

Je viens de perforer la membrane sinusienne : que faire ?

Une revue de littérature récente indique clairement qu'après une greffe sinusienne, le taux de survie des implants est diminué si la membrane est perforée : 89 % au lieu de 98 % (Viña-Almunia et coll., 2009). Notons que la taille de la perforation joue un rôle puisque celles de moins de 5 mm n'ont aucune incidence alors que celles supérieures à 10 mm abaissent le taux de survie moyen à 74 %.

Pour bien conduire le décollement et éviter cette complication, nous utilisons des curettes plus fines que celles habituellement proposées. Celles-

ci permettent de mieux suivre l'anatomie osseuse du bas-fond sinusien. La perforation de la membrane est ainsi devenue, pour nous, une complication exceptionnelle.

Il n'existe aucune étude qui décrive la cicatrisation d'une greffe sinusienne en cas de perforation. Voici deux situations cliniques où la membrane sinusienne a été perforée (Fig. 2 à 9). Les perforations sont égales ou supérieures à 5 mm et, dans un cas, une fuite importante de matériau s'est produite. Les suites ont pourtant été favorables dans les deux cas. À vous de juger...



Pr Philippe KHAYAT

■ Professeur Assistant affilié Université du Washington



Amandine PARA

■ Docteur en chirurgie dentaire
■ Ancien interne en Odontologie Paris 7

SITUATIONS CLINIQUES

- **Fig. 1** : cas 1, sinus sain (avant la greffe)

- **Fig. 2** : cas 1, malgré une anatomie favorable, deux perforations se sont produites

- **Fig. 3** : cas 1, une membrane résorbable recouvre largement la zone perforée

- **Fig. 4** : cas 1, ce cone beam est réalisé immédiatement après la greffe, la membrane joue son rôle : il n'y a pas de fuite de matériau

- **Fig. 5** : cas 1, contrôle à 6 mois ; ni les perforations, ni la membrane ne semblent avoir affecté la cicatrisation ; la greffe paraît plus dense ; elle est relativement homogène et le sinus est sain

- **Fig. 6** : cas 1, les implants ont été placés dans de très bonnes conditions ; une mise en charge immédiate a été réalisée ; tous les implants sont ostéointégrés

- **Fig. 7** : cas 2, fuite importante de matériau dans le cas d'une perforation non décelée ; ce cone beam est réalisé immédiatement après la greffe ;

à la demande de la patiente, seule 26 a été extraite ; le pronostic de 27 est pourtant mauvais ; il a donc été décidé d'étendre la greffe distalement à ce secteur et de préparer le site pour un deuxième implant ; décoller la muqueuse sinusienne entre les racines d'une molaire maxillaire est parfois difficile ; c'est vraisemblablement ce qui explique cette perforation

- **Fig. 8** : cas 2, grâce à un petit accès vestibulaire réalisé en regard de la fuite, les excès de matériau ont été immédiatement éliminés ; le sinus a été rincé ; on note malheureusement qu'une partie importante de la greffe a été également éliminée en regard de 27

- **Fig. 9** : cas 2, à 6 mois, la cicatrisation est parfaite ; la membrane sinusienne s'est réparée et l'absence de matériau de comblement en regard de 27 n'a pas empêché la formation d'un nouveau volume osseux

- **Fig. 10** : cas 2, l'implant 26 est mis en place ; la patiente sait qu'il sera possible d'intervenir ultérieurement au niveau de 27 sans difficulté particulière

Viña-Almunia J, Peñarrocha-Diago M, Peñarrocha-Diago M. Influence of perforation of the sinus membrane on the survival rate of implants placed after direct sinus lift. Literature update. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2009 Mar 1;14(3):E133-6.

