous les laboratoires équipés ou non. Un portfolio prothétique exhaustif : res-

Symposium Henry Schein à l'ADF



Les bénéfices de la caméra d'empreinte optique en dentisterie

« Nous ne sommes qu'au début de l'imminente aventure », selon son inventeur le Pr François Duret.

Lors du symposium organisé pendant les journées de l'ADF, les participants ont eu le privilège d'assister à une conférence passionnante retraçant l'historique de la CFAO et ses principes. De la première couronne réalisée en direct aux entretiens de Garancière en 1985, en passant par les dernières révolutions techno-

logiques avec le Cerec Omnicam de Sirona et la Trios de 3Shape, force est de constater que la révolution numérique est en route et il est grand temps de prendre le train en marche.

Chaque année on note une augmentation de 10% des laboratoires prothétiques qui s'équipent. Il faut dire que la dentisterie numérique (scanner oral, conception CAO/CFAO et impression 3D) réduit les délais de production, accroît l'efficacité et fait en sorte que des hauts niveaux de précision deviennent habituels. Des matériaux aux qualités exceptionnelles comme le titane, l'alumine et la zircono peuvent être usinés et bien d'autres encore verront le jour. Alors prenons rendez-vous dans quarante ans !

▷ Narrow Neck CrossFit / NCC STRAUMANN

Un nouvel implant de petit diamètre Soft Tissue Level

Ce nouvel implant, appelé « Straumann Standard Plus Narrow Neck CrossFit ou NNC », combine la résistance exceptionnelle du matériau exclusif de Straumann, le Roxolid avec la rapidité d'ostéointégration de la surface SLActive ainsi que la fiabilité et les avantages de manipulation de la connexion CrossFit. Les implants de petit diamètre sont utilisés pour les espaces interdentaires réduits ou les crêtes fines. Le NNC est indiqué pour le remplacement d'une dent unitaire et

l'édentement de plusieurs dents avec un bridge ou encore une prothèse fixée ou amovible. Avec son concept Soft Tissue Level, le nouvel implant facilite la gestion des tissus mous et peut être posé en un seul temps chirurgical. Il simplifie ainsi le traitement et réduit le nombre de visites au cabinet dentaire. Le NNC complète ainsi la gamme d'implants de petit diamètre. La résistance du matériau Roxolid a permis de développer un implant de petit diamètre avec une connexion interne. La conception de la connexion implant - pilier, fournit une excellente précision et une répartition optimale des forces.

Elle offre également une plus grande flexibilité prothétique pour les angulations. SLActive est une des meilleures surfaces d'implant présente sur le marché. De multiples études ont prouvé ses propriétés : réduction significative du temps de cicatrisation, formation osseuse améliorée et excellent taux de survie. La connexion CrossFit guide avec précision le pilier dans la position correcte et permet aux praticiens de littéralement « sentir l'ajustage d'insertion », d'offrir



une possibilité de 4 positions - anti-rotationnelle. Straumann a intégré le NNC dans son système implantaire existant qui comprend une gamme complète d'options Soft Tissue Level et Bone Level permettant de répondre à toutes les indications en un seul kit d'instruments.

▷ Tigran Peribrush THOMMEN MEDICAL



Débridement des péri-implantites : ça tourne !

Peribrush est la première brosse rotative en titane pour un nettoyage efficace des implants et le débridement des péri-implantites. Elle raccourcit significativement le temps de traitement.

Le débridement consiste en un nettoyage mécanique de la surface de l'implant pour ôter les dépôts, les restes de tissu et pus de surface. Cette étape comprend souvent l'instrumentation des parois osseuses adjacentes pour ôter l'os nécrosé et les tissus inflammatoires. L'utilisation de la brosse titane pour le débridement élimine le risque de contamination croisée. Une dernière étape comprend normalement l'utilisation de solutions désinfectantes qui éliminent les microbes et lésions et dissolvent les biofilms. Cette étape finale peut également inclure l'utilisation d'un laser ou d'une lampe LED du type FotoSan 630 pour brûler les restes de matériau organique.

▷ ANA. T CROWN CERAM

Le pilier adapté et sur mesure, toutes marques, il est ANA.Tomique...

Clarifier et simplifier l'implantologie, c'est la rendre accessible au plus grand nombre de praticiens. La gamme implantaire lancée en novembre 2011 par Crown Ceram s'enrichit pour répondre aux besoins de tous les praticiens. Après le pilier bi-matériaux ANA. TZ, Titane et Zircone, l'équipe Recherche et Développement du laboratoire a conçu ANA. T, un nouveau pilier anatomique tout en Titane, de grade 5, matériau de référence, avec un recul clinique de plus de 40 ans. Issu des procédés de CFAO, le pilier est dessiné et usiné dans le laboratoire alsacien, avec une précision extrême, une qualité optimale et en respectant la morphologie de chaque patient. En modelant et dessinant virtuellement la prothèse, puis le pilier, les prothésistes du laboratoire garantissent une



parfaite homothétie des épaisseurs des matériaux pour une plus grande résistance et pérennité de l'ensemble prothétique. La connectique des piliers ANA. T et ANA. TZ est disponible pour les plus grandes marques d'implants du marché : Nobel Biocare, Straumann, Astra Tech, Zimmer, Biomet 3i, Dentsply Friadent, Mis et Tekka. Le praticien, en envoyant l'empreinte, indique simplement sur la fiche de laboratoire dédiée, la marque de l'implant posé et Crown Ceram s'occupe du reste. Le petit plus ? Une boîte de protection adaptée au transport des pièces précieuses.

▷ Periosave Z1-M TBR

L'implantologie en Col Blanc !

Le Z1-M réalise la combinaison inédite d'un double cône morse et d'un col transgingival en zircone. Une prouesse technologique qui ouvre la voie à la simplicité : une technique d'assemblage qui garantit une étanchéité et une stabilité parfaite de l'ensemble implant/pro-

thèse, un résultat esthétique immédiat grâce à une meilleure prise en charge des tissus mous, une simplification des phases chirurgicales avec un seul temps opératoire, une simplification de la phase d'empreinte, des sutures sans lambeau, une cicatrisation osseuse et gingivales auto-générées et une diminution significative des phénomènes de colonisation bactérienne. Filet à double pas asynchrone. Un système de clipsage : SwissClip offre un réel gain de temps et de précision. Son indexation 6 positions autorise une plus grande liberté pour la réalisation des phases prothétiques. De plus, l'éventail de diamètres et longueurs, ainsi qu'un ancrage primaire remarquable permettront également une dans toutes les situations cliniques. Simplification de phase d'empreinte : la visibilité de la connexion positionnée au niveau justa-gingival assure une précision de l'enregistrement des tissus mous, permet une mise en place sécurisée des transferts, supprime le contact entre le matériau à empreinte et le sulcus.

PERIOSAVE Z1-M

Connexion CÔNE MORSE

Col transgingival ZIRCONÉ

Corps TITANE T60



▷ WINTRAY KOHLER

Porte-empreinte pour pick-up

Le WINTRAY nouvelle génération permet une prise d'empreinte rapide et parfaite en un seul clip. Grâce à ses segments clipsables,



le WINTRAY est adapté à tous les cas de positionnement d'implants unitaires ou multiples à l'arcade supérieure ou inférieure. Le ou les segments sont déclipés du porte-empreintes pour créer une ouverture permettant de visualiser les implants et d'assurer l'émergence des pick-up. Une hauteur de parois idéale et de larges barrettes facilitent l'application en bouche et la pose de pick-up dans des axes angulés. Disponible en 3 tailles (S, M, L) pour maxillaire supérieur et inférieur, le WINTRAY nouvelle génération s'utilise en implantologie aussi bien en édentation partielle que complète. En acier inoxydable, stérilisable et rigide, le WINTRAY remplit toutes les contraintes de traçabilité des processus de stérilisation.

3DLiberty.
Simple et ingénieux.

Un système implantaire
Deux types d'implants
Trois hauteurs de col

COURS EXCEPTIONNEL
DU PR HÜRZELER
À MUNICH LES
15 ET 16 MAI 2013



La liberté de choisir pour chaque indication l'implant optimal au sein d'un seul système !

Pour plus d'informations www.implant-thommen.fr



L'implantologie basale, l'activation osteogenique, la mise en charge immédiate : expérience clinique face aux dogmes

Depuis la publication en 1985 des travaux du Professeur Branemark sur l'ostéointégration le monde de l'implantologie a connu bien des évolutions et bien des révolutions. Il a su à l'instar de Steve Jobs s'affranchir des dogmes. C'est ainsi que l'utilisation du titane commercialement pur et brut d'usinage a laissé place peu à peu aux alliages de titane avec des états de surface plus rugueux. Les chirurgies systématiques en deux temps avec de larges lambeaux mucco-périostés se sont transformées dans la plus part des cas en chirurgie en un temps avec des minis lambeaux voir sans lambeau du tout. Pour notre part, notre exercice a été bouleversé par l'implantologie basale puis par l'arrivée de la préparation ostéogénique.

Ces techniques ont permis d'offrir aux patients qui ne voulaient ou ne pouvaient pas bénéficier de greffes osseuses, une solution sûre. Ces impasses thérapeutiques ont ainsi pu être résolues avec succès car ces approches s'adaptent à toutes les formes de crêtes



Photo n°1: Diskimplants asymétriques

osseuses et prennent tout leur sens dans les maxillaires très atrophies

La pose d'un diskimplant® nécessite la réalisation d'une ostéotomie dans les trois sens de l'espace pour permettre son impactation par voie latérale (photo n°1). Il peut comporter un, deux ou trois disques en titane de différents diamètres qui peuvent être asymétriques.



Photo n°2

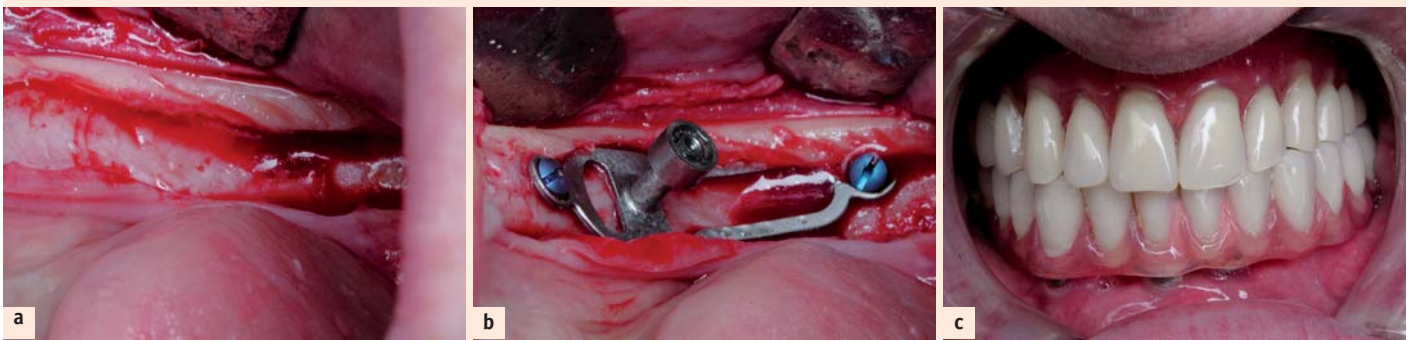
Au début des années 2000, le Dr Scortecchia eut l'idée d'associer le concept de plaque en titane de grande étendue fixée par des vis d'ostéosynthèses à celui du diskimplant. Ces nouveaux implants à plaque associés aux diskimplants et aux implants axiaux repous-

Cas n° 1



Implantation totale maxillaire 45 jours après avoir réalisé une ostéoactivation (a) Détail de l'ajustage d'un implant à plaque en vestibulaire sur le zygoma et verrouillage à l'aide d'une vis d'ostéosynthèse et dépôt de copeaux d'os sur la partie juxta osseuse. (b) Pose du bridge fixe de transition vissé 72 h après l'implantation, armature titane/chrome-cobalt, cosmétique : dents du commerce. (c) contrôle radiologique.

Cas n° 2



Indication pour une implantation bi-maxillaire. A la mandibule, préparation du lit receveur d'un implant à plaque avec sa logette latérale vestibulaire (a). Verrouillage de l'implant par insertion dans sa logette et fixation à l'aide de 2 vis d'ostéosynthèse (b), prothèses en bouche (c), contrôle radiologique (d).

sent à nouveau les limites de nos plans de traitement tout en garantissant une réelle fiabilité (cas 1 et 2). Complétés par un protocole de mise en charge immédiate à 72 h, ces concepts permettent à nos patients de retrouver une alimentation normale et un statut social perdu.

La préparation ostéogénique repose sur le principe qui veut que tout traumatisme engendre une réparation. Nous allons déclencher par des moyens mécaniques à l'aide d'un ostéotenseur® rotatif ou manuel une ostéogénèse de façon peu invasive (sans lambeau). En suivant les mécanismes de l'action ostéogénique, nous aurons une action catabolique favorable à une chirurgie de greffe à 21 jours puis une action anabolique favorable à une chirurgie pour durcir ou pour épaissir à 45 jours.

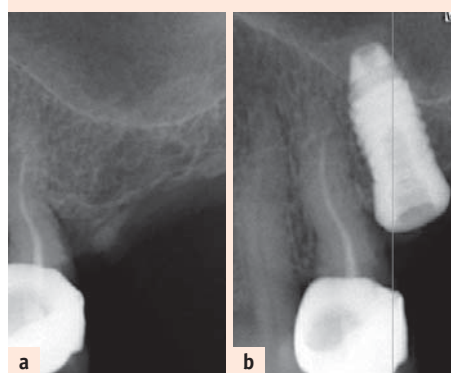
Les ostéotenseurs® ont été spécifiquement paramétrés pour ne pas entraîner d'ef-

fets collatéraux indésirables (débris osseux, blessure, infection, fracture, pollution) photo n°2. Cette ostéoactivation, combinée à l'utilisation d'un implant spécifique le Fractal dont les spires inversées, véritables ascenseurs à cellules osseuses nous permet d'équiper des secteurs sinusiens sans avoir recours aux greffes. Cas n°3

En effet, le gain de quelques millimètres ou le durcissement de l'os nous permet des procédures chirurgicales plus faciles et plus sécurisantes.

Dans les cas de réhabilitation d'un maxillaire complet, la mise en charge immédiate est finalisée après la pose des implants par la mise en place d'un bridge transitoire métall coulé-résine. De forte rigidité, ce véritable fixateur externe est vissé passivement grâce à l'utilisation de bagues de collage qui absorbent toutes les contraintes liées à la coulée

Cas n° 3



a et b: Après une séance d'ostéoactivation, pose à 45 jours d'un implant Fractal®, le gain osseux obtenu à l'apex de l'implant est bien visible à la radiographie de contrôle



Photo n°3 : Détail de la précision obtenue au niveau du joint de l'armature et de l'émergence implantaire fait par CFAO.

Après un an, nous pouvons envisager la réalisation de la prothèse d'usage à l'aide des nouveaux protocoles de CFAO.

Ces nouvelles techniques très précises ont permis l'essor de nouveaux matériaux comme la zircone, tout en garantissant une passivité totale des armatures. Photo n°3

L'émancipation face aux dogmes nous a fait repousser toujours plus loin les limites de nos plans de traitement. Il n'en demeure pas moins fondamental que pour obtenir une bonne ostéointégration, il faut respecter

l'os, la gencive et éviter l'infection. Il nous est donc indispensable de respecter les bases de l'implantologie tout en incorporant les protocoles liés au progrès.

Ces nouvelles techniques, ne sont pas toujours du domaine du long fleuve tranquille, elles nécessitent une courbe d'apprentissage au cours de laquelle le doute peut parfois s'installer.

Pour notre part, les sourires toujours plus nombreux de nos patients nous ont depuis longtemps convaincus que nous avons raison de vouloir incorporer ces progrès à notre pratique.

RENAUD PETITBOIS
DDS, MSc, PhD

- D.U. Implantologie
- D.U. Implantologie basale Université de Nice - Sophia Antipolis
- Expert en implantologie (DGOI)
- Antibes



La cosmétique atteint les sommets himalayens...



Après ses divisions dentaire et orthopédique, UPPERSIDE/BIOTECH est depuis peu présent sur le marché de l'esthétique de la face avec sa toute nouvelle filiale BIOTECH MEDICAL AESTHETIC (BMA), distributeur notamment des gammes AFFINITE et REMEDENT. En entrant au capital de TAAJ, UPPERSIDE / BIOTECH renforce sa position dans le domaine de la cosmétique, et a terme, plus particulièrement celui de la cosmétique médicale.

TAAJ est la première gamme de soins cosmétiques en France inspirés de l'Ayurveda, médecine traditionnelle indienne reconnue par l'OMS comme médecine naturelle. Développés dans son laboratoire situé sur les monts himalayens, les produits TAAJ sont élaborés à base d'Eau de Source de l'Himalaya, d'extraits de plantes et d'huiles essentielles, dont les synergies renforcent les propriétés bienfaitrices sur la peau et donc sur

la beauté physique. Le savant mélange entre la médecine naturelle ancestrale développée par TAAJ et l'innovation et la R&D, atouts majeurs de UPPERSIDE/BIOTECH INTERNATIONAL, donnera lieu à de nouveaux produits dermo-cosmétiques. Ce partenariat permettra ainsi à TAAJ de profiter du statut de UPPERSIDE/BIOTECH qui se positionne comme un acteur majeur sur le marché de la santé. Parallèlement, il offrira à UPPERSIDE/BIOTECH la possibilité d'investir le réseau des pharmacies, circuit de distribution dont le groupe ne disposait pas jusqu'alors.



I See
Éclairage intégral



La Lumière du Nord associée à la bonne couleur de LED pour la chirurgie dentaire

degré K
www.degrek.com



Lole
Lampe Opératoire à Led

Le scialytique à LED blanc-chirurgical

Alliance Biotech International & Biom'Up

Acteur incontournable dans le domaine des implants dentaires, Biotech International se rapproche de la société Biom'Up, expert français des collagènes et biomatériaux résorbables, fabricant de dispositifs médicaux implantables. Biom'Up a développé un savoir-faire unique en galénique des collagènes. Cette coopération permet d'allier l'expertise technologique d'une start-up dans les biomatériaux au savoir-faire et à l'expérience opérationnelle d'un acteur historique dans le domaine des implants dentaires. Parmi les gammes de dispositifs médicaux innovants : Matri™ Bone et Cova™ Max :

Matri™ Bone est une matrice de substitution osseuse, résorbable, hémostatique et osteoconductive. Ce biomatériau composite est issu d'un mélange de granules bi-phases microporeux dispersés dans une matrice de collagène de type I et III. Cette présentation originale garantit une parfaite biocompatibilité et procure un confort d'utilisation sur l'en-



semble des applications cliniques de par son absence de migration et ses qualités hémostatiques. Dotée d'une excellente hydrophilie, ce matériau malléable peut être découpé avant utilisation.

Cova™ Max est une membrane de cicatrisation guidée résorbable, conçue pour la RTG (Régénération Tissulaire Guidée) et la ROG (Régénération

Osseuse Guidée). Cova™ Max possède une réelle qualité mécanique qui la rend facile à positionner, à réajuster, à redimensionner ou encore à suturer.



Faites vos gammes...

NeoDental, le nouveau-né des laboratoires d'importation, entend séduire un large panel de praticiens grâce à ses « Neo Gammes » : La Neo gamme Classique au meilleur rapport qualité/prix. La Neo gamme Premium de



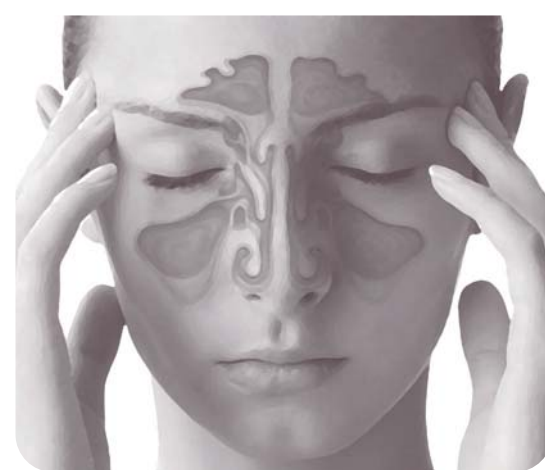
haute qualité sur l'ensemble des prothèses adjointes et conjointes. La Neo gamme Express produite à Paris en seulement 3 jours. Les gammes Premium et Classique sont fabri-

quées dans un laboratoire chinois certifié ISO 9001 et 13485. Le laboratoire Neo Dental utilise les technologies de pointe et des matériaux haut-de-gamme, soumis au marquage CE. Choisir Neo Dental est un gage de qualité et de sécurité pour les praticiens et leurs patients. Neo Dental mise sur la qualité de service. Chaque praticien bénéficie du suivi personnalisé d'un prothésiste conseil qui supervise les travaux prothétiques pendant toute leur réalisation et effectue le contrôle qualité avant expédition. Le support client est disponible par téléphone et en ligne pour suivre l'avancement des travaux. Des contrats de liaison gratuits (ramassages réguliers et livraisons) facilitent les démarches des praticiens. Le dispositif logistique permet des délais courts : une livraison des travaux en 7 jours porte-à-porte partout en France (6 jours pour Paris). Neo Dental, 28, rue de Londres 75009 Paris. N° Azur 0 810 220 300. www.neodental.fr

« Sinus : relevez le défi »

Montpellier Corum, le 22 mars 2013, aura lieu une conférence sur le thème : les reconstructions pré-implantaires du volume osseux.

- **Docteur Carole Leconte (Paris)** : la stratégie chirurgicale des reconstructions pré-implantaires du maxillaire supérieur : comprendre pourquoi reconstruire et quand ne pas reconstruire.
- **Docteur Philippe Colin (Montpellier)** : utilisation des greffons osseux autogènes d'origine pariétale ou ramique dans la reconstruction 3D des zones maxillaires postérieures et dans les élévations du plancher sinusien.
- **Docteur Jean Jacques Tracol (Paris)** : approche mini-invasive des élévations chirurgicales du plancher sinusien, augmentation du volume crestal et comblement endosinusal avec implantation immédiate.
- **Docteur Pierre Marin (Bordeaux)** : reconstruction tri dimensionnelle des secteurs



postérieurs maxillaires : utilisation des biomatériaux dans la régénération osseuse guidée.

contact : dorothee@dbpevents.com

Fusion de Keystone Dental et Southern Implants

Keystone Dental Inc. et Southern Implants Inc., ont fusionné le 21 juin dernier et vont opérer sous le nom Keystone Dental Inc. Ces deux sociétés talentueuses bénéficient

d'une grande expérience dans le domaine de l'implantologie, et la combinaison de leur savoir-faire respectif permettra de mieux répondre aux besoins des praticiens.

Les produits Southern Implants seront toujours distribués par Southern Implants Pty (Afrique du Sud) Ltd et ses distributeurs agréés en Europe, qui continueront à assurer le service clients.

Dans le cadre du processus d'intégration en Europe, et suite à l'intégration réussie de la plateforme logistique en début d'année, Keystone Dental centralise également son service client et support administratif à Véronne (Italie).



2013, demandez le programme !

Pour la réussite d'un projet de formation en implantologie, Anthogyr conjugue son expertise historique et les moyens d'un groupe inter-

national : des formations adaptées à l'exigence ainsi qu'au niveau des praticiens, dispensées par une équipe de 17 praticiens spécialisés.

Parmi les nombreuses formations proposées par ANTHOGRYR IMPLANTS INSTITUTE :

- **Un nouveau module complet « spécial débutants »** pour commencer sereinement en implantologie, avec un coaching clinique individualisé au sein du cabinet ; les objectifs de ce module sont nombreux :
 - Acquisition de l'ensemble des savoir-faire (techniques et relationnels) pour installer durablement l'implantologie simple au sein d'un cabinet d'omnipraticque.
 - Savoir-faire dans la pose d'implant, de l'unitaire jusqu'à 3 éléments dans les secteurs postérieurs, sans enjeu esthétique majeur.

- Stabilisation d'une prothèse adjointe.
- Formation simultanée du binôme praticien-assistante.
- **Des conférences - débats** avec le Dr Franck RENOARD, le Dr Claude CROTTAZ et le Dr Léonard BRAZZOLA.
- **Des formations CAD-CAM SIMEDA** pour passer à l'ère du numérique : toutes les clés pour une mise en place réussie du CAD-CAM au cabinet ou au laboratoire. Totalment INEDIT.

Et de nombreuses autres formations en implantologie sur toute la France ou sur notre site de formation à Sallanches.

Plus de détail sur le programme complet, et inscriptions en ligne sur www.anthogyr.com.



Intérêts de l'implant TBR Z1 Connect dans le secteur antérieur : gestion d'un cas complexe.

Par le Dr Fabrice Baudot

Au-delà de l'aspect fonctionnel évident

Le patient souhaite une restauration fonc-

tionnelle et esthétique de deux incisives maxillaires. Il n'est pas prêt à subir de multiples interventions de reconstruction tissulaires pour arriver à un résultat optimal. L'entre-

tien pré-opératoire a permis de faire comprendre au patient les difficultés de traitement d'un tel problème. Les conclusions de cet entretien ont permis de définir un plan de

traitement de compromis acceptable en mettant en œuvre une procédure chirurgico-prothétique permettant de répondre aux attentes du patient : une procédure simple pour une restauration esthétique.

Nous allons voir dans cet article l'intérêt du col zircone du système TBR pour atteindre les objectifs de notre plan de traitement.

Dans ce genre de situation, au-delà de mettre un implant qui tienne, notre préoccupation majeure est la reconstruction et la préservation des tissus péri-implantaires pour une intégration esthétique de la reconstruction implantoportée.

La régénération osseuse guidée de la zone à implanter couplée à l'utilisation d'un implant doté d'un col zircone pour remplacer la racine fracturée nous a permis de gérer une situation très délicate. Nous avons répondu au cahier des charges souhaité par le patient : une restauration fonctionnelle en acceptant un compromis esthétique acceptable es-timé de la situation de départ.

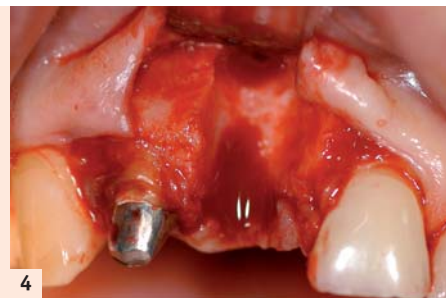


Fig 1 et 2: le patient se plaint de deux incisives disgracieuses (centrales et latérales) qui de temps en temps sont à l'origine de douleurs. • Fig 3: Le patient présente une fracture longitudinale complète de la racine de l'incisive centrale avec en regard une perte totale de la corticale osseuse. • Fig 4: Nous pouvons voir sur cette photo une perte totale de la corticale externe. En revanche il n'y a pas de perte dans le sens vertical. Nous pouvons proposer au patient une reconstruction osseuse guidée par une approche chirurgicale simple car son biotype parodontal est épais.



Fig 5 et 6: Reconstruction du volume implantaire : nous réalisons un comblement de la lésion avec une xéno greffe. Le comblement est recouvert d'une membrane résorbable. Nous allons attendre un délai de cicatrisation de 6 mois avant d'implanter. • Fig 7: Une restauration provisoire collée est mise en place immédiatement après l'intervention et sera portée pendant tout le temps de cicatrisation de régénération osseuse guidée. Nous pouvons apprécier ici la qualité de tissus lors de la dépose des points à 8 jours post-opératoire. • Fig 8 et 9: Nous pouvons noter le volume tissulaire obtenu par la régénération osseuse guidée. Les papilles ont été préservées et le volume vestibulaire reconstruit à l'identique : comme si la dent était encore présente.

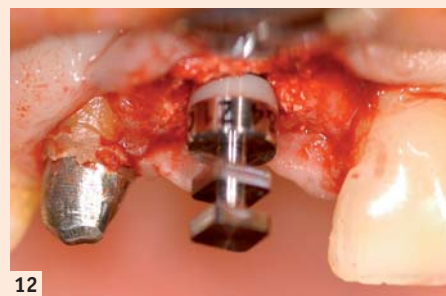
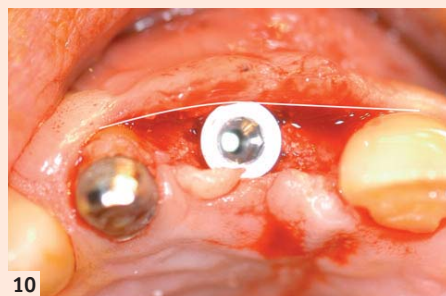


Fig 10 et 11: Mise en place de l'implant selon les critères de positionnement recommandés. Nous voyons ici la présence du col en zircone qui assure la liaison trans-gingivale de cet implant en un temps chirurgical. • Fig 12 et 13: L'implant est mis en charge immédiatement avec la mise en place d'une prothèse provisoire fixe transviscée.



Fig 14 et 15: Cicatrisation à 2 mois et lors de l'empreinte finale à 4 mois. • Fig 16 et 17: Nous utilisons le pilier Zircon Playzir pour soutenir une couronne avec armature zircon : ainsi nous garantissons des conditions esthétiques optimales.

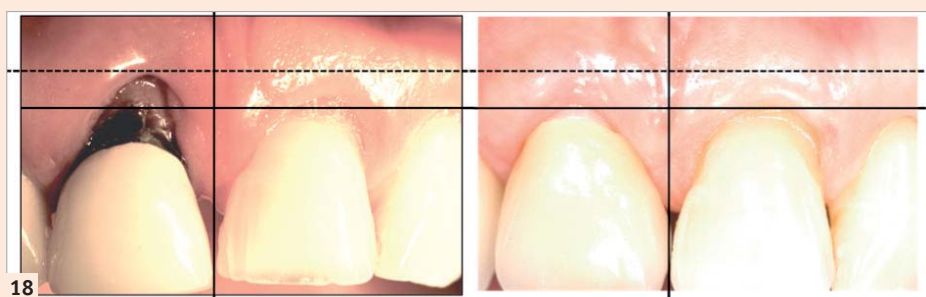


Fig 18 et 19: On note sur ces clichés pré et post-opératoire la conservation et le gain du volume tissulaire péri-implantaire.

Abonnez-vous à l'un de nos magazines : CAD/CAM, cosmetic dentistry, implants, laser ou roots, et recevez gratuitement un exemplaire d'un des 4 autres magazines.

Le col zircone de l'implant TBR nous a permis d'éviter une chirurgie de reconstruction muco-gingivale supplémentaire : la nécessité de masquer le col visible au collet est moins déterminante dans ce cas que dans le cas d'un col métallique. En outre l'état de surface du col en zircone constitue un excellent support pour la stabilité gingivale.

Grâce aux propriétés du col zircone nous avons pu résoudre assez simplement des problèmes esthétiques dans une situation complexe en proposant un compromis acceptable pour le patient.

L'implant conçu pour le « un temps chirurgical » avec le col zircone nous permet de relever le défi biologique et esthétique des reconstructions prothétiques en proposant des interventions simples.