



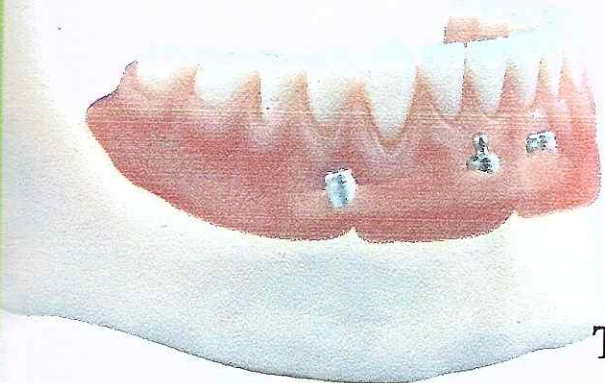
République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Faculté de médecine de Constantine 3

Département de chirurgie dentaire

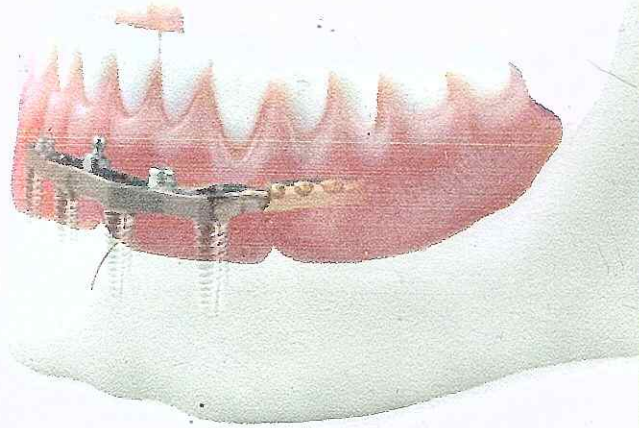
Service de Prothèse

Mémoire
Pour l'obtention de diplôme de docteur
en médecine dentaire



Thème :

Traitement prothétique en implantologie



Réalisé par :

Merai Amira

Remache Hadjer

Remram Imen

Rouabeh Fatma

Saadi Rayane

Zebardi Imen

Encadré par

Dr : MECHTOUBE.M.

Maitre assistant en prothèse

dentaire

Année universitaire : 2013/2014

SOMMAIRE

Introduction	1
Chapitre 1 : Généralité sur la prothèse implantaire	
1.1 L'implant.....	3
1.1.1 Définition	3
1.1.2 Description d'un implant	3
1.1.3 Les types d'implants	3
1.1.4 L'ostéo-intégration	4
1.1.4.1 Définition	4
1.1.4.2 Conditions pour une bonne osteointegration	4
1.1.5 L'ostéo-incorporation	4
1.2 Indications et contre indications de l'implantologie	6
1.2.1 Indications	6
1.2.2 Contre-indications	6
1.2.2.1 Contre-indications absolues	6
1.2.2.2. Contre-indications générales relatives	7
1.2.2.3 Contre-indications locales	8
1.3 Choix du type de la liaison en prothèse implanto-portée	10
1.3.1 Prothèse scellée	10
1.3.1.1 Définition.....	10
1.3.1.2 Avantages.....	10
1.3.1.3 Inconvénients.....	11
1.3.2 Prothèse transvissée.....	11
1.3.2.1 Définition	11
1.3.2.2Avantages.....	11
1.3.2.3Inconvénients	11
1.3.2.4 Indications.....	11
1.3.3 Prothèses contre-vissées.....	12
1.3.3.1 Définition.....	12
1.3.3.2 Avantage.....	12
1.3.3.3 Inconvénients.....	12
1.3.4 Prothèses collées.....	12

1.3.4.1 Définition.....	12
1.3.4.2 Avantages.....	12
1.3.4.3 Inconvénients.....	13
1.3.5 Prothèse vissée et scellée.....	13
1.3.5.1 Définition.....	13
1.3.5.2 Avantages.....	13
1.3.5.3 Inconvénients.....	13
1.4 Matériaux.....	14
1.4.1 Pour les empreintes.....	14
1.4.2 Pour l'armature.....	14
1.4.3 Les matériaux cosmétiques.....	16
1.5 Les éléments intermédiaires en prothèse implantaire.....	16
1.5.1 Les piliers.....	16
1.5.1.1 Définition.....	16
1.5.1.2 Le matériau du pilier.....	16
1.5.1.3 Les catégories des piliers.....	19
1.5.1.4 Les critères de choix du pilier.....	22
1.5.3 Les attachements.....	23
1.5.3.1 Le système d'attachement.....	23
1.5.3.2 Cahier des charges du système d'attachement.....	24
1.5.3.3 Les différents types de système d'attachement.....	24
1.6 Examen clinique.....	26
1.6.1 Examen exo buccal.....	26
1.6.2 Ouverture buccal.....	26
1.6.3 Examen bucco-dentaire.....	27
1.6.4 Examen radiographique.....	29
1.7 Empreinte implantaire.....	31
1.7.1 Particularités de l'empreinte en implantologie.....	31
1.7.2 Les techniques d'empreintes en prothèse sur implant.....	31
1.7.2.1 Empreinte indirecte, fermée ou de repositionnement.....	32
1.7.2.2 Empreinte directe, ouverte ou pick-up.....	34

1.7.2.3 Empreinte de pilier usiné avec transferts clipés « snap-on ».....	37
1.8 L'occlusion en implantologie.....	38
1.8.1 La proprioception.....	38
1.8.2 Les concepts occlusaux en implantologie.....	38
1.8.2.1 En position d'intercuspidie maximale PIM	38
1.8.2.2 En propulsion.....	38
1.8.2.3 En latéralité.....	39
1.8.3 Transfert des modèles d'étude sur un articulateur.....	40
1.8.4 Occlusion des prothèses totales portées par des implants.....	41
1.8.5 Occlusion des prothèses fixées postérieures.....	42
1.8.6 Occlusion des prothèses fixées antérieures unitaires.....	43

Chapitre 2 : prothèse mandibulaire totale sur implant

2.1. Les différentes solutions thérapeutiques.....	46
2.2 Schéma du protocole de traitement prothétique.....	48
2.3. Phase préparatoire.....	49
2.4 La décision thérapeutique implantaire.....	49
2.5 Réhabilitation prothétique.....	50
2.5.1 Prothèse amovible complète supra-implantaires.....	50
2.5.1.1 Prothèse amovible complète supra-implantaires avec 2 implants (barre)...	50
2.5.1.2 Prothèse amovible complète supra-implantaires avec 2 implants (boules)..	59
2.5.1.3 Prothèse amovible supra-implantaire sur 4 implants : Barre/Contre barre..	61
2.5.2 Prothèse complète implanto-portée.....	67
2.5.2.1 Bridge fixe à ancrage osseux chez l'édenté complet : (Branmarck).....	67
2.5.2.2 Prothèse fixe sur 4 implants.....	78
2.5.3 Une procédure de mise en charge immédiate : le all-on four.....	79

Chapitre 3 : prothèse maxillaire sur implant :

3.1 Les différentes solutions thérapeutiques.....	85
3.2 Schéma du protocole de traitement prothétique.....	87
3.3 Analyse esthétique.....	87
3.4 La décision implantaire.....	95
3.5 La réhabilitation prothétique.....	97

3.5.1 Prothèse amovible supra-implantaire.....	98
3.5.1.1 Indication.....	98
3.5.1.2 Etude préimplantaire.....	98
3.5.1.3 Phase chirurgicale et temporisation.....	99
3.5.1.4 Phase prothétique.....	100
3.5.2 Prothèse fixée implanto-portée.....	104
3.5.2.1 Bridge conventionnel (transvissé ou scellé).....	104
3.5.2.1.1 Bridge Scellé	104
3.5.2.1.2 Bridges transvissé.....	111
3.5.2.2 Les prothèses hybrides.....	119
3.5.2.2.1 Prothèses hybrides sans fausse gencive.....	121
3.5.2.2.2 Prothèses hybrides avec fausse gencive.....	125
3.5.2.3 Bridge sur pilotis.....	126
3.5.2.3.1 Description.....	126
3.5.2.3.2 Conception.....	126
3.5.3 Une procédure de mise en charge immédiate : le all-on-4.....	131
3.5.3.1 Importance et avantage.....	131
3.5.3.2 L'approche avec lambeau.....	131
3.5.3.3 L'approche sans lambeau (concept NobelGuide™).....	133
3.5.4 La réhabilitation prothétique implantaire pour L'édenté complet bimaxillaire.....	136

Chapitre 4 : Prothèse partielle sur implants:

4. Prothèse partielle amovible sur implants.....	146
4.1. Rappel.....	146
4.1.1 Rappel de la classification de Kennedy –Applegate.....	146
4.1.2 Conditions d'équilibre d'une prothèse partielle.....	147
4.1.3 Indications et contre-indications.....	147
4.1.4 Intérêts thérapeutiques.....	147
4.1.5 les Cas clinique.....	148
4.2 Prothèse partielle fixe sur implants.....	160
4.2.1 Edentements partielles dans les secteurs antérieurs.....	160
4.2.1.1. les étapes prothétiques, clinique, laboratoire	163
4.2.2 Edentement partiel dans les secteurs postérieurs.....	170

4.2.2.1 Edentement encastré.....	170
4.2.2.2 Edentement distal.....	170
4.2.2.3 Considérations chirurgicales.....	170
4.2.2.4 Considération prothétique.....	171
4.2.2.5 . étapes prothétiques ,cliniques, laboratoire.....	172

Chapitre 5 : la prothèse implanto-portée unitaire

5.1 Les différentes solutions thérapeutiques.....	176
5.2 Indications et décision implantaire.....	177
5.3 Plusieurs paramètres à tenir.....	177
5.3.1 Alignement des collets.....	179
5.3.2 Le profil d'émergence alvéolaire.....	179
5.3.2.1 Définition.....	179
5.3.2.2 Déterminants du profil d'émergence.....	180
5.3.3 La présence des papilles.....	180
5.4 Remplacement d'une incisive centrale maxillaire.....	181
5.4.1 La phase chirurgicale.....	181
5.4.1.1 Examen clinique.....	181
5.4.1.2 Mise en place de l'implant.....	181
5.4.2 Phases prothétiques d'usage.....	183
5.5 Remplacement des deux incisives latérales : Cas clinique.....	186
5.5.1 Examen clinique.....	186
5.5.2 La phase orthodontique.....	187
5.5.3 La phase chirurgicale.....	187
5.5.4 La phase restauratrice (prothétique).....	188
5.6 Remplacement de la 46 par une couronne implantoportée	193
5.6.1 Examen clinique.....	193
5.6.2Examen radiographique.....	194
5.6.3La phase chirurgicale.....	194
5.6.4 Phase prothétique	195

Conclusion

Bibliographie

Résumé

Conclusion :

L'évolution majeure qu'ont connu les thérapeutiques implantaire ainsi que les nouvelles technologies qu'ont fait leur apparition dans nos cabinets dentaire et dans nos laboratoires ; tout cela mérite d'être pris en considération. Et il est aujourd'hui de notre devoir de proposer ces traitements pour nos patients.

Ce travail décrit des options de traitement pour permettre de poser la bonne indication en fonction de la situation clinique confrontée, et décrit aussi des principes de conceptions laboratoires et la méthodologie clinique de ce type de thérapeutiques implantaire. Et on a trouvé :

- Plusieurs solutions thérapeutiques s'offrent aux praticiens devant l'édenté complet que ce soit à la mandibule ou au maxillaire, l'édenté partiel et l'édenté unitaire. Mais la prothèse sur implants reste la solution de choix aujourd'hui dans le traitement de ces édentés. Mais parfois les conditions anatomiques, fonctionnelles, esthétiques ou même financières ne permettent pas d'utiliser cette solution.

- Des éléments sont associés à importance égale pour déterminer la solution thérapeutique adaptée à chaque patient : les attentes du patient, les données cliniques et radiologiques (l'examen pré-implantaire doit être méticuleux) et le consensus scientifiques (s'appuyer sur une thérapeutique validée scientifiquement autrement dit taux de succès acceptable) pour aboutir à une solution idéale, même si elle ne fait pas partie des compétences du praticien

- Dans toute situation un patient bien informé et une communication claire entre les opérateurs : implantologiste, praticien traitant et prothésiste contribuent au succès de la thérapeutique.

- Chaque type de prothèse sur implant possède ses propres indications, ses propres avantages et ses propres inconvénients.

- enfin la multiplicité des systèmes prothétiques implantaire interdit une standardisation rigoureuse du protocole de travail.