



Implant Québec | Centre d'implantologie dentaire

Partie chirurgicale et prothétique provisoire

Laboratoire utilisé : Laboratoire Bonneville



En 1998, le Dr Paulo Malo a traité avec succès le premier patient avec le concept de traitement All-on-4®. Au Centre d'implantologie, ce concept de traitement est proposé et réalisé depuis les années 2000.

Ce concept de traitement est une solution généralement sans greffe osseuse, grâce à l'inclinaison des implants postérieurs pour éviter les structures anatomiques, comme les sinus et les trous mentonniers. L'os disponible doit être dans la région antérieure des maxillaires et doit être de bonne qualité afin de permettre une mise en charge immédiate d'une restauration complète fixée à 4 implants. Ce traitement est rapide et économiquement avantageux, comparativement aux autres solutions fixes comprenant plus d'implants, des greffes osseuses et des matériaux prothétiques plus coûteux.

Nous vous présentons les étapes cliniques de la phase chirurgicale à la mise en bouche des prothèses fixes immédiates. Voici un patient âgé de 68 ans, en bonne santé, présentant une dentition terminale causée par une parodontite avancée généralisée. Ce patient tentait de prolonger la durée de vie de sa dentition par crainte de porter des prothèses conventionnelles. Suite à la consultation, à l'analyse radiologique et à la présentation des différentes solutions de traitements, le patient a opté pour la solution AO4. Une solution qui lui permettra d'obtenir un confort immédiat et une période d'adaptation plus courte.

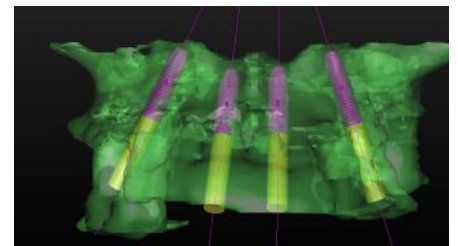
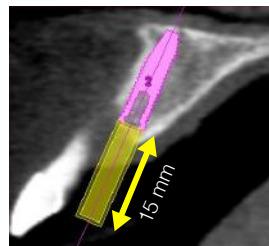
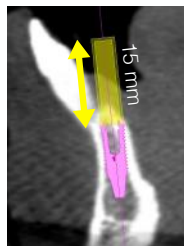
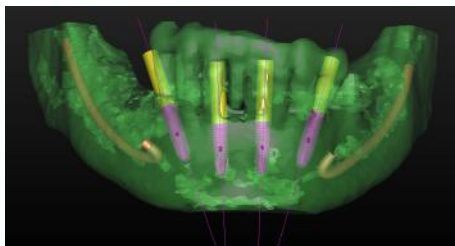


Vue panoramique initiale



Vue intrabuccale initiale

L'analyse de la scanographie osseuse, grâce au logiciel SIMPLANT, nous permet de confirmer la faisabilité du traitement All-on-4. Plusieurs critères essentiels à la réalisation du traitement sont vérifiés lors de cette analyse. La quantité et la densité osseuse dans la région prémaxillaire et prémandibulaire sont essentielles. Elles permettent une bonne répartition des têtes des implants, assurent une stabilité initiale de ceux-ci pour réaliser une mise en charge immédiate des prothèses temporaires fixes et évitent les greffes osseuses sinusales. La hauteur prothétique nécessaire pour éviter des complications, telles que les fractures d'acrylique, est idéalement de 15 mm. Celle-ci est vérifiée, planifiée et obtenue lors de la chirurgie à la suite des extractions et alvéolectomies. Également, on s'assure et confirme que le joint prothétique sera non apparent, critère esthétique fondamental aux prothèses fixes en acrylique.



Les arcades peuvent être traitées simultanément ou par étape et cette séquence doit être ajustée selon le patient. Dans ce cas-ci, la mandibule a été priorisée et traitée en premier, étant donné l'anxiété du patient qui était plus importante, la facilité et le pronostic du traitement. Un mois après cette intervention, le patient était prêt pour l'intervention au maxillaire.



Vue lors de la chirurgie à la suite de l'alvéolectomie et de la pose des 4 implants et des piliers.



Prothèses immédiates conventionnelles fabriquées avant les rendez-vous chirurgicaux. Ces prothèses seront converties au laboratoire en prothèses fixes.



Vues occlusale et buccale de la prothèse fixe immédiate placée 24 heures suivant la chirurgie.



Nivelage et alvéolectomie de la crête osseuse après les extractions des dents maxillaires.



Orientation des 4 implants dans la région prémaxillaire antérieure aux sinus. Les 2 implants postérieurs sont inclinés à 30° pour éviter les greffes sinusales.



Indexation des transferts ouverts et empreinte finale pour faciliter la conversion de la prothèse conventionnelle et assurer une précision ainsi qu'une passivité de la prothèse fixe immédiate.



Deux cylindres temporaires sont indexés dans la prothèse complète immédiate afin d'assurer sa bonne orientation sur le modèle maître et ainsi faciliter les étapes de laboratoire et de mise en bouche.



Vue occlusale à la suite de la chirurgie maxillaire.



Vue occlusale 24 heures après, avant la MEB de la prothèse fixe immédiate.



Conversion au laboratoire de la prothèse maxillaire fixe immédiate. On note l'absence de porte-à-faux distaux ainsi que l'intrados en forme de pontique ovoïde.



Vue panoramique confirmant l'ostéointégration des implants, 4 mois après la chirurgie du maxillaire.



Vues intrabucales, des prothèses immédiates fixes en acrylique et du sourire.

Le concept All-on-4 est une solution qui a fait ses preuves depuis plusieurs années. Bien qu'elle soit publicisée et proposée à grande échelle, cette solution de traitement doit être proposée en respectant des critères de sélection précis et elle demande une rigueur chirurgicale et prothétique. De plus, le succès à court et long terme est en relation directe avec la compliance du patient. Chez Implant Québec, le concept All-on-4 fait partie intégrante des options de traitements de la **Solution Nouveau Départ** proposées aux patients.



IMPLANT QUÉBEC
CENTRE D'IMPLANTOLOGIE DENTAIRE