

L'IMPLANT

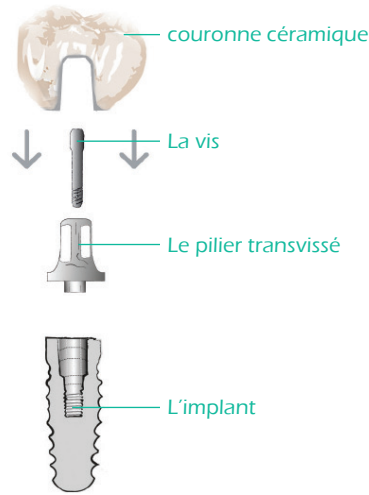
DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'implant dentaire est une vis en titane placée dans l'os de la mâchoire. Il permet de remplacer la racine d'une ou plusieurs dents abimée(s) ou manquante(s), il s'agit d'une **racine artificielle**.

L'implant, une fois ostéo-intégré, va recevoir la prothèse. Il existe différents types de prothèses implantaire :

- Une **couronne unitaire**.
- Un **bridge de plusieurs dents**.
- Un **appareil amovible** stabilisé par des implants

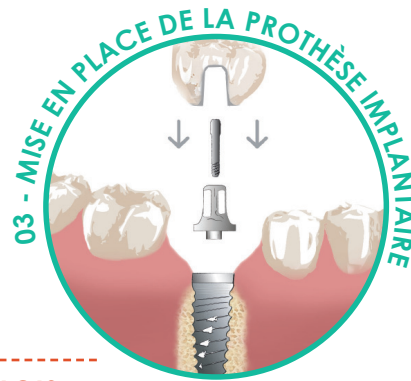
LE TRAITEMENT SE DÉROULE EN 3 ÉTAPES



2-3 MOIS



3 MOIS



LA MISE EN PLACE D'UN IMPLANT DENTAIRE SE FAIT SOUS ANESTHÉSIE LOCALE AU BLOC OPÉRATOIRE, SOUS DES CHAMPS OPÉRATOIRES STÉRILES.

UN IMPLANT PEUT ÊTRE MIS EN PLACE, SOIT IMMÉDIATEMENT APRÈS L'EXTARCTION D'UNE DENT, SOIT APRÈS LA CICATRISATION DE L'OS ET DE LA GENCIVE, 3 MOIS APRÈS. LE CHIRURGIEN DÉTERMINERA LE PROTOCOLE LE MIEUX ADAPTÉ À VOTRE SITUATION.

LE DOCTEUR MONCHANIN CONTRÔLE 3 MOIS APRÈS L'INTERVENTION, L'OSTÉOINTÉGRATION DE L'IMPLANT, AVANT DE VOUS RÉ-ADRESSER À VOTRE DENTISTE AFIN DE RÉALISER LA PROTHESE IMPLANTAIRE.



L'INTERVENTION ?

L'intervention se déroule sous anesthésie locale, dans un bloc opératoire sous des champs opératoire stériles, un lambeau de gencive permet l'accès à l'os de la machoire.

Le chirurgien met en forme l'os pour y placer un implant. Une vis de cicatrisation referme l'implant et la gencive est refermée autour avec des sutures résorbables. Le docteur Monchanin contrôle 3 mois après l'intervention, l'ostéointégration de l'implant, avant de vous ré-adresser à votre dentiste afin de réaliser la prothèse implantaire.

LES CONSEILS PRÉ-OPÉRATOIRES ?

Une ordonnance vous sera transmise par l'une de nos secrétaires. Pas d'inquiétude, ce geste reste simple, et ne nécessite aucune prédisposition particulière, hormis respecter l'ordonnance remise.

EST-CE DOULOUREUX ?

La pose d'un implant se fait sans traumatisme. Elle s'effectue sous anesthésie locale dans le bloc opératoire. Vous pouvez reprendre une activité normale dès le lendemain. Un antalgique vous sera prescrit et donné à la fin de l'intervention pour prendre le relais de l'anesthésie.

INDICATIONS / CONTRE INDICATIONS ?

La principale condition est que le volume osseux et la qualité de l'os de la mâchoire soient suffisants. Ces paramètres sont évalués à l'aide d'un examen par cône beam, scanner réalisé au cabinet. Cependant il est aussi possible d'augmenter le volume osseux à l'aide d'une greffe osseuse (voir **Greffe sinusienne** ou **Régénération osseuse guidée**).





absence d'une dent



sans remplacement de la dent

POURQUOI DOIT-ON REMPLACER UNE DENT ABSENTE ?

Une dent absente déstabilise le reste des dents. La dent antagoniste (celle qui lui fait face) n'aura plus de contact et va combler l'espace en se déchaussant.

Les dents adjacentes (celles situées derrière ou devant) n'auront plus de contact. L'équilibre rompu va entraîner le versement de ces dents.

D'une manière générale ces déplacements dentaires peuvent provoquer des troubles de l'articulation de la mâchoire, des déchaussements et mobilités prématurées de ces dents.

L'OSTÉO-INTÉGRATION ?

Le Titane est un matériau biocompatible. Une fois mis en place dans votre mâchoire, l'os en cicatrisant autour de la surface de l'implant va créer des liaisons avec le titane. 3 mois après (minimum), l'implant sera ankylosé dans l'os, votre dentiste pourra réaliser la prothèse.

LES COMPLICATIONS IMPLANTAIRES ?

L'implant peut ne pas s'ostéo-intégrer, cela est très rare (1 à 2% des cas), ce phénomène est indolore. Le chirurgien le met en évidence lors du contrôle d'ostéo-intégration. Il est alors nécessaire d'attendre un temps de cicatrisation supplémentaire (3 à 6 mois).

Les complications infectieuses : les implants peuvent se déchausser à cause d'un nettoyage insuffisant autour des implants. L'origine de ce problème est bactérien.

Les complications mécaniques : la perte osseuse autour des implants peut être causées par des contraintes trop importantes sur la couronne. Celle-ci doit être correctement ajustée par rapport à la dent antagoniste.

ANTICIPER CES COMPLICATIONS ?

La prévention des complications infectieuses passe par un nettoyage minutieux de la jonction gencive/implant. Ce nettoyage doit être fait au moins deux fois par jour avec un brossage minutieux conjuguant la brosse à dent et des instruments de nettoyage inter-dentaires (fil dentaire ou brossette inter-dentaire).

Ce nettoyage doit être associé à un nettoyage professionnel par le dentiste, une ou plusieurs fois par an, selon ses recommandations.

Une radiographie de contrôle annuelle est nécessaire pour contrôler la stabilité osseuse autour de l'implant.

La prévention des complications mécaniques passe par un contrôle régulier de l'occlusion, c'est-à-dire par le réglage minutieux des contacts entre les dents. Ces ajustements sont réalisés au cabinet avec de légers meulages des dents ou des prothèses implantaires.

Planning de traitement

[La mise en place de l'implant]

