



Cas clinique

Réhabilitation complète sur 4 implants Axiom X3®

Dr Damien Carrotte
France



axiomx3®

Anthogyr
A Straumann Group Brand



Dr Damien CARROTTE

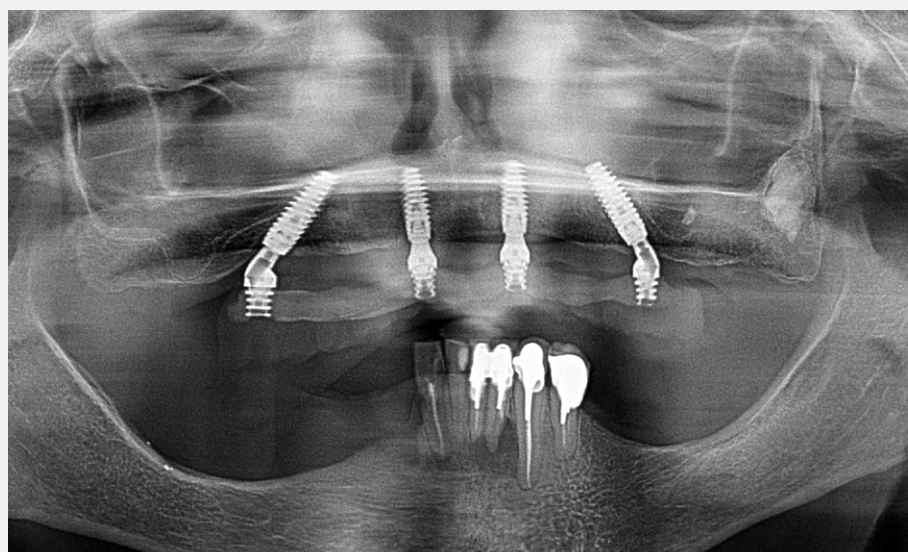
France

PRÉSENTATION DU CAS

Cette patiente de 71 ans nous a été adressée début 2019 pour une réhabilitation du maxillaire supérieur. Elle a été opérée le 20 mars 2019 avec une technique de réhabilitation complète sur 4 implants.

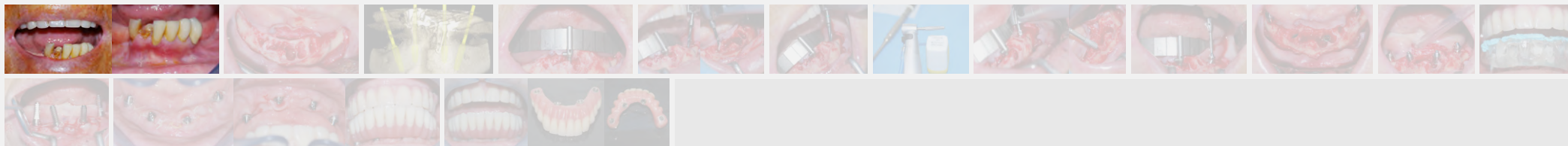
Satisfaite de la restauration fonctionnelle et esthétique amenée par ce premier traitement, elle nous reconsulte deux ans plus tard afin de réaliser la même intervention à la mandibule, après avoir perdu une dent importante pour la stabilité de sa prothèse amovible.

Au vu du peu de hauteur d'os au dessus du nerf alvéolaire inférieur, et du volume inter foraminaux très correct, une restauration complète sur 4 implants est envisagée.



1. Radiographie pré-opératoire.

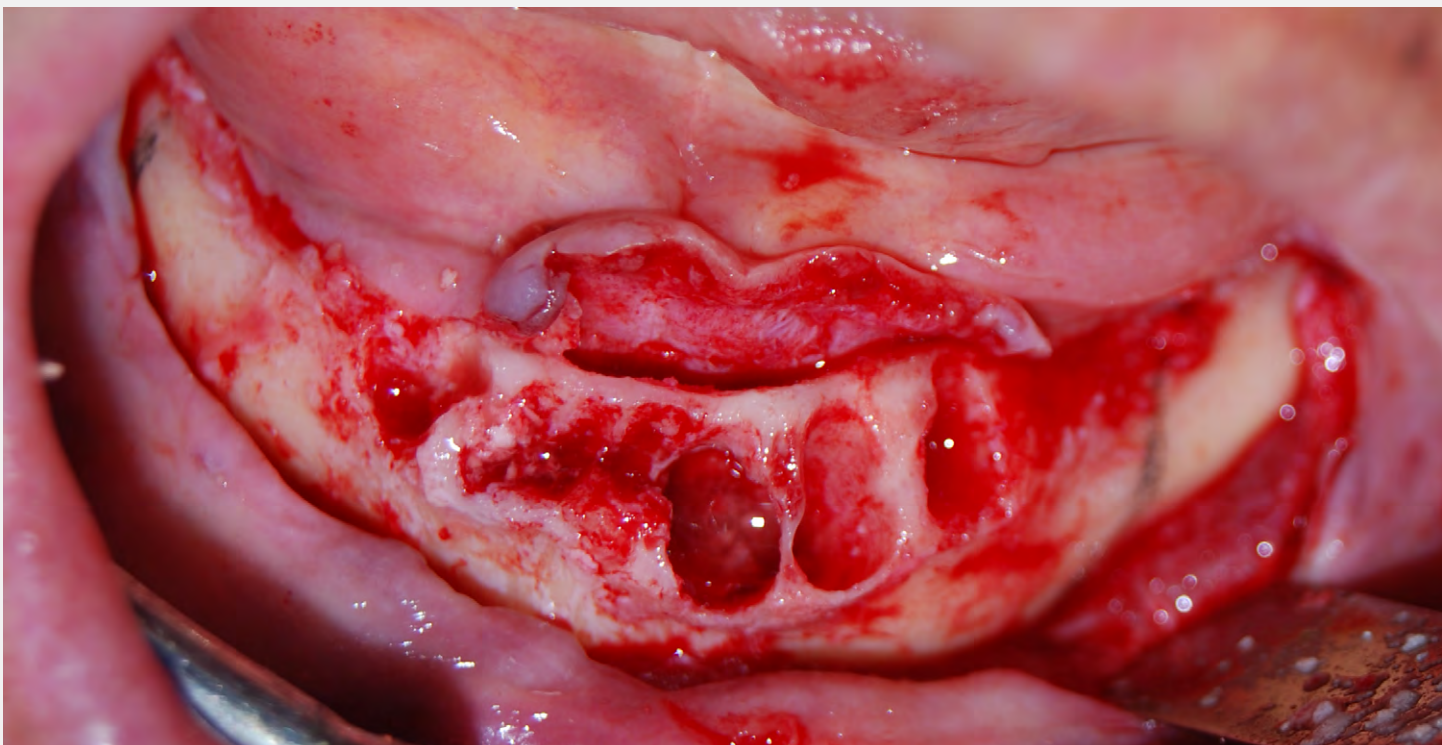
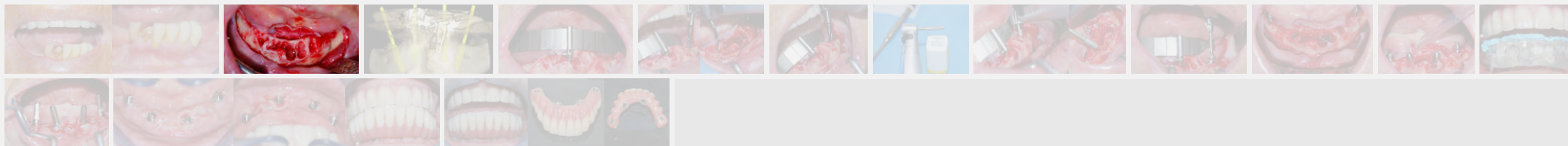




2a. 2b. État initial de l'arcade inférieure.



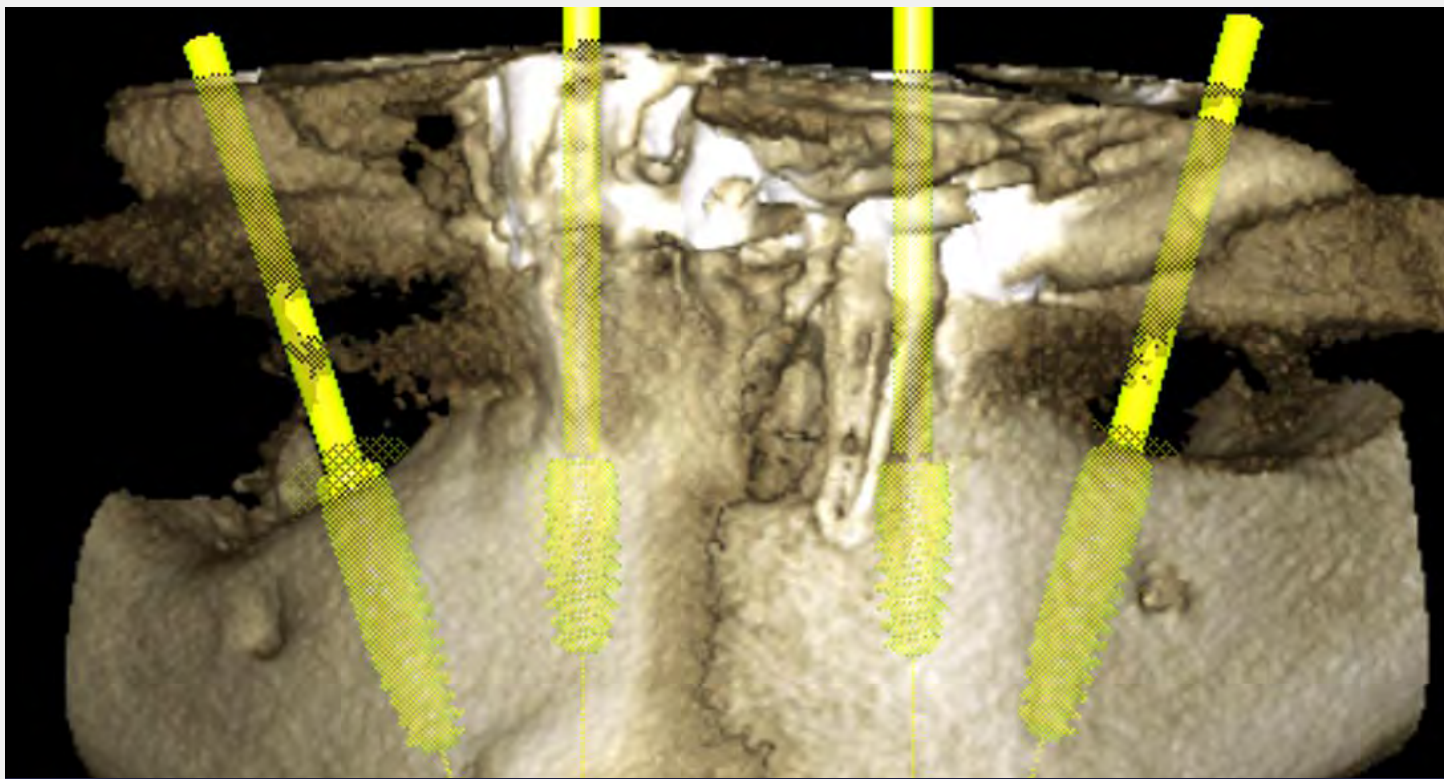
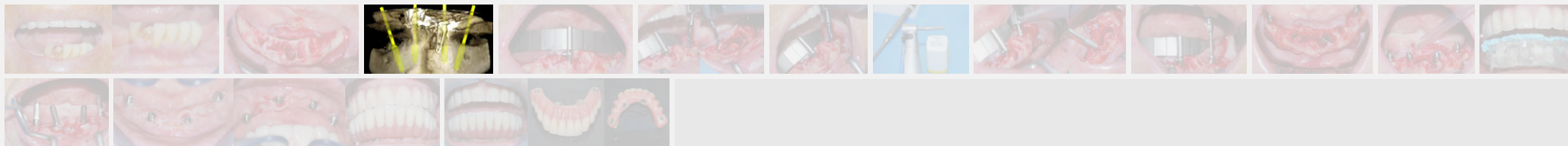
3/20



3. Après extraction et résection osseuse, assainissement osseux et régularisation de la crête afin d'obtenir au moins 5 mm de largeur et un os plat permettant une cicatrisation de la muqueuse à plat, facilitant l'accès à l'hygiène du patient (pas de rétention de plaque ou d'aliments).



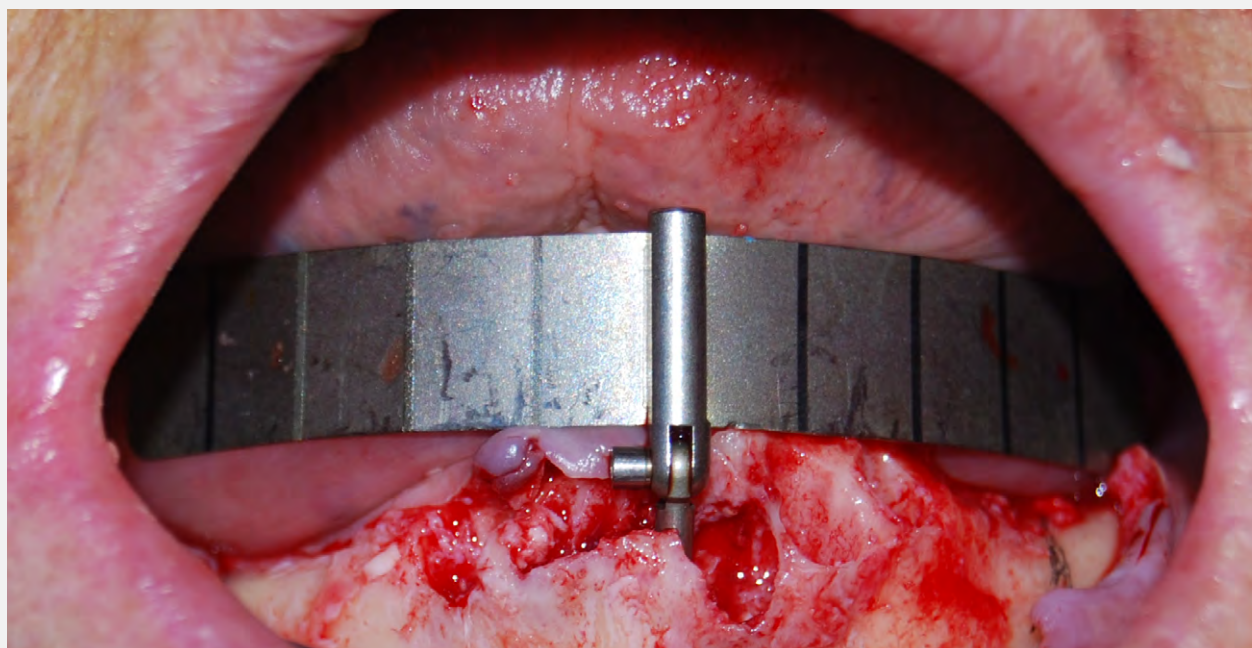
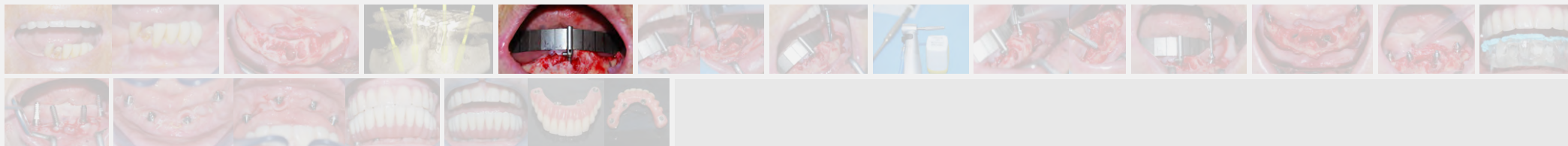
4/20



4. Objectifs de la planification : choix des implants, respect de la symétrie (biomécanique conforme aux modélisations 3D de résistance d'une restauration complète sur 4 implants) et estimation de la hauteur de crête à réséquer.



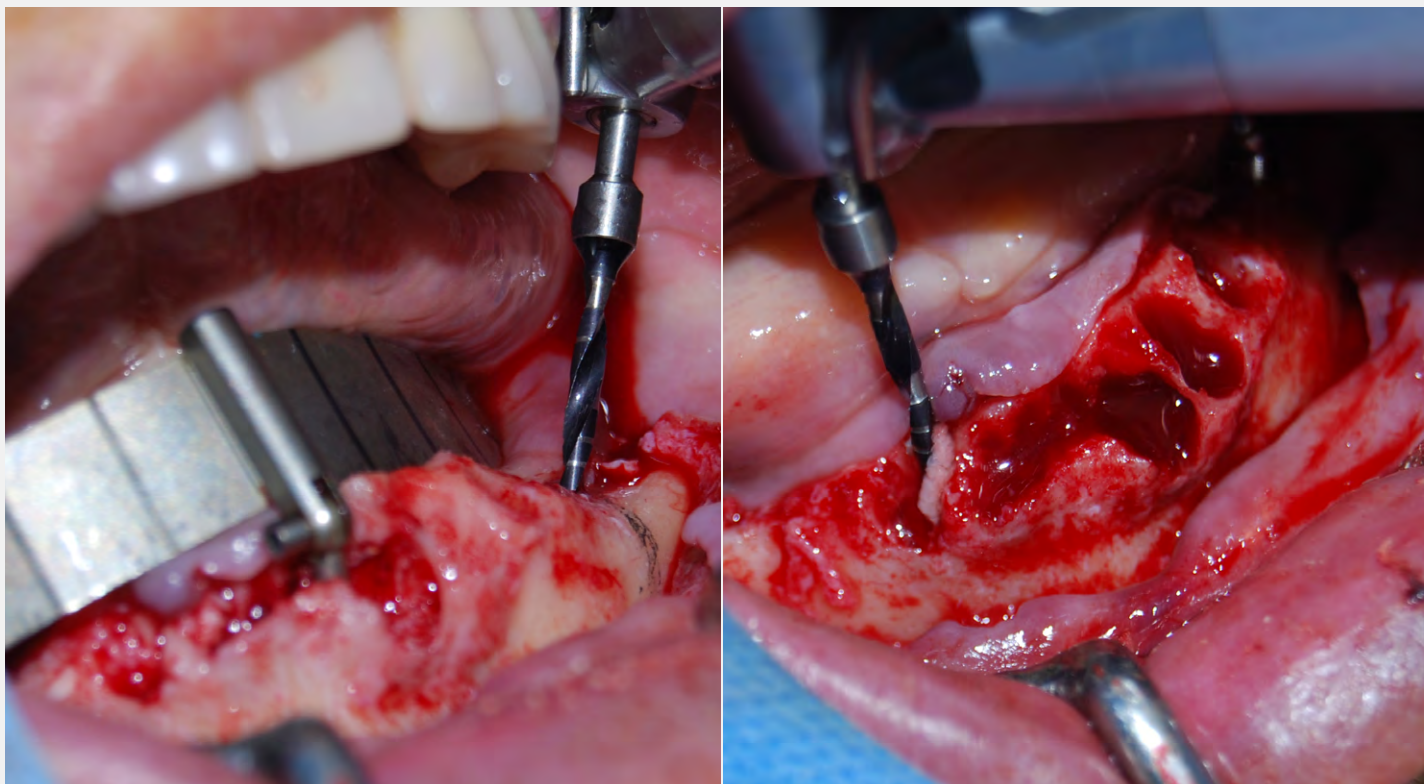
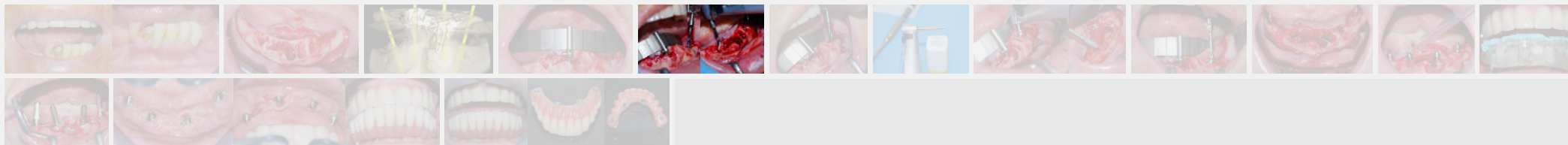
5/20



5. Le guide de symétrie et d'axes implantaires gradué (guide de forage angulé réf. INGFA) permet de matérialiser l'arcade à venir et les axes à 30° d'inclinaison distale des implants postérieurs.



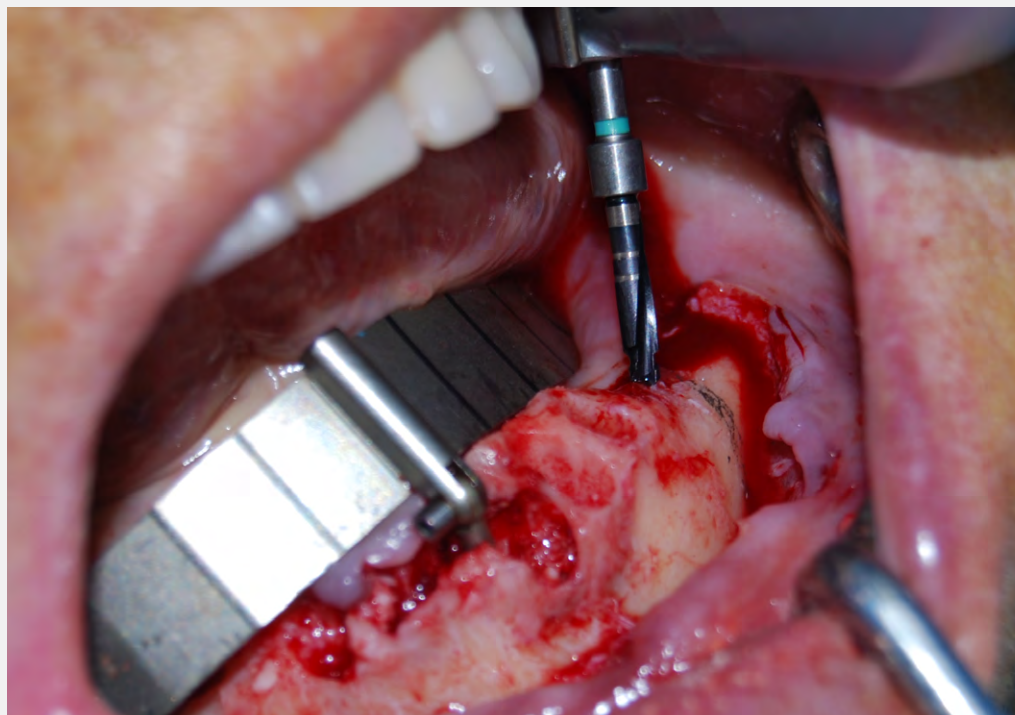
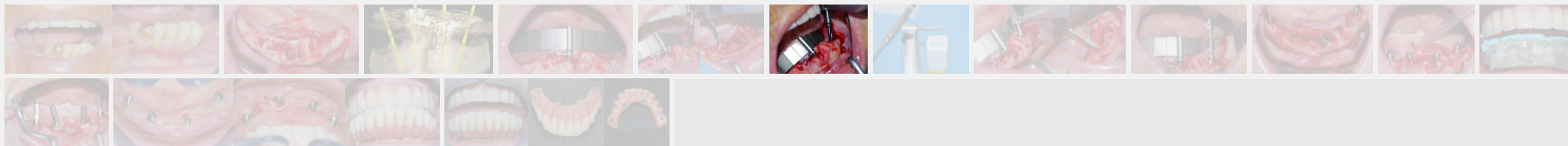
6/20



6a. 6b. Passage du foret initial avec le guide de symétrie, puis il est retiré car il empêche de maîtriser le forage.



7/20



7. Dans les zones de faible densité osseuse, le protocole de chirurgie Axiom X3® prévoit un sous forage. La surface de la crête étant décorticalisée du fait de l'aplanissement de l'arcade, le foret de 2.0/2.4 mm est ici suffisant pour le placement d'un implant de 4 mm.



8/20

axiomx3®

Situation
initiale



Chirurgie

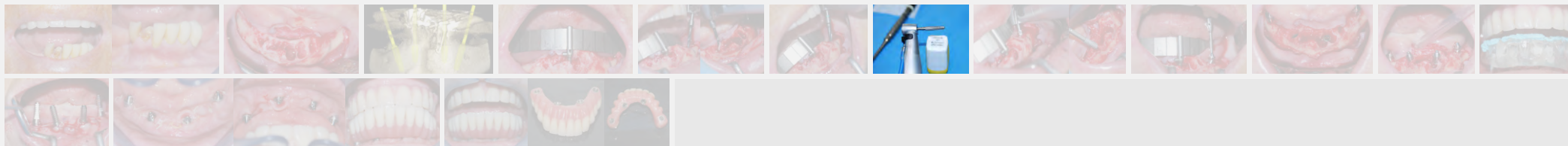


Restauration
prothétique



Situation
Finale

Anthogyr
A Straumann Group Brand



8. Implant Axiom X3® diamètre 4 mm, longueur 16 mm pour un placement en positions 35 et 45.



9/20

axiomx3®

Situation
initiale



Chirurgie

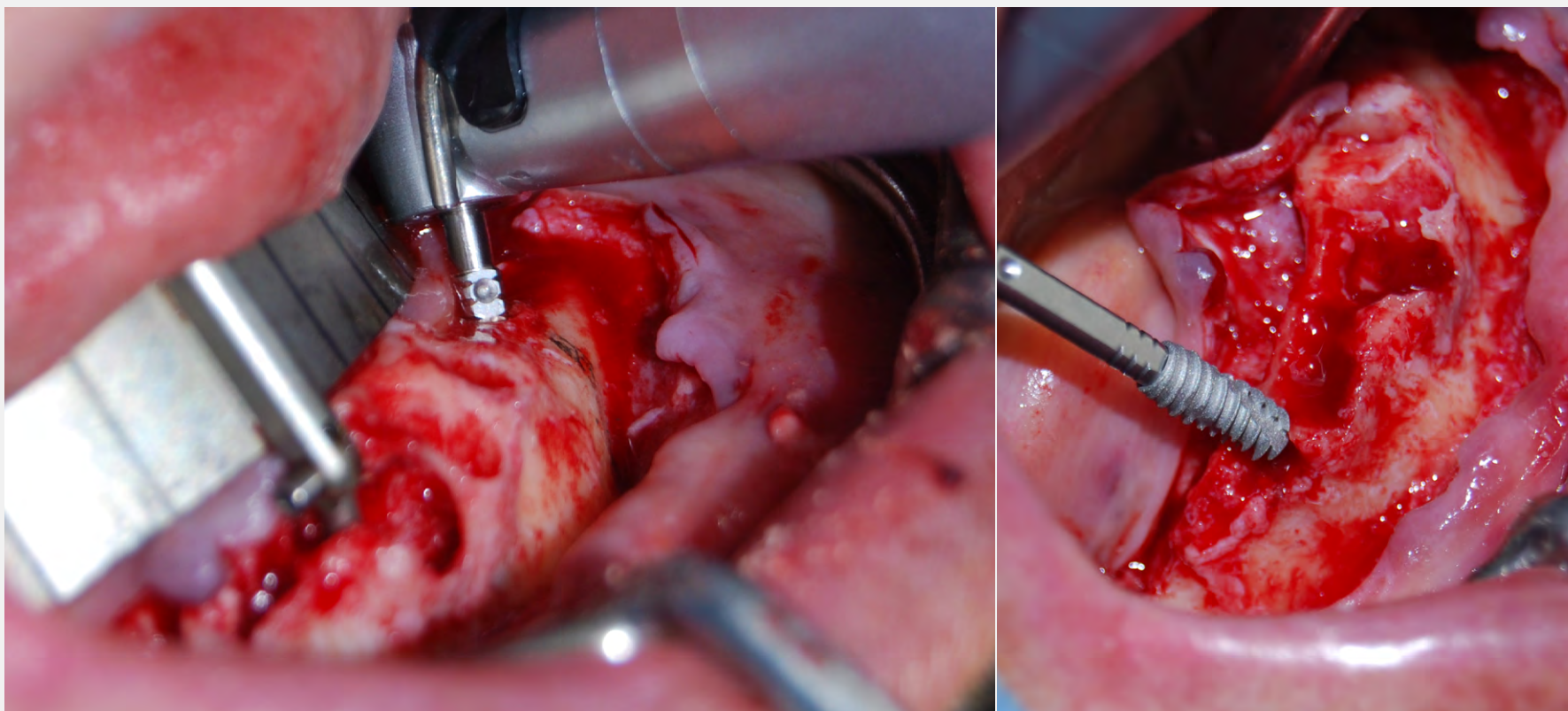
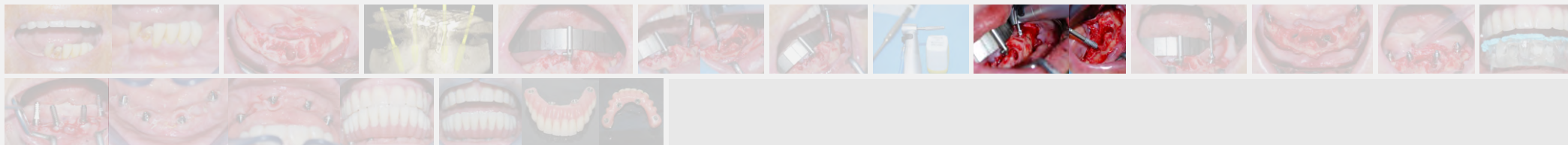


Restauration
prothétique



Situation
Finale

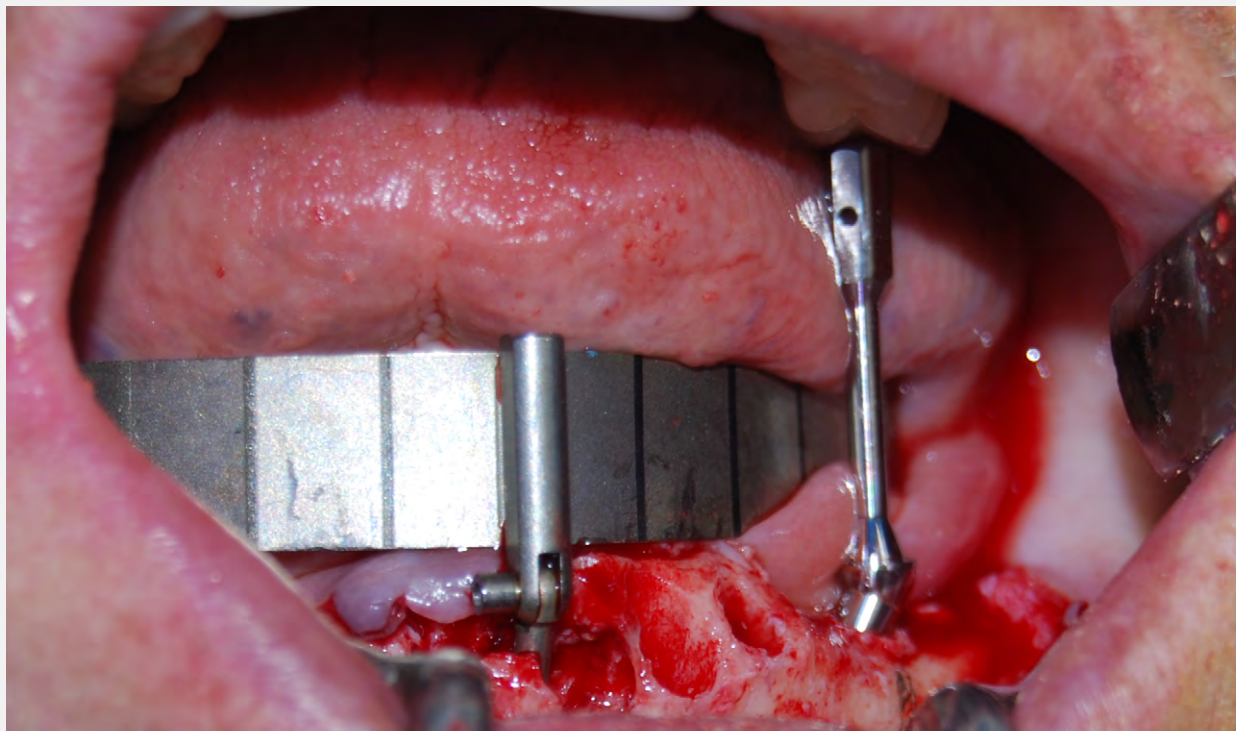
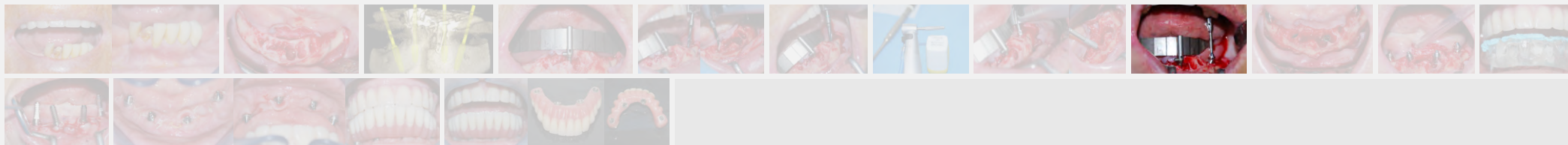
Anthogyr
A Straumann Group Brand



9a. 9b. Implants antérieurs en positions 32 et 42. Tous les implants sont stabilisés à un couple de 35 N.cm. L'élévation progressive du couple au cours de la chirurgie amène à un ISQ équivalent à celui obtenu dans notre pratique habituelle avec des implants placés à un couple de 50 N.cm.



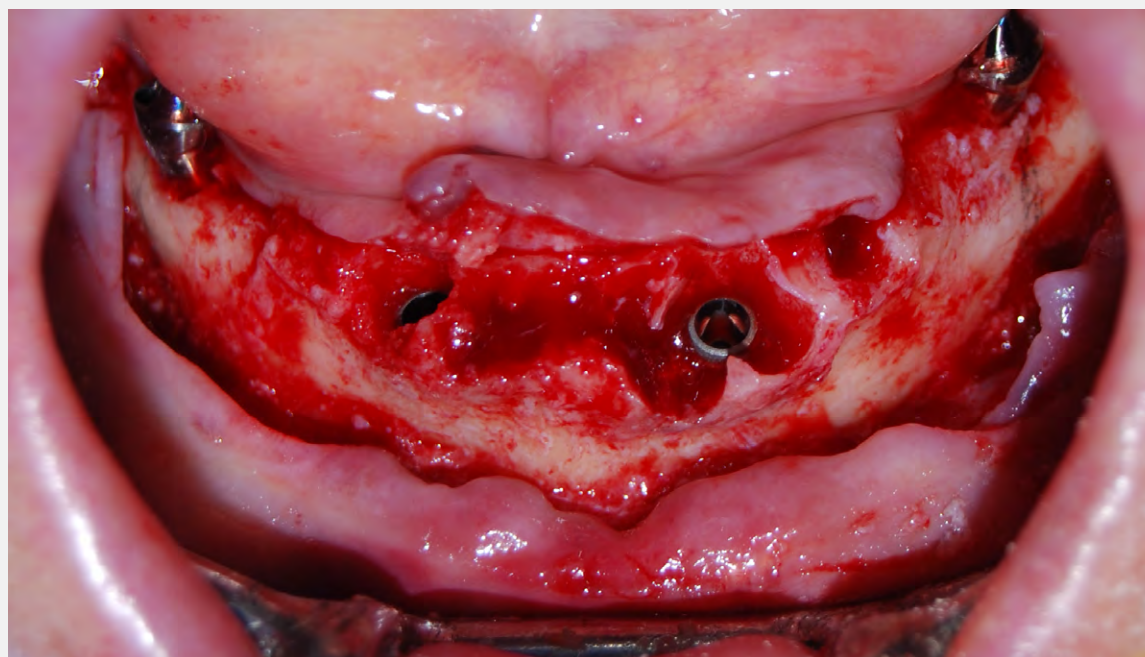
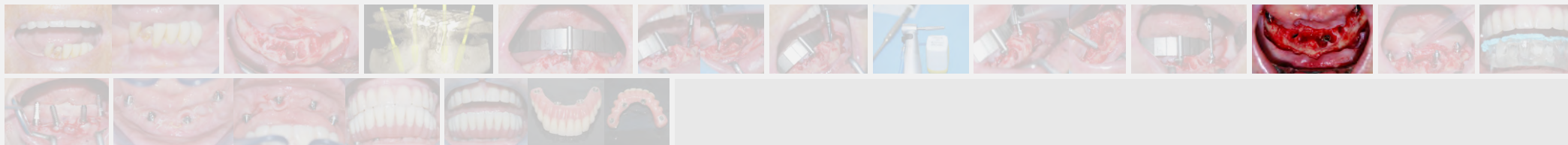
10/20



10. Mise en place d'un pilier Multi-Unit de diamètre 4,8 mm et de hauteur gingivale 3,5 mm indexé, angulé 30°, permettant le rattrapage d'axe. Ce pilier reste en place à partir de ce moment là et n'est dévissé que si la modification des tissus environnants ou le vieillissement de la prothèse demande son remplacement par un pilier de plus faible hauteur gingivale. Les piliers sont choisis indexés car en cas de dévissage fortuit lors d'un contrôle, il est aisé de retrouver la position initiale.



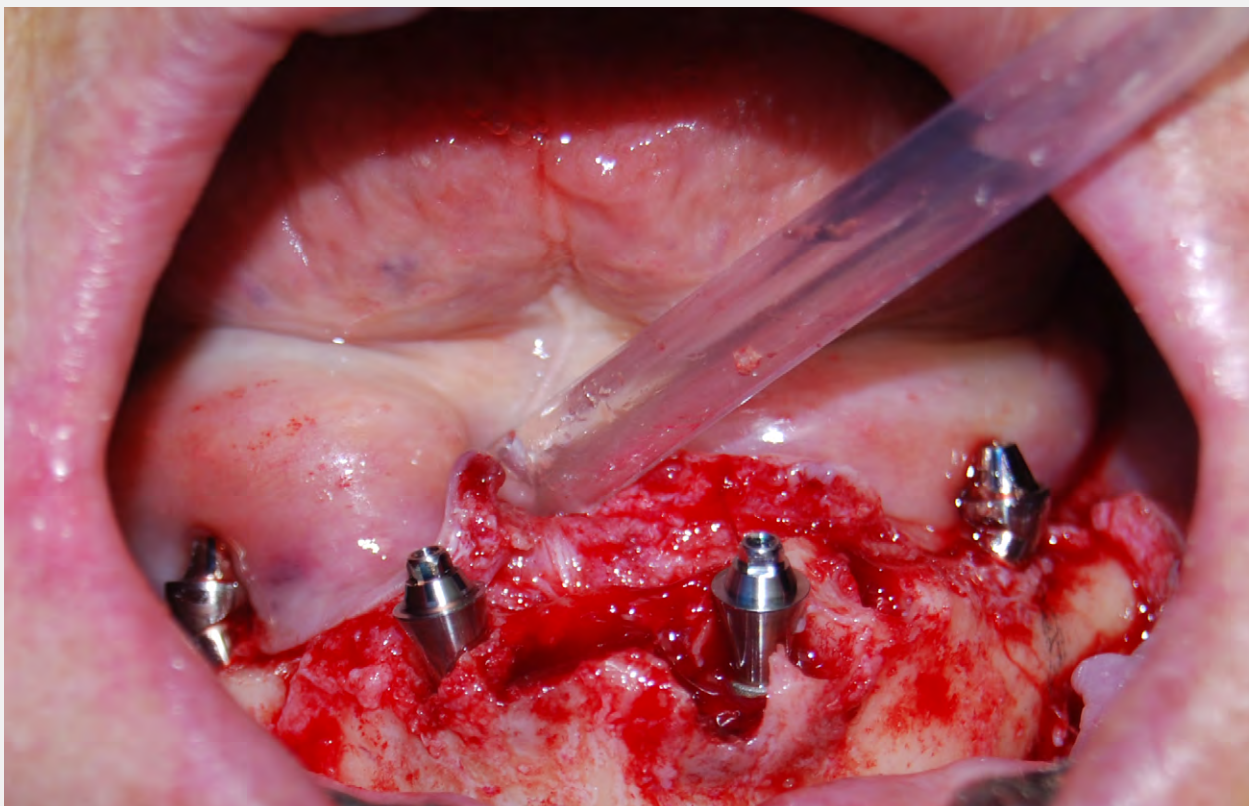
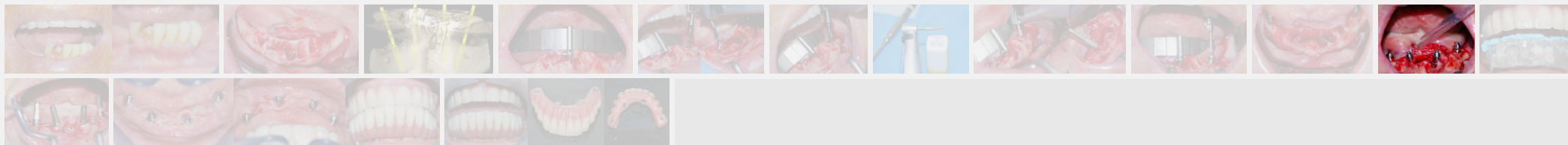
11/20



11. Symétrie et contrôle de l'enfouissement infra osseux des implants : 0,5 à 1 mm en dessous de la crête.



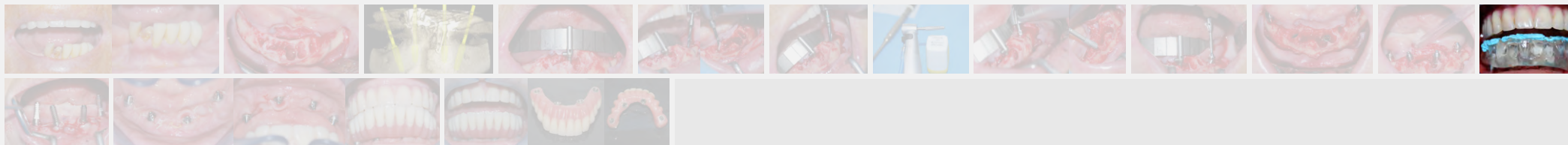
12/20



12. Piliers Multi-Unit en place avant les sutures.



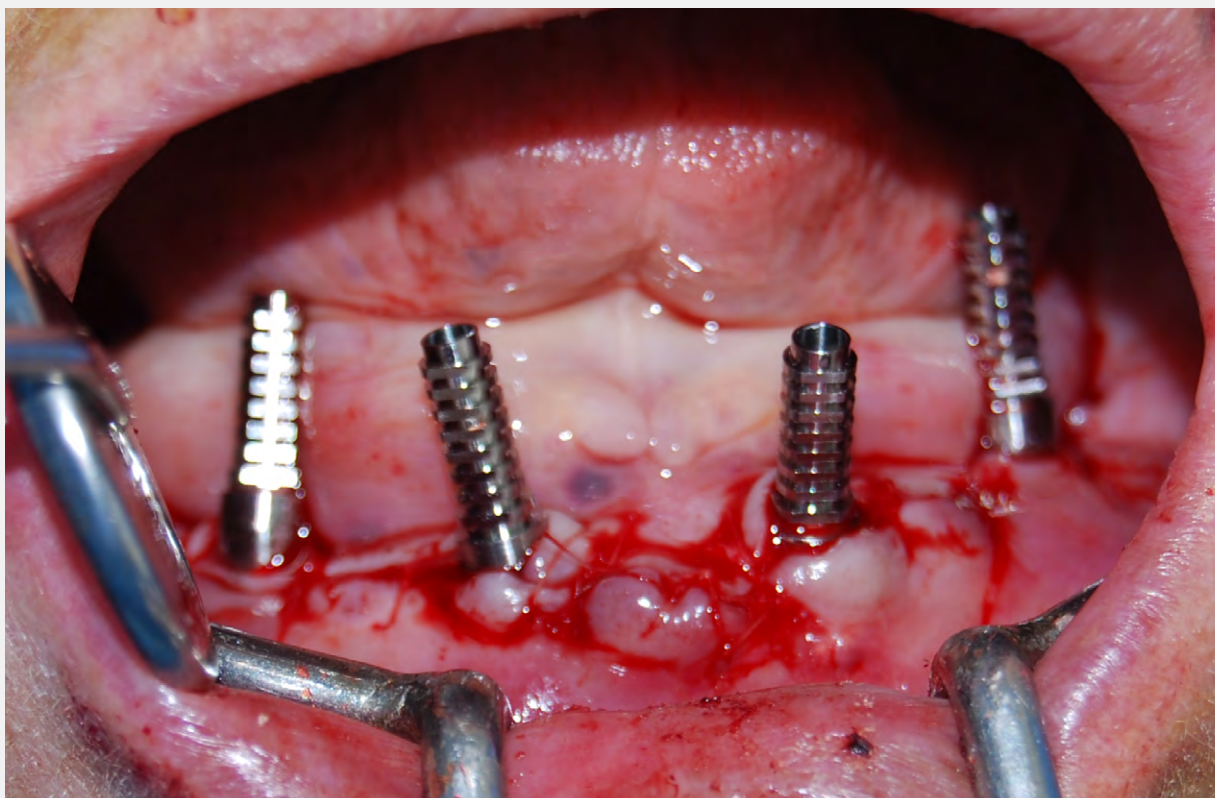
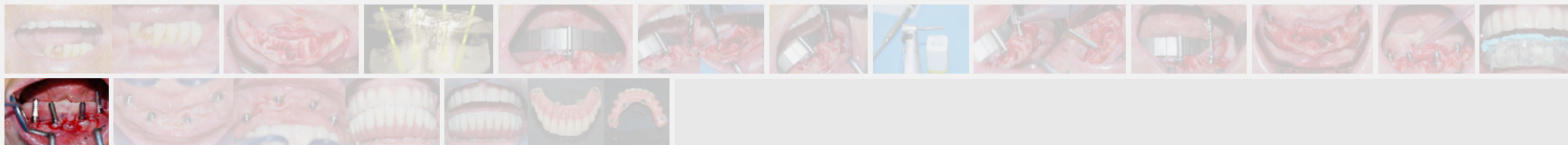
13/20



13. La prise d'empreinte est réalisée à l'aide du guide d'occlusion, copie du projet esthétique en résine transparente, ouvert dans le couloir prothétique.



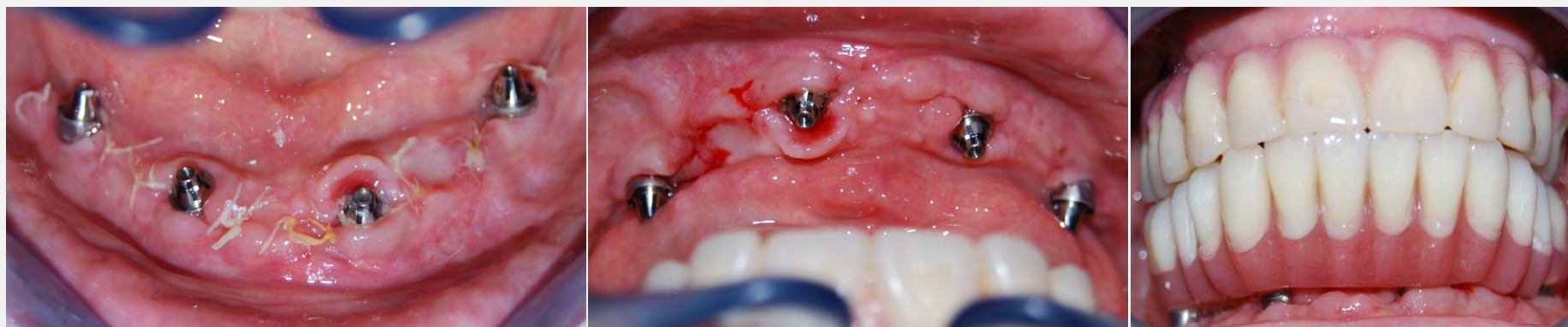
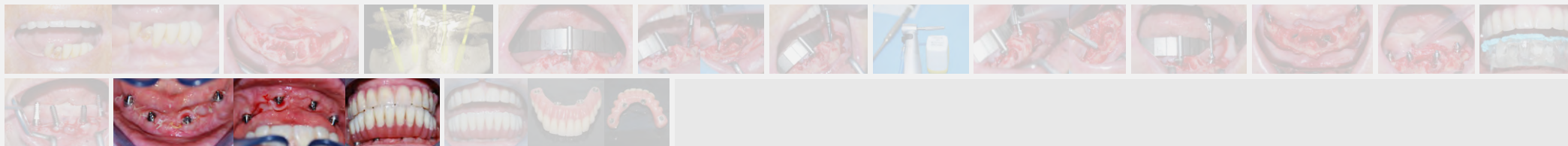
14/20



14. La hauteur des piliers provisoires correspond à la hauteur des dents extraites et de l'os résequé par ostéotomie crestale. Ils seront inclus dans le renfort de la prothèse immédiate livrée quelques heures plus tard.



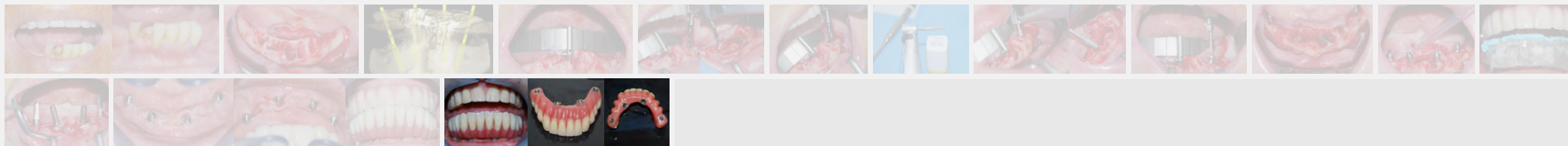
15/20



15. 16. 17. Dépose des points à 10 jours post opératoire et vissage de la prothèse le jour même. Cette séance permet de rappeler les principes de rééducation masticatoire avec régime alimentaire adapté pendant 8 semaines, et de contrôler l'absence de contact des zones postérieures du bridge.



16/20



18. 19. 20. Dans ma pratique, les prothèses immédiates réalisées le jour de la chirurgie resteront en bouche au moins 18 mois, le temps de tester la fonction complète nouvelle et la bonne dimension verticale d'occlusion. Ainsi, après avoir validé le succès de l'ostéointegration des implants (environ 3 mois après la chirurgie), la décision de réaliser la prothèse d'usage interviendra après 18 mois. A ce moment-là, seront évalués la fonction, l'esthétique, la résistance de la résine, la dimension verticale d'occlusion, le soutien de la lèvre... Si tous ces paramètres sont satisfaisants, ces prothèses immédiates pourront rester en bouche pendant encore 4 à 5 ans, avant de réaliser la prothèse d'usage. Cela permet à de nombreux patients de préparer le financement de cette seconde prothèse.



17/20



L'utilisation des nouveaux implants Axiom X3[®], grâce à l'adaptabilité du protocole, apporte gain de temps et augmentation de la prédictibilité du traitement, du fait de la réduction du nombre de forets (jusqu'à 2 en os peu dense) et de la fiabilité de la stabilité primaire ressentie ici par l'obtention d'un ISQ amélioré.

Ces atouts devraient contribuer encore aux progrès des réhabilitations complètes sur 4 implants pour leur permettre de tutoyer les 100% de succès à 1 an.





Dr Damien CARROTTE

France

- Diplômé de la faculté de Lyon en 1999
- Ancien Assistant Hospitalier et Universitaire en prothèse fixée à la Faculté de Lyon pendant 4 ans
- Maîtrise de Biologie Humaine (MSBM) CES de prothèses scellées
- DIU d'Anatomie et Implantologie Orale
- DU d'Expertise Maxillo-faciale et Bucco-dentaire



Crédits photos : Anthogyr, Dr Carrotte. Tous droits réservés - Photos non contractuelles.

2023-07

Dispositifs médicaux à destination des professionnels de la médecine dentaire. Non remboursés par la Sécurité Sociale. Classes IIb. CE0459.
LNE/G-MED - Fabricant : Anthogyr. Lire attentivement les instructions figurant dans les notices et manuels d'utilisation.

Follow us!



www.anthogyr.fr

