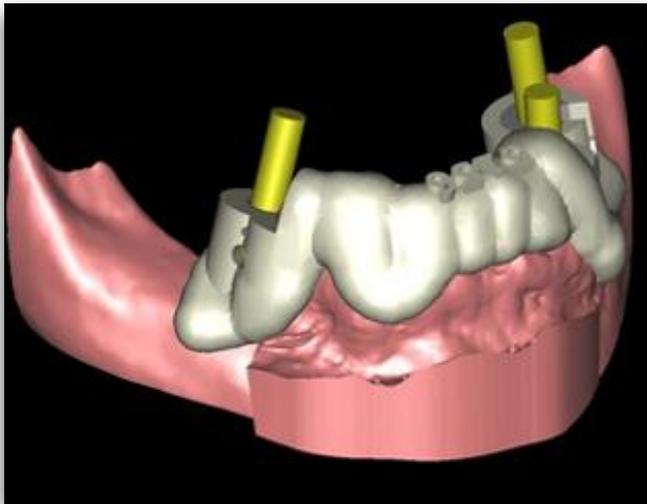




Présentée par le Dr Anne Delisle
Centre d'implantologie dentaire Bernier et Delisle

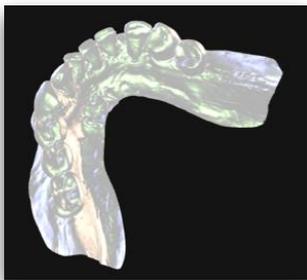


La technologie nous permet maintenant de planifier de façon prévisible la pose d'un ou de plusieurs implants en tenant compte des aspects chirurgicaux et prothétiques. Dans la majorité des cas d'édentation unitaire et partielle, seule l'analyse de la scanographie osseuse avec le logiciel SIMPLANT est nécessaire pour réaliser la chirurgie implantaire. Cependant, certaines situations cliniques (malposition dentaire, occlusion croisée, scelle libre,...) nécessitent des étapes supplémentaires afin d'obtenir un résultat optimal tant au niveau de la pose des implants que de la restauration finale. Je vous décris la phase préparatoire et chirurgicale d'un cas d'édentation partielle mandibulaire qui a été réalisé à l'aide d'un guide chirurgical SIMPLANT.

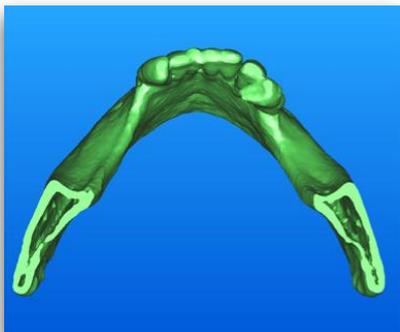
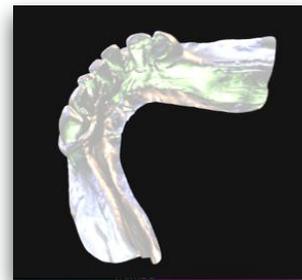


Patiente âgée de 68 ans référée au Centre pour le remplacement des dents postérieures inférieures afin de stabiliser son occlusion. Les dents de 15 à 25 sont présentes au maxillaire et de 33 à 44 à la mandibule. Les photos 1 et 2 montrent les vues latérales. De façon optimale, le remplacement des dents 34 à 36, 45 et 46 devrait être prévu pour améliorer le support postérieur. Cependant, lors de l'évaluation du scan avec le logiciel SIMPLANT, la région 46 ne permettait pas la pose d'un implant vu la proximité du nerf alvéolaire inférieur. Étant donné l'occlusion croisée postérieure, la présence de scelle libre et la position de la crête alvéolaire, des empreintes et un articulé ont été pris afin de faire un guide chirurgical. Un cirage diagnostique au laboratoire a été réalisé (photos 3 et 4).

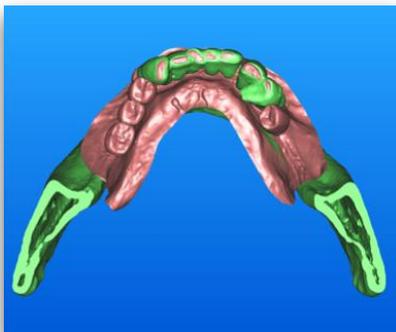




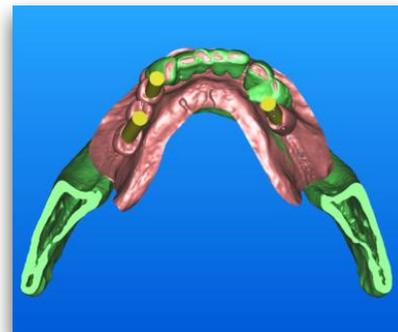
Le modèle du bas (avec et sans cirage) a été scanné pour obtenir un fichier de stéréolithographie (STL) qui pourra être importé dans le logiciel SIMPLANT afin de compléter l'analyse virtuelle.



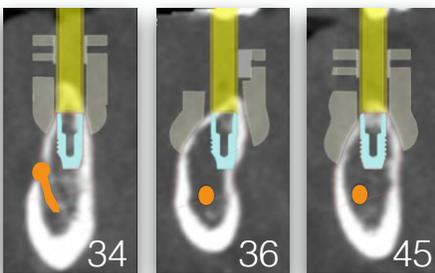
Vue occlusale de la mandibule avec le logiciel SIMPLANT.



Intégration du cirage diagnostique.



Vue des implants en position 34, 36 et 45.



Coupe sagittale nous démontrant le guide, les implants et les structures anatomiques. Le guide est alors approuvé et usiné.



Guide chirurgical SIMPLANT. Afin d'avoir une grande précision lors du positionnement du guide en bouche, il est supporté à la fois sur les dents et sur l'os alvéolaire de la crête édentée.



Étape chirurgicale. Un lambeau est levé en postérieur. Le guide chirurgical est mis en place et les séquences de forage sont effectuées et sont entièrement guidées par les manchons et les clés contrôlant la position et la profondeur des implants. Les implants sont placés précisément où ils avaient été planifiés.

IMPLICATION CLINIQUE

Le guide chirurgical est un outil de plus en implantologie dentaire nous permettant de faire des chirurgies qui respectent précisément la planification prothétique.