

A propos d'un cas d'un kyste radiculo dentaire

Dr Amar Hubert - Paris

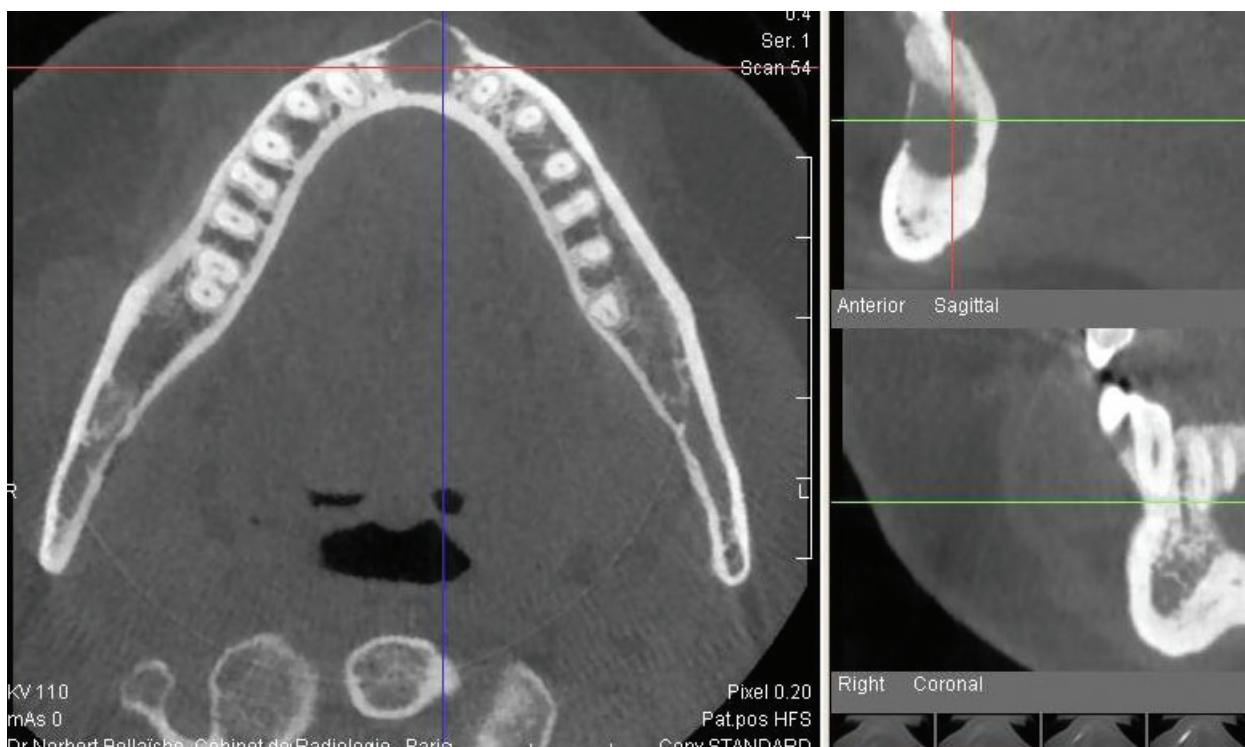


Photo 1

Florence P se présente en consultation fin Novembre 2012 pour un kyste au niveau du menton complètement asymptomatique, découvert par son praticien traitant au cours d'un examen de routine. 41 et 31 sont très légèrement mobiles. La corticale mandibulaire au niveau du menton est soufflée (photo 1). D'un point de vue général la patiente a un diabète de type II et une insuffisance thyroïdienne justifiant la prise de Levothyrox. Après examen cône beam, il s'avère que 41 et 31 présentent une rhizalyse avancée et que les dimensions du kyste sont assez importantes. Il a été estimé en radiologie à 12 mm de diamètre frontal, 9 mm de diamètre antéro-postérieur sur 14 mm de hauteur. La corticale est soufflée, amincie mais intègre.

L'interrogatoire ne révèle pas d'antécédent de chutes ou de trauma-

tisme, seule une légère dyschromie des dents laisse suspecter un souci. Les dents 31 et 41 ne sont pas vitales mais les autres quoique légèrement plus foncées, répondent aux tests thermiques. Dans un premier temps on procède à l'extraction des deux incisives avec cicatrisation de deuxième intention, en laissant le kyste en place. Un appareil amovible de transition a été mis en place pour remplacer 31 et 41.

Dans un deuxième temps opératoire, 8 semaines après les extractions, le kyste a été enlevé.

De part l'importance du kyste il a été inévitable d'élargir légèrement pour laisser passer la pièce anatomique.

Maxillaire inférieur :

Absence de 48 et 38 sans séquelle radiculaire. Présence d'une lésion kystique dans le secteur incisif. Cette lésion kystique mesure 12 mm de diamètre frontal sur 9 mm de diamètre antéro-postérieur et 14 mm de hauteur. Elle vient souffler et amincir sans la rompre la corticale vestibulaire dans la région sus mentonnière. Cette lésion apicale est centrée sur les apex de 41 et 31 avec présence d'une rhizalyse apicale intéressant 41 et surtout 31. Elle s'étend vers 42 sans l'atteindre et elle s'étend du côté gauche vers 32 dont elle englobe également la racine sans rhizalyse associée. Il semble exister une nécrose du canal pulpaire de 41 avec résorption osseuse interne.

Hémi-maxillaire inférieur droit :

Région de 41 : Reconstructions millimétriques 69 à 73 du film 2 :
Epaisseur : 5 mm.
Hauteur : 22 mm.
L'os spongieux est dense et les corticales mesurent 2 mm d'épaisseur.

Hémi-maxillaire inférieur gauche :

Région de 31 : Reconstructions millimétriques 74 à 81 du film 2 :
Epaisseur : 6 mm.
Hauteur : 25 mm.

Photo 2



Photo 3

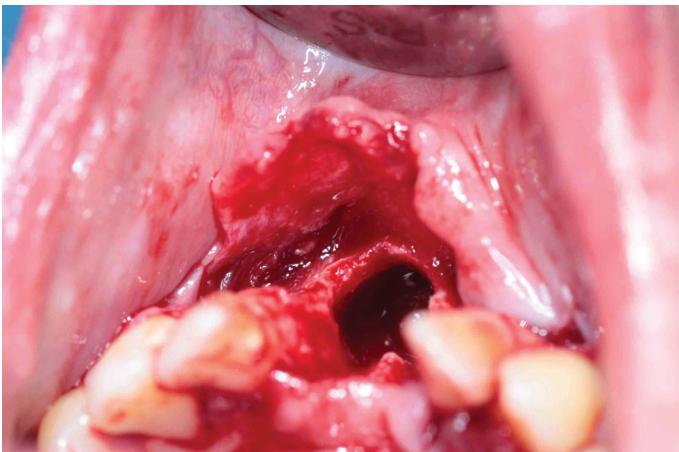


Photo 4



Photo 5

Afin d'éviter un effondrement osseux au niveau des incisives restantes compromettant ainsi leurs pronostic et rendant plus complexe la pose d'implant, il a été décidé de combler la cavité kystique avec de l'os allogénique Biobank. La cavité a été remplie d'os allogénique en poudre Biobank. Une membrane de collagène a été mise en place et le lambeau a été suturé. La prothèse amovible a été

rebasée quelques jours après. Les suites opératoires ont été très bénignes quasiment sans douleur mais avec un œdème post opératoire mentonnier important malgré la mise en place d'un élastoplast compressif post opératoire.



Photo 6



Photo 7

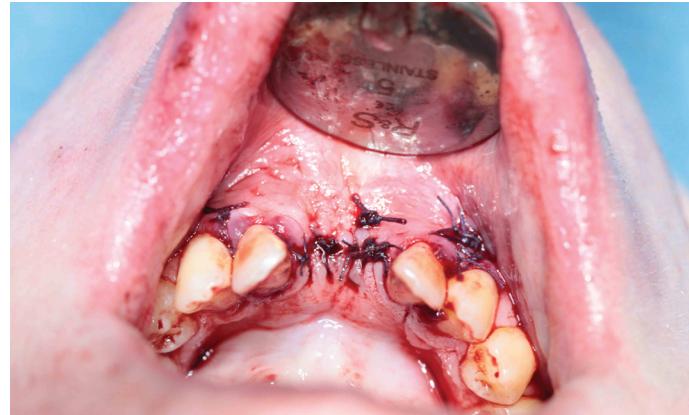


Photo 8

Après un délai d'attente de 11 mois, la patiente ayant été peu disponible, un cône beam de contrôle a été réalisé afin de visualiser la greffe in situ.

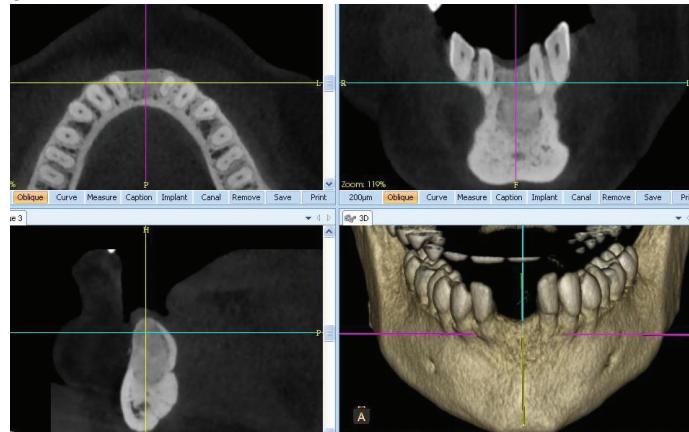


Photo 9

Les éventuelles restaurations prothétiques avaient été envisagées avant l'ablation du kyste. La faible distance entre les dents bordantes, 9mm, interdisait la pose de deux implants.

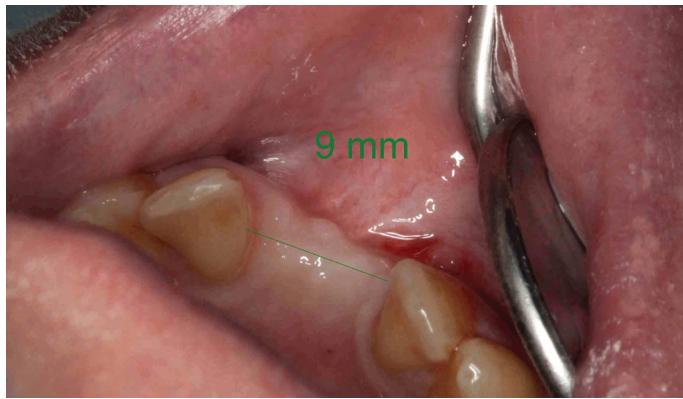


Photo 10

En effet en préservant 1.5 à 2 mm de distance entre les dents bordantes et l'implant d'une part et une distance de 3 mm en inter implantaire d'autre part, il était impossible d'envisager la pose de deux implants dans un espace de 9 mm. De plus le respect de la distance dent-implant amène quasi immédiatement le centre du premier implant en zone symphysaire.

Un implant Axiom Px Anthogyr de 3.4 mm de diamètre et de 12 mm de long a été posé en position de 41 et laissé en nourrice quelques mois. Lors de l'intervention on se trouvait devant un tissu

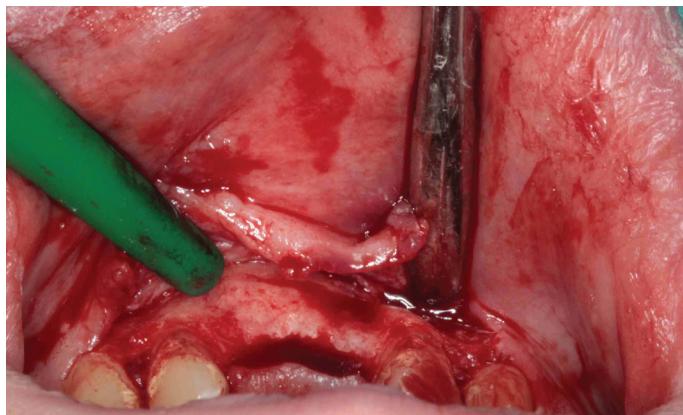


Photo 11



Photo 12

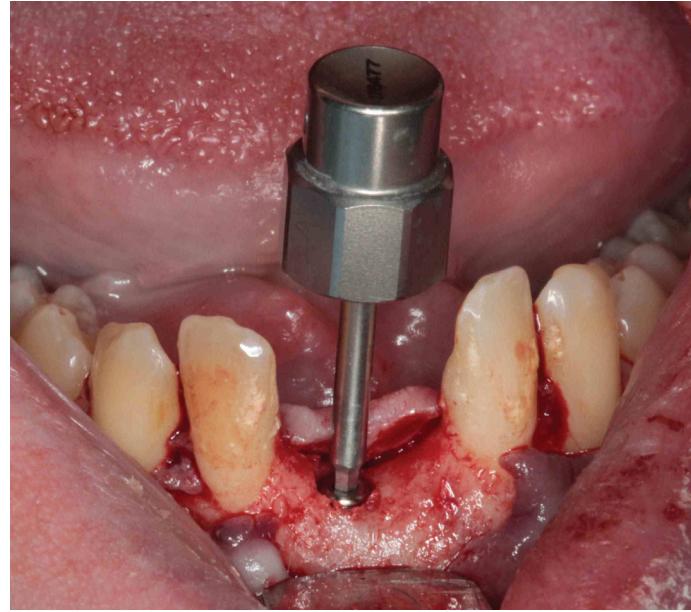


Photo 13

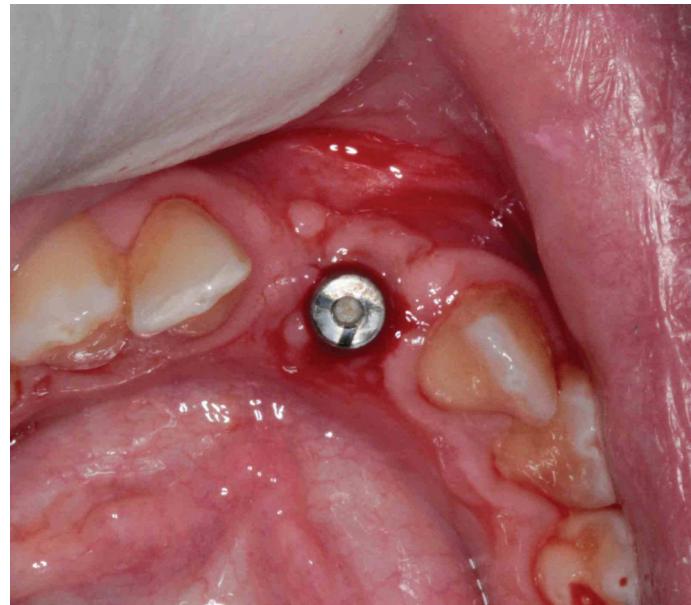


Photo 14
saignant et très dense.

Lors de la pose de l'implant, il a été possible de prélever une carotte osseuse, en prenant comme premier instrument une tréphine. La biopsie osseuse s'est fragmentée en 4 morceaux lors de son extraction de la tréphine. Les 4 fragments ont cependant pu



Photo 15



Photo 16

être transférés sans difficultés dans un flacon de formol tamponné et envoyés pour examen histologique chez Novotec à Lyon.

L'implant a pu être vissé à plus de 35 Newtons. Il a été laissé en nourrice 5 mois, délai très long, mais là encore la patiente n'était pas disponible.

L'examen histologique a été réalisé après décalcification et inclusion en paraffine. Les coupes longitudinales ont été colorées par HES (Hematoxyline Eosine Safran) puis observées au microscope (Leica DM2000) relié à une caméra digitale.

L'analyse histologique à fort grossissement montre que de nombreux fragments de greffon (os acellulaire, *) sont piégés dans le tissu compact constitué de matériel amorphe et de tissu fibrocellulaire (—). Certains fragments de greffon sont entourés par de l'os cellulaire néosynthétisé (↑) avec des ostéocytes visibles au centre des lacunes ostéocytaires. Les fragments de greffon sont ainsi complètement intégrés dans l'os néoformé. Quelques ostéoblastes (ob) sont observés à proximité des zones de néoformation osseuse. Quelques lacunes de résorption (↔) sont visibles.

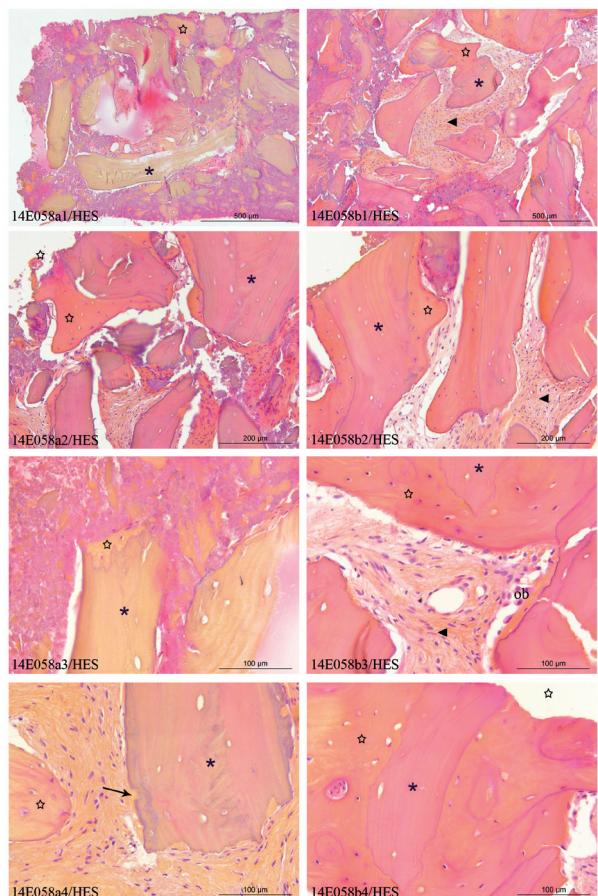
Planche 1 : échantillon 14E058 (HES)



Photo 16

Photo 18

Planche 2 : Echantillon 14E058



ment intégrés dans l'os néoformé. Quelques ostéoblastes (ob) sont observés à proximité des zones de néoformation osseuse. Quelques lacunes de résorption (↔) sont visibles.



Photo 19

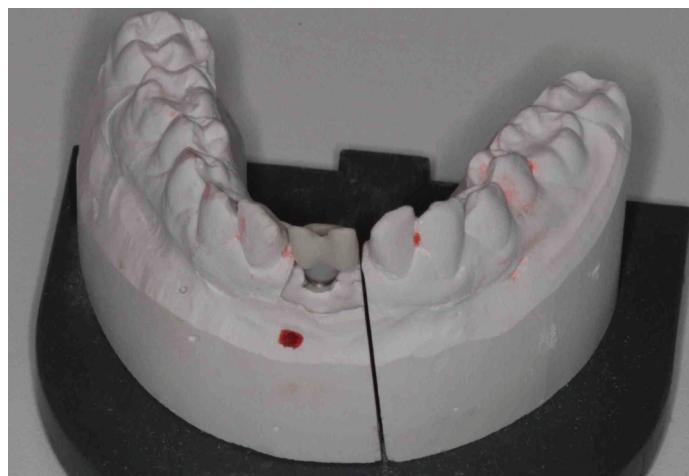


Photo 20 -



Photo 21

La prothèse a été réalisée sur une armature cad cam en alumine zircone, collée en extra buccal sur un pilier titane ti base, le tout étant transvissé sur l'implant afin d'exclure un scellement en bouche dans le protocole de restauration.

En conclusion, le comblement osseux par allogreffe BIOBank a permis d'éviter l'affaissement des niveaux osseux en maintenant un environnement parodontal acceptable autour des dents résiduelles, la pose de l'implant s'en trouvant facilitée. L'analyse histologique a montré, 11 mois après la greffe, l'existence d'un tissu osseux néo-formé fortement combiné aux particules résiduelles du greffon ;



Photo 22

Laboratoire Zarakolu

L'absence d'ostéoclastes semble indiquer que le remodelage osseux est passé dans une phase de faible activité. Aucune réaction d'intolérance vis-à-vis du matériau greffé n'a été observée sur les coupes. Le tissu ainsi formé est fonctionnel pour l'implantologie.

Ce cas confirme l'intérêt des allogreffes osseuses dans le comblement des kystes osseux.

Note

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt

Bibliographie

1. Pindborg J.J, Kramer I.R.H : Classification histologique internationale des tumeurs n°5. Types histologiques des tumeurs odontogènes, kystes et lésions apparentées des maxillaires. OMS Genève 1972.
2. Ahmad M, Freymiller E. Cone beam computed tomography: evaluation of maxillofacial pathology. J Calif Dent Assoc. 2010 Jan;38(1):41-7.
3. RUHIN, B., GUILBERT, F. et BERTRAND, JC. Traitement des kystes, tumeurs et pseudotumeurs bénignes des maxillaires. Elsevier Masson, EMC-Stomatologie, 2005, 22-062-K-10.

MEDECIN-SITE

Votre site Internet Clé en main !

SPECIAL STOMATO !

MEDECIN-SITE réalise le site internet de votre cabinet

- Un nom de site dédié et facilement mémorisable par vos patients.
- Un vaste choix de présentations.
Plusieurs chartes graphiques et modèles disponibles, des dizaines de déclinaisons possibles.
- Un menu simple, accessible et complet.
Présentation du cabinet, horaires, photos de cabinet, plan d'accès...
- Un référencement optimisé.
Sur tous les moteurs de recherche : Google,Yahoo,Voila...
- Un tarif sans surprise et tout compris !

Conforme aux directives de l'Ordre

Seulement 38,40 € par mois*

* Offre soumise à conditions.