

# Implant dentaire

## La réhabilitation implanto-portée

Plusieurs options peuvent s'offrir à vous en vue de remplacer une ou des dents manquantes. Le remplacement peut être fait soit par une ou des prothèses dentaires fixes, soit par une ou des prothèses dentaires amovibles. Les implants dentaires sont essentiellement « des racines dentaires artificielles » qui, selon le plan de traitement prothétique, peuvent servir d'ancrage à une couronne permanente vissée ou cimentée. Une couronne permanente vissée ou cimentée à un implant est l'option dont l'aspect se rapproche le plus de celui d'une dent naturelle.

Une autre option de restauration avec implants est celle de la prothèse partielle amovible retenue par une barre rétentive, préfabriquée ou personnalisée, attachée à des pivots sur implants.

Votre dentiste saura vous informer des options de remplacement qui s'appliquent à votre situation particulière.

## Qu'est-ce qu'un implant dentaire ?

Les implants dentaires sont de petits cylindres, ou de petites vis, qui sont insérés dans l'os de la mâchoire pour remplacer les racines manquantes.

Il existe plusieurs types d'implants, dont les caractéristiques morphologiques diffèrent. Ils sont cependant tous fabriqués en titane, un métal biocompatible, très bien accepté par l'os humain. Lorsqu'il est implanté dans l'os, la surface de l'implant a la particularité de s'y fusionner. Ce phénomène biologique, nommé ostéointégration (qui correspond à la cicatrisation de l'os autour de l'implant), permet d'établir une base fixe et solide afin de retenir une restauration. Des implants peuvent être utilisés à la mâchoire supérieure aussi bien qu'inférieure.

La réhabilitation buccale implanto-portée se pratique depuis plus de quarante ans. Des patients de tous âges ont choisi les implants dentaires comme solution de remplacement d'une dent, sinon de plusieurs ou de toutes les dents.

## Quelles sont les étapes du traitement ?

La réhabilitation sur implant est un traitement qui requiert, selon la complexité, plusieurs mois. Elle comporte trois phases.

La première phase concerne le diagnostic préparatoire, qui consiste à effectuer un examen complet de la bouche afin de détecter et de corriger tous les problèmes de la cavité buccale. Il est donc très important que les dents résiduelles de même que la gencive soient saines, exemptes d'infection, avant de procéder à la pose d'implants. Cet examen comporte également la prise de radiographies et d'empreintes de votre bouche, qui permettront d'analyser la forme et la densité osseuse de la crête édentée afin de planifier la morphologie des restaurations à venir. Au terme de cette phase, un plan de traitement est finalisé, et la sélection des implants appropriés est effectuée. Si plusieurs dents sont manquantes à la mâchoire inférieure et qu'une racine résiduelle doit être extraite (**Fig. 1**), trois implants seront utilisés afin de remplacer ces dents.

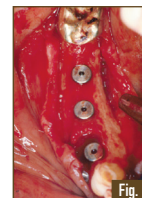
La deuxième étape est la phase chirurgicale, qui consiste en l'insertion des implants dans l'os des maxillaires. Cette étape peut être réalisée en une ou deux interventions, selon le type d'implant à poser. L'éventualité de deux interventions chirurgicales s'applique dans des circonstances où les implants demeurent enfouis sous la gencive durant le processus d'ostéointégration, qui requiert un délai de guérison de trois à six mois. Dans ce cas, une seconde intervention chirurgicale permet d'exposer les implants et de poser des piliers qui serviront à retenir les restaurations (**Fig. 2**).

Dans une autre situation, une seule chirurgie peut être envisagée. Dans ce contexte, les implants et les piliers sont posés en une même intervention. Dans ce cas, la gencive cicatrisera autour des implants, simultanément à leur ostéointégration. Plusieurs facteurs sont considérés dans la sélection de l'approche la plus appropriée à votre état de santé buccal.

Une troisième phase, ou phase prothétique, concerne la réhabilitation et consiste à concevoir les restaurations planifiées à la première étape du traitement. Selon votre situation, les couronnes, ponts ou prothèses seront alors reliés aux implants. Après la guérison complète des implants, ceux-ci sont prêts à recevoir les restaurations (**Fig. 3**). Étape finale, les restaurations sont vissées sur les implants (**Fig. 4**).



Espace édenté à la mâchoire inférieure ainsi qu'une racine résiduelle devant être extraite.



Étape chirurgicale: la racine résiduelle a été extraite et les trois implants ont été vissés dans l'os de la mâchoire.



Après la guérison complète des implants. Des piliers de guérison permettent à la gencive de cicatriser autour des implants. Ils sont prêts à recevoir les restaurations.



Les restaurations sont vissées sur les implants, et le traitement est maintenant terminé.

### Quels sont les risques inhérents et les complications associées à la réhabilitation implanto-portée ?

L'utilisation d'implants pour remplacer des dents manquantes est une forme de traitement qui présente un taux de succès élevé. Toutefois, ce traitement comporte certains risques et, parfois, des complications peuvent survenir lors du traitement, ou après la réalisation des traitements. Votre dentiste discutera avec vous des risques particuliers pouvant être associés à votre état de santé.

#### Les risques inhérents et les complications possibles

- a) Une enflure, qui est une réaction normale après une procédure chirurgicale et dont l'importance dépend de l'ampleur de la chirurgie. L'enflure augmente dans les 48 heures suivant la chirurgie, pour ensuite diminuer.
- b) Une ecchymose (coloration jaune et bleue) peut survenir sur la peau adjacente au site chirurgical. Cette coloration est temporaire et disparaîtra après de 7 à 10 jours.
- c) Une douleur, de légère à modérée, est fréquente à la suite d'une chirurgie d'implantation et peut persister pendant quelques jours. Aussi, la prise de médicaments analgésiques est habituelle. Ils vous seront prescrits par votre dentiste.
- d) Un saignement léger durant les 24 à 48 premières heures est normal à la suite d'une chirurgie dans la cavité buccale.
- e) Une infection au site chirurgical est un événement relativement rare après la pose d'implants, mais peut survenir. Une enflure qui augmente au-delà de 48 heures, de la fièvre ou une intensification de la douleur peuvent être des symptômes d'infection.
- f) Un échec d'intégration (un implant qui ne s'est pas intégré à l'os) est une complication qui peut survenir (dans environ 5% des cas). Cela n'est pas un phénomène de « rejet » de l'implant, mais plutôt un défaut d'adhésion à l'os. Dans une telle situation, l'implant non intégré devra être enlevé. Dans la plupart des cas, il sera possible de le remplacer par un nouvel implant. Cependant, cette complication pourrait occasionner des délais additionnels dans la réalisation du plan de traitement.

#### Selon l'endroit où seront placés les implants et, plus particulièrement, l'anatomie des mâchoires et la position des dents présentes, certaines autres complications peuvent survenir.

- a) Un risque d'endommager les racines des dents adjacentes au site d'implantation.
- b) Une perte ou une altération de sensation au menton ou à la langue peut survenir si un implant est inséré à proximité d'un nerf. Cela se manifeste par un engourdissement ou une sensation de picotement de la lèvre inférieure. Quoique habituellement temporaire, cette complication pourrait dans certains cas demeurer permanente.
- c) Les implants placés dans la région postérieure du maxillaire supérieur peuvent occasionner certaines complications, comme une sinusite.
- d) Dans les cas d'atrophie osseuse importante (un os très mince), une fracture de la mâchoire peut survenir lors de la préparation des sites devant recevoir les implants. Une telle complication nécessitera l'utilisation d'une attelle afin de consolider la fracture.

### Y a-t-il des soins particuliers une fois les implants en place ?

Les implants dentaires remplacent les dents perdues et, à l'instar des dents, ils doivent être bien entretenus. Cela implique que les patients doivent s'assurer d'avoir une très bonne hygiène buccale et de suivre une routine de visites régulières chez le dentiste. Votre dentiste pourra vérifier l'état des implants et les détartre. Comme les dents naturelles, les implants peuvent être affectés par la maladie parodontale, et ce, même après avoir été intégrés à l'os de la mâchoire. Cette maladie, qui se manifeste par une perte d'os supportant les dents et les implants, peut conduire à leur perte. Il est donc très important d'en prendre grand soin.

#### Le consentement éclairé

Votre pronostic est: Bon  Moyen  Réservé  Défavorable

Le consentement éclairé est le résultat d'une discussion entre le patient et le dentiste. Le présent document est remis à titre informatif et pourra être complété ou nuancé lors des échanges avec votre dentiste. Certains dentistes pourront donner des explications satisfaisantes sans remettre ce document au patient.

#### Explications

#### Consentement éclairé pour la phase chirurgicale lors de la réhabilitation implanto-portée

J'ai bien compris la nature et les limites de la phase chirurgicale lors de la réhabilitation implanto-portée, c'est-à-dire la pose d'un ou de plusieurs implants dans l'os maxillaire (supérieur ou inférieur). Je comprends que, même si au départ le pronostic semble bon, il est toujours possible que survienne une des complications mentionnées précédemment. Je comprends aussi que je devrai avoir une bonne hygiène buccale, éviter de fumer et suivre une routine de visites régulières chez le dentiste pour vérifier l'état de l'implant ou des implants et les détartre afin d'éviter leur perte.

J'ai discuté de tout ce qui précède avec mon dentiste, il a répondu à toutes mes questions et je témoigne de mon consentement éclairé au traitement.

Signature du patient

Date

Signature du dentiste

Date