

République Algérienne démocratique et populaire

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

Faculté de Médecine de Constantine

Département de chirurgie dentaire

MCD/2582

Mémoire de Fin d'études

Les Procédés chirurgicaux et la réalisation prothétique en implantologie orale



Réalisé par :

DOULA RIMA

DJAAFRI LEILA

Encadré par :

Dr .R.KOUTCHOUKALI

Année universitaire :

2011/2012

Introduction.

Chapitre I : Généralités

I) Qu'est ce qu'un implant ?.....	1
II) Spécificité de l'implant dentaire.....	1
III) Classification	2
1-Implants endosseux	2
2-Implants juxtaosseux	5
VI) Bilan clinique, radiologique préimplantaire et préchirurgical.....	6
1-Choix du site.....	6
2-Analyse clinique du site.....	6
3-Apport de l'imagerie médicale dans le bilan préimplantaire.....	6
4-Examen médical préimplantaire et préchirurgical	8
5-Chirurgie préimplantaire.....	8
6-Technique de l'augmentation osseuse.....	11

Chapitre II : les procédés chirurgicaux

I/ Instruments chirurgicaux.....	13
1-Cassette chirurgicale.....	14
2-Nettoyage et entretien des instruments.....	15
II/Différents temps opératoires :.....	17
1/Protocole en deux temps opératoire :.....	17
1-1/Temps global du traitement.....	19

Sommaire

1-1-1 :1 ^{er} temps chirurgical.....	19
1-1-2 :2 ^{ème} temps chirurgical ou mise en fonction.....	19
1-2/Indications.....	19
1-3/Avantages.....	19
1-4/Limites.....	19
2/Protocole en 1 seul temps opératoire :.....	20
2-1/ Temps global du traitement.....	21
2-2/Indications.....	21
2-3/ Avantages.....	22
2-4/ Limites.....	22
3/Protocole de mise en charge rapide ou précoce.....	22
3-1/ Temps global du traitement.....	23
3-2/ Indications.....	23
3-3/Avantages.....	23
3-4/ Limites.....	23
4/Mise en charge immédiate.....	24
4-1/ Temps global du traitement.....	24
5/ technique chirurgicale de mise en place de l'implant.....	24
Chapitre III :La réalisation prothétique :	
I/les empreintes en implantologie.....	28
1/Matériau à empreinte.....	28
2/Technique d'empreinte.....	29
2-1/ Transfert d'empreinte Pick-up.....	29
2-2/Transfert d'empreinte twist-lock.....	29

Sommaire

2-3/ Empreinte des implants ou des piliers par la technique Pick-up.....	30
2-4/ Empreinte des implants ou des piliers par la technique twist-lock.....	33
<i>II/la prothèse sur implant :</i>	
1-Définitions.....	37
2-Prothèse implantaire scellée ou vissée	40
2-1/ Les principaux avantages.....	40
2-2/ Les inconvénients.....	41
III/Réalisation prothétique	41
1/ La prothèse vissée.....	43
1-1/ Prothèse vissée avec mise en place d'un pilier transgingival.....	44
1-2/ Prothèse vissée directement dans les implants.....	45
2/Prothèse scellée.....	46
3/ Barres de conjonction.....	50
4/ Bouton-pression.....	50
5/ cas cliniques : les différences en images.....	51
IV/importance du choix des moyens de liaison implant-dent-prothèse	51
V /intérêts des implants en fonction du type d'édentements.....	51
1-Edentement total	54
2-Edentement uni ou bilatéral postérieur.....	55
3-Edentement intercalaire étendu.....	55
4-Edentement unitaire.....	56

Conclusion

C'est dans le cadre d'un concept occlusoprothétique global que l'implant doit prendre place parmi les thérapeutiques qui peuvent être proposées.

On comprend bien ainsi que l'implant ne peut être prescrit et réalisé que par des praticiens ayant de solides notions de prothèse et maîtrisant entièrement les problèmes de l'occlusion.

Si le praticien qui place les implants n'a pas de connaissances prothétiques suffisantes, c'est en étroite collaboration avec celui qui réalise la prothèse que l'indication est posée.

Il importe en effet de n'avoir recours aux implants que lorsque les possibilités de la prothèse conventionnelle sont épuisées, ou que l'implant permet d'envisager des solutions bénéfiques pour le patient, quant au confort certes, mais aussi et surtout quant à la pérennité de la restauration proposée.

L'expérience acquise par plusieurs années consacrées à la réhabilitation orale grâce à l'implantologie nous convainc qu'une longue étude, à la fois théorique et pratique, est indispensable à la maîtrise des techniques chirurgicales et à l'acquisition d'une saine logique dans la conception occlusoprothétique appropriée.

La multiplication des implants n'est sans doute pas toujours la meilleure solution pour résoudre les problèmes de l'édentement. Quant à trouver une solution idéale et rapide pour un malade demandeur d'implants, c'est au praticien de faire preuve d'autorité et de savoir user de la confiance qu'il inspire pour convaincre que celle-ci ne passe pas forcément par l'implant

Concernant la réhabilitation orale, il n'y a pas de solution définitive. Il n'y a que des solutions transitoires, de plus ou moins longue durée, et notre souci est toujours de reculer les limites de l'édentation afin de préserver le capital osseux du patient.