


Dr Franck Renouard

- Ancien Président de l'European Association for Osseointegration
- Professeur invité à l'Université de Médecine de Liège - Belgique

Dr Franck Renouard

“ La littérature montre clairement que la morbidité et le taux de succès des implants courts sont meilleurs que ceux des implants plus longs associés à des greffes osseuses. ”

Quels sont les critères de choix d'un bon implant ?

Un bon implant doit déjà être fiable techniquement. Il n'est pas possible de placer un implant et de s'apercevoir 3 mois plus tard que le filetage interne est faussé, que l'on ne peut pas visser le pilier et donc que le dit implant est inutilisable. Lors de la fabrication, chaque élément doit être contrôlé individuellement. On ne peut pas se satisfaire d'un contrôle d'un sur 10 ou pire d'un contrôle aléatoire, ce qui est fait pour diminuer les coûts de fabrication. Ensuite, il doit offrir un recul scientifique suffisant par un grand nombre de praticiens. L'évaluation du seul inventeur est plus que sujette à discussion. L'expérience montre qu'il faut parfois 4/5 ans pour déceler des faiblesses dans un système chirurgical ou prothétique. Ensuite, il faut qu'il ait une diffusion internationale. Le ou la patiente doit pouvoir se faire dépanner n'importe où dans le monde. Il doit être produit par une société qui ne disparaîtra pas dans les années à venir. Il arrive de devoir déposer des implants bien ostéointégrés, simplement parce que le fabricant a disparu et que l'accastillage n'existe plus. Enfin, on doit pouvoir traiter le maximum d'indications avec le même implant : implants courts, mise en charge immédiate, extraction/implantation etc.

Existe-t-il des différences fondamentales entre les implants de grande marque et ceux des marques de notoriété moindre mais toutefois très engagées dans l'implantologie ?

N'ayant aucune expérience avec des implants de moindre notoriété, je suis mal placé pour répondre à cette question. Cependant, je reprendrais mes arguments de la première question. S'il s'agit de sociétés qui arrivent sur le marché avec des copies low-cost de qualité incontrôlée et qui n'ont pas vraiment la surface financière pour survivre, il faut se méfier. Sinon pourquoi pas. Attention, l'implant n'est qu'une partie du problème, la partie prothétique est essentielle. Il faut bien vérifier que toutes les solutions prothétiques sont facilement envisageables. Ensuite, il faut que suffisamment de confrères uti-

lisent le système. C'est bien de pouvoir confronter ses expériences avec les autres dans des colloques ou réunions scientifiques.

Les implants courts (5/6 mm) sont-ils aussi fiables que les implants longs ?

J'ai publié avec David Nisand une étude de la littérature pour la conférence de Consensus de l'European Association for Osseointegration en 2006. Le taux de survie des implants courts est de 96 % avec un recul moyen de 5 ans.

Mais si je peux me permettre la question est mal posée. Dans la réalité, le choix n'est jamais entre mettre un implant long ou un implant court. Le choix se fait entre un implant long + une greffe (sinus ou augmentation verticale) ou un implant court. Dans ce cas de figure, l'implant court gagne. La littérature montre clairement que la morbidité et le taux de succès des implants courts sont meilleurs que ceux des implants plus longs associés à des greffes osseuses. Et pour être provocateur jusqu'au bout, le plus souvent la question n'est pas implant court contre implant long + greffe, mais implant court versus solution traditionnelle, car il faut avouer que peu de praticiens sont réellement formés à l'implantologie chirurgicale avancée.

Selon vous, les matériaux dits « de nouvelle génération » tels que la zircone...offrent-ils les mêmes conditions (maniabilité, pérennité, fiabilité...) que le titane ?

Cela me paraît prématuré. Il n'y a pas assez de recul pour affirmer que les implants en zircone, par exemple, offrent les mêmes avantages que les implants en titane. De plus, je ne vois pas vraiment l'intérêt de changer sauf - et encore faudrait-il le prouver - dans certains cas antérieurs, quand la gencive est très très fine. Cela me paraît déraisonnable pour quelqu'un qui voudrait se lancer dans l'implantologie de commencer d'emblée avec ce type d'implants.

Quel(s) implant(s) posez-vous ?

Nobel Biocare