

Les **Safe Short Implant®** à la **mandibule** et au **maxillaire** dans les **secteurs postérieurs**



Dr. Michael LISS

- Exercice limité à la parodontologie et à l'implantologie
- Diplômé de ParisVII
- DMD University of Pennsylvania
- Postgraduate in Periodontics Tufts University
- Certificat d'implantologie clinique Branemark Clinic Leuven

Deux structures anatomiques présentent des obstacles concernant la pose d'implants dans les secteurs postérieurs:

- À la mandibule, le nerf dentaire inférieur
- Au maxillaire, le sinus

Lorsque le volume osseux subsistant, est insuffisant par rapport à ces structures, on ne peut poser des implants longs. Il faut avoir recours en général :

1. à des techniques de comblement sinusien, par voie latérale ou par voie crestale au maxillaire
2. à des techniques d'augmentation verticale, à la mandibule, avec greffes osseuses en bloc transfixé, ou bien des techniques d'augmentation verticale, par régénération tissulaire guidée (membrane), et os de substitution.

Ces techniques sont fiables, avec des résultats généralement supérieurs à 90 %, mais elles nécessitent un acte chirurgical supplémentaire avant la pose d'implants, un délai supplémentaire avant réalisation prothétique et enfin, elles constituent un coût onéreux pour le patient.

Pour des raisons de simplicité, le choix peut donc se porter sur l'utilisation d'implants courts, à la mandibule et au maxillaire, dans les régions postérieures, en combinaison avec une technique de surélévation sinusienne, par voie crestale, en conjonction avec l'utilisation d'implants courts. En effet, la distance sinus-crête osseuse est bien souvent inférieure à 5 mm, et les implants courts permettent de réaliser une surélévation sinusienne à minima, avec un résultat prévisible.

Différentes études ont montré que le risque d'échec, ne semblait pas plus élevé, avec l'utilisation d'implants courts par rapport à des implants longs.

Le succès à long terme de l'implant est en rapport direct avec la surface de contact de l'implant, et l'addition de surfaces rugueuses qui augmentent les performances cliniques, particulièrement dans les zones de moindre densité osseuse au maxillaire postérieur. Les modifications de la surface de l'implant avec traitement par acide, sablage, mordancage, augmentent la rétention de l'implant par rapport à l'os, en élargissant la surface de contact et en augmentant le verrouillage biomécanique, entre l'implant et l'os. Les surfaces ostéoconductrices baissent la longueur requise de l'implant, pour fonctionner sous le stress occlusal généré au maxillaire ou à la mandibule.

Une autre considération, est le rapport couronne-implant défavorable, qui augmente le stress occlusal et donc le risque d'échec. Le choix d'implant court, qui donne une surface maximale os-implant, avec une fixation plus efficace (spires plus profondes), permet de contrebalancer le rapport couronne-implant défavorable, dû à la résorption osseuse.

Des études ont montré que la rétention et l'état de surface semblent être plus important que le mauvais rapport couronne-implant.

L'implant SAFE SHORT IMPLANT®, répond aux critères de satisfaction cités ci-dessus : il est en effet sablé mordancé et traité à l'acide. Le corps de l'implant est en titane de grade V et composé d'un alliage Ti 6Al 4V, ce qui lui confère une grande rigidité.

Sa forme est cylindro-conique, avec un apex arrondi, ce qui permet un meilleur respect des structures anatomiques, telles que le nerf dentaire inférieur et le sinus. Les spires ultra profondes augmentent la surface d'ostéointégration, la stabilité primaire et la rétention de l'implant.

La présence d'une butée permet d'éviter une pénétration de l'implant hors de la longueur osseuse disponible. Il présente une connection, de type hexagone interne, de diamètre 2,4 mm, ce qui permet un repositionnement facile du pilier prothétique. Il est aussi constitué d'un switching platform avec répartition des forces pour la prothèse.

Les diamètres sont de 4,2, 5 ou 6 mm, les longueurs sont de 6, 7, 8, 9, 10, 11,5 et 13 mm. La dimension 4,2 par 6 mm est particulièrement appréciable, dans les cas de crête mince avec faible hauteur osseuse. Lorsque la crête est ultra mince, l'utilisation conjuguée de membrane et d'os de substitution pourra s'avérer utile. La pose de l'implant SAFE SHORT IMPLANT® est facilitée par l'utilisation d'un porte-implant clip se retirant en un mouvement.

Conclusion

La gestion des zones postérieures mandibulaire et maxillaire, s'avère souvent difficile pour le chirurgien implantologiste, selon le volume osseux disponible, en rapport avec les structures anatomiques. L'utilisation d'implants courts de type SAFE SHORT IMPLANT®, est une alternative à d'autres techniques chirurgicales plus lourdes. Les différentes caractéristiques de cet implant, permettent une gestion plus facile de ces zones. ◆

