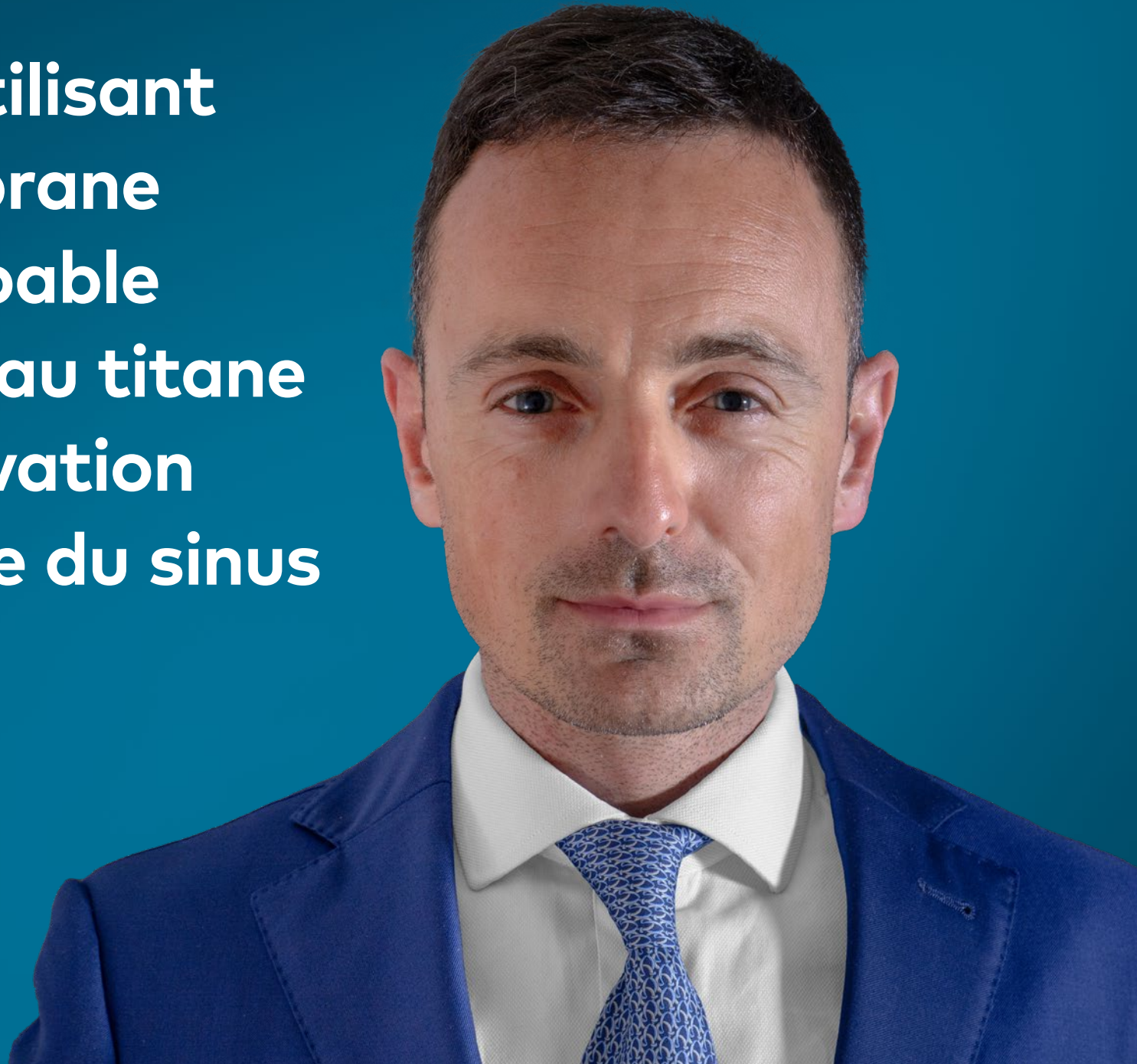


**ROG en utilisant
une membrane
non résorbable
renforcée au titane
et une élévation
simultanée du sinus**

Dr Fabrizio Colombo, DDS





**Dr Fabrizio
Colombo, DDS**

Patient

62 ans, femme, pas de maladies systémiques, pas de pathologies orales ou de problèmes dentaires autres que ceux existants.

Situation clinique

Absence des dents 13 à 17, atrophie horizontale du quadrant I et atrophie verticale dans la région des dents 14, 15, 16 et 17.

Solution chirurgicale

ROG utilisant la membrane PTFE renforcée au titane creos™ syntoprotect en et un mélange de creos xenogain™ et de greffe osseuse autogène pour augmenter la largeur de la crête alvéolaire. Elévation du sinus avec une approche latérale pour atteindre la quantité osseuse adéquate pour poser l'implant dans la zone postérieure. Pose de 4 implants NobelReplace CC après 8 mois de cicatrisation. Greffe de gencive libre pour obtenir des tissus kératinisés autour des implants.

Solution prothétique

Provisoire : couronnes vissées provisoires en résine (PMMA).
Définitive : couronnes céramo-métalliques.

Date de la chirurgie

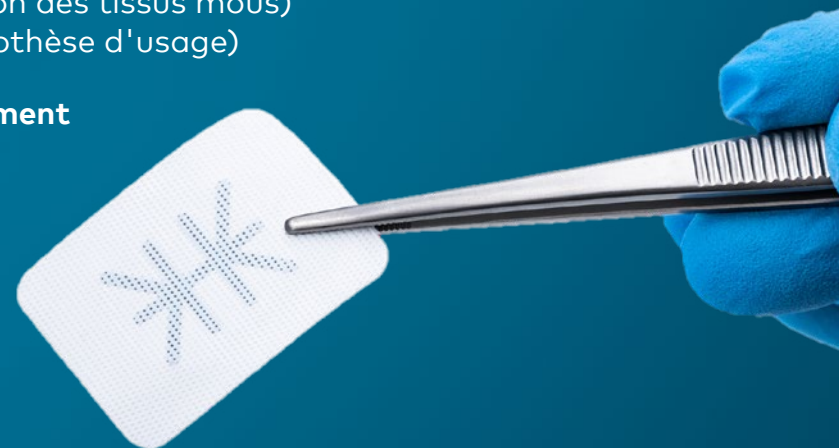
23 octobre 2018 (ROG/ élévation du sinus)
1er juillet 2019 (pose des implants)
17 octobre 2019 (gestion des tissus mous)
18 novembre 2020 (prothèse d'usage)

Durée totale du traitement

25 mois

Position de la dent

13-14-15-16



**Situation
clinique initiale**

**Plan de
traitement**

**Protocole
chirurgical**

**Protocole
prothétique**

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Vue extra-orale : Pas de sourire gingival ; légère asymétrie lors d'un sourire spontané

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Vue latérale intra-orale

Détail de l'atrophie

Situation
clinique initiale

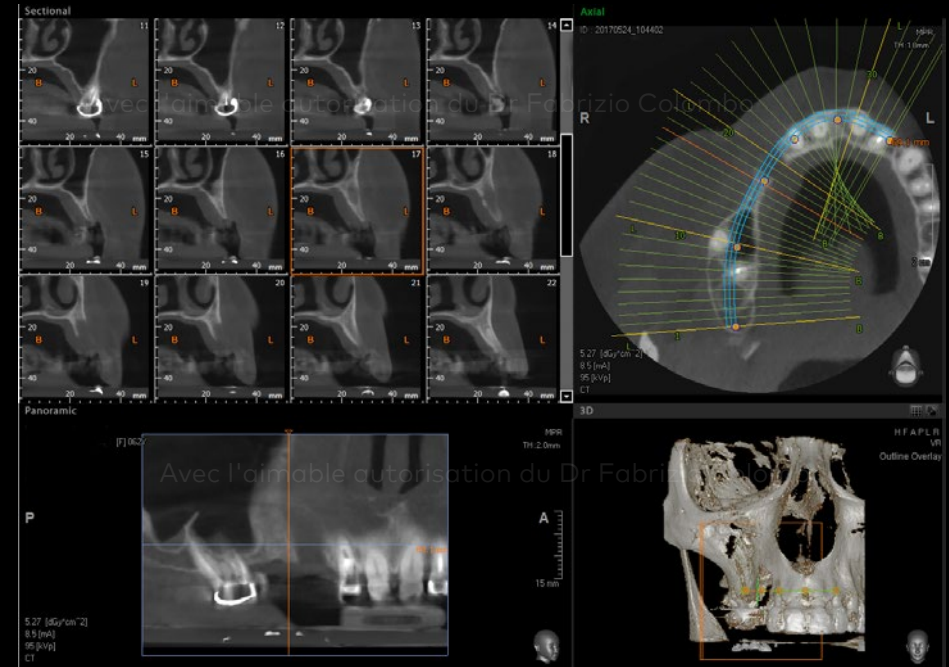
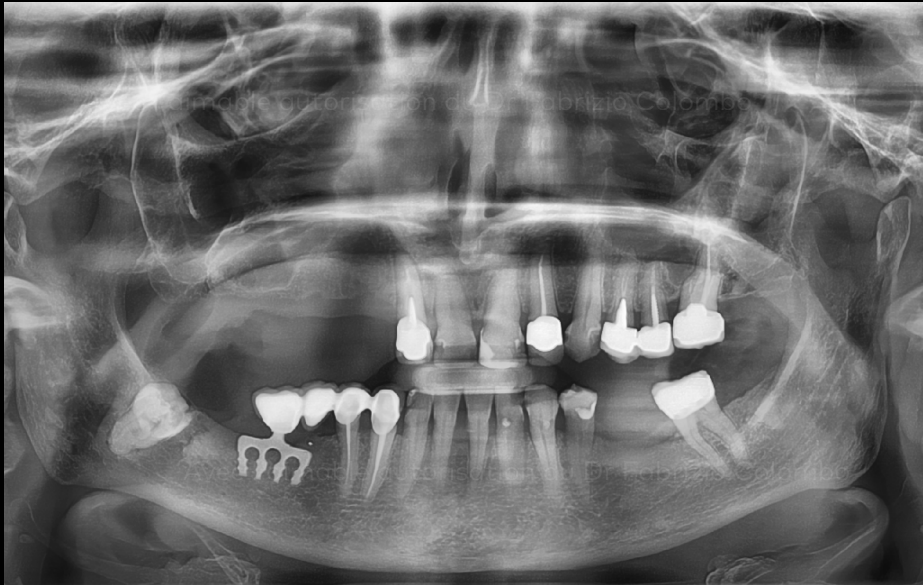
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Radiographie panoramique pré-opératoire

TDM(CB) montrant l'atrophie horizontale de la crête alvéolaire et la pneumatisation du sinus maxillaire droit

Situation
clinique initiale

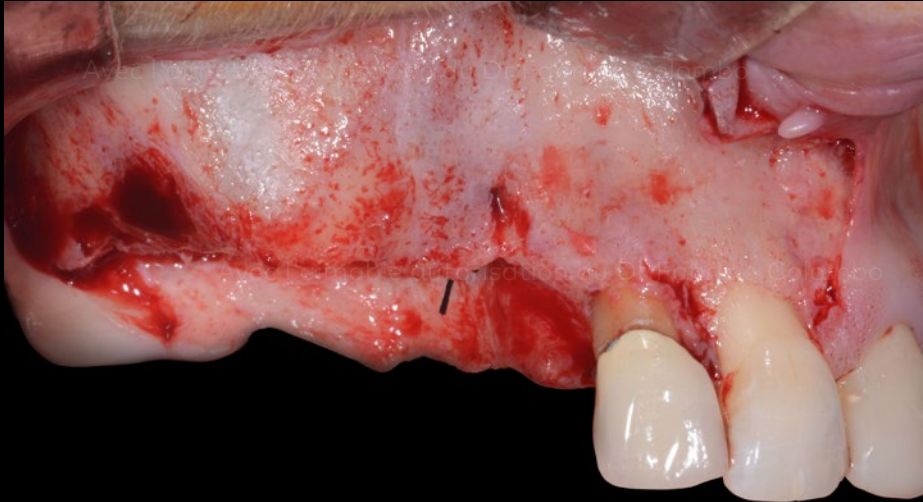
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

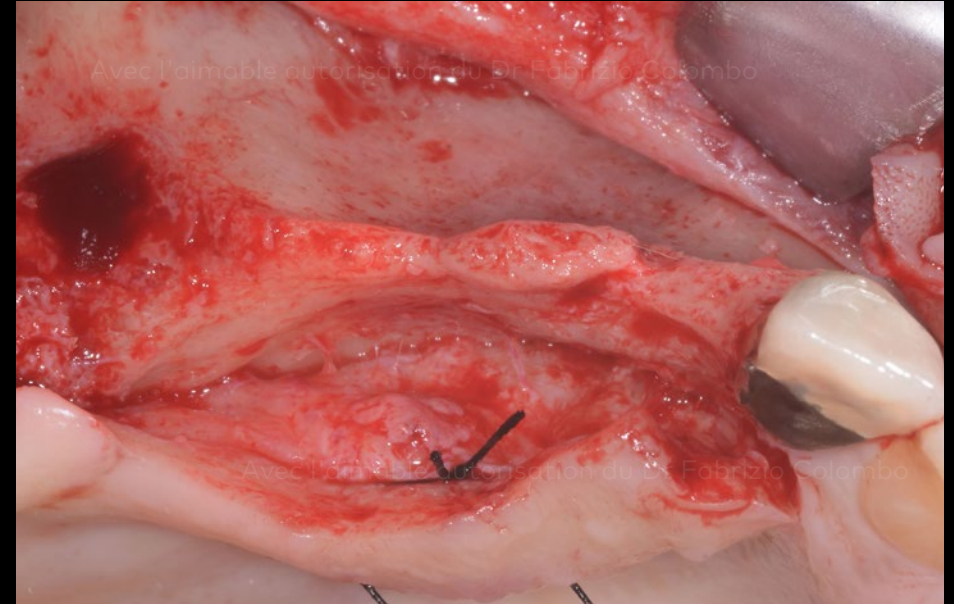
Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Ouverture d'un lambeau trapézoïdal de pleine épaisseur



Vue occlusale de l'atrophie horizontale

Situation
clinique initiale

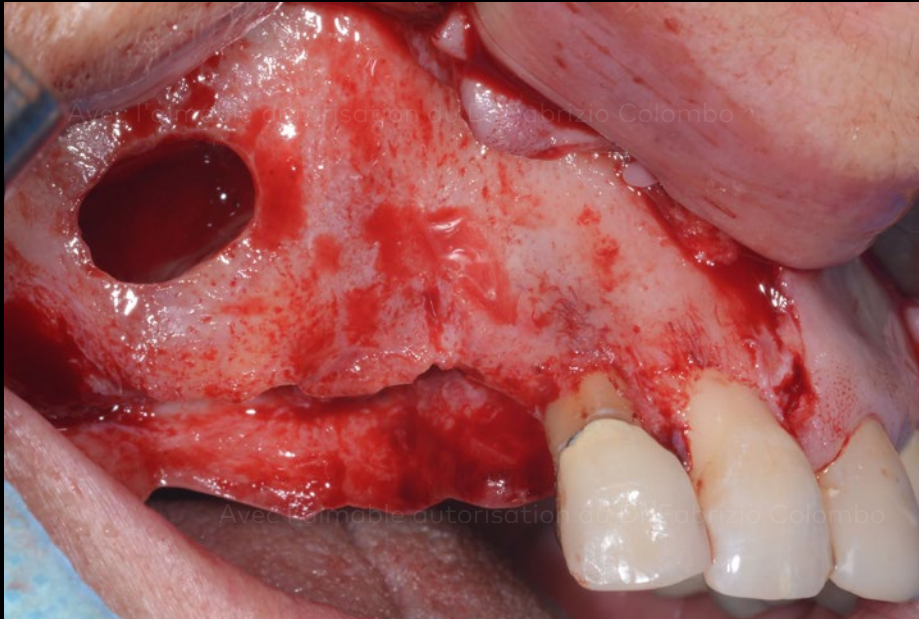
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Antrostomie

Membrane PTFE non résorbable renforcée au titane (creos™ syntoprotect) déjà fixée à la paroi palatine et matériau de greffe in situ (mélange de 50 % de greffe osseuse autogène et 50 % de creos™ xenogain). En haut à gauche de l'image, la membrane de collagène (creos™ xenoprotect) est mise en place pour protéger la membrane de Schneider.

Situation
clinique initiale

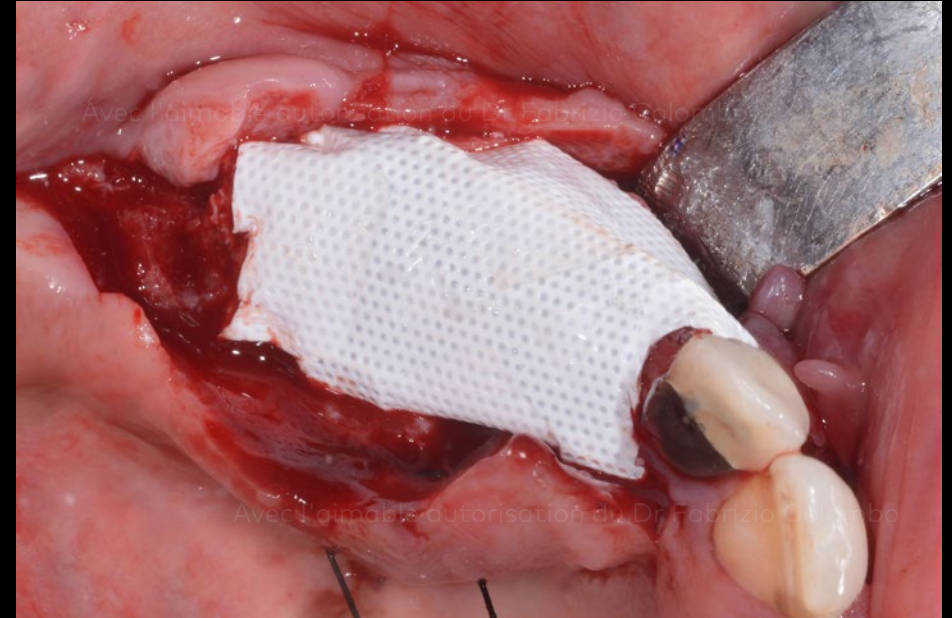
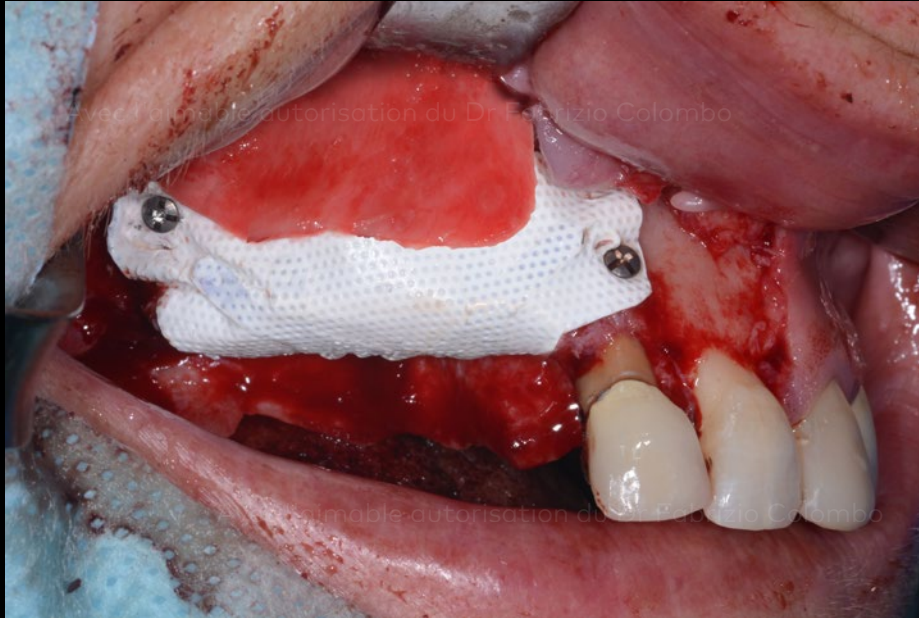
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Membranes résorbables et non résorbables en place. La membrane PTFE renforcée au titane non résorbable a été fixée avec des vis autotaraudantes

Détails occlusaux de la membrane avant suture de la plaie

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Détail de la plaie suturée en première intention

Situation
clinique initiale

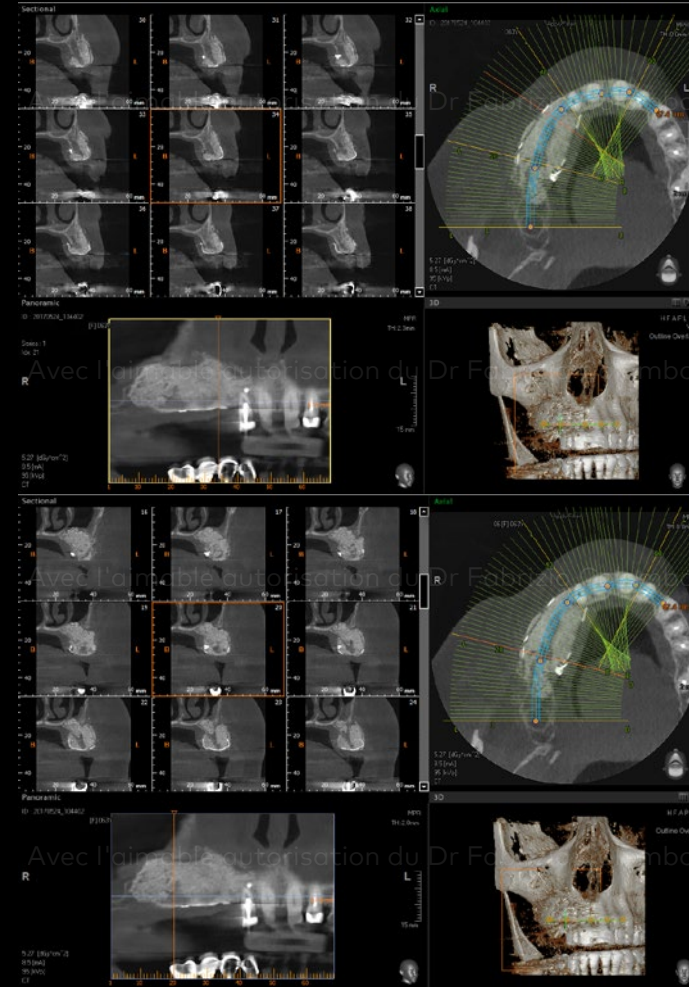
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

ROG et Chirurgie d'élévation du sinus



Radiographie panoramique immédiatement après la chirurgie

TDM(CB) après 8 mois de cicatrisation

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Pose des implants



Vue clinique après 8 mois de cicatrisation (vue latérale)



Vue clinique après 8 mois de cicatrisation (vue frontale)

Situation
clinique initiale

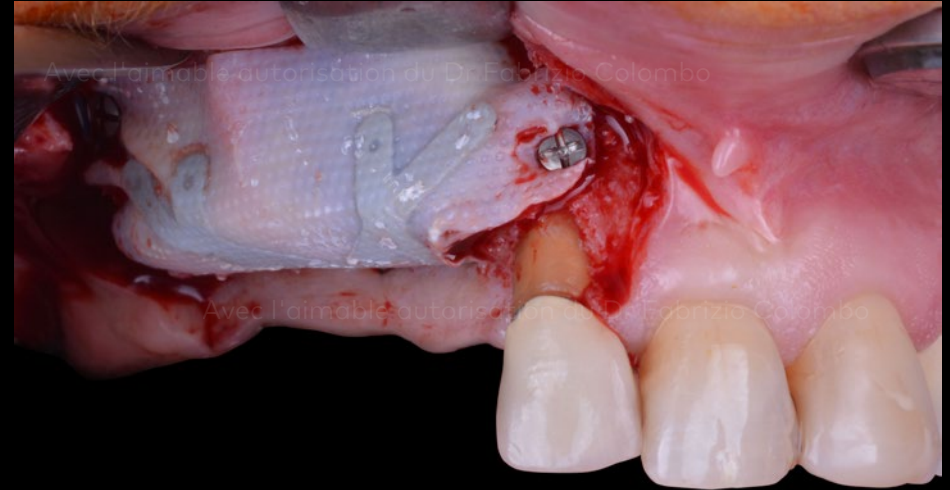
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Pose des implants



Guide chirurgical en place

Réouverture

Situation
clinique initiale

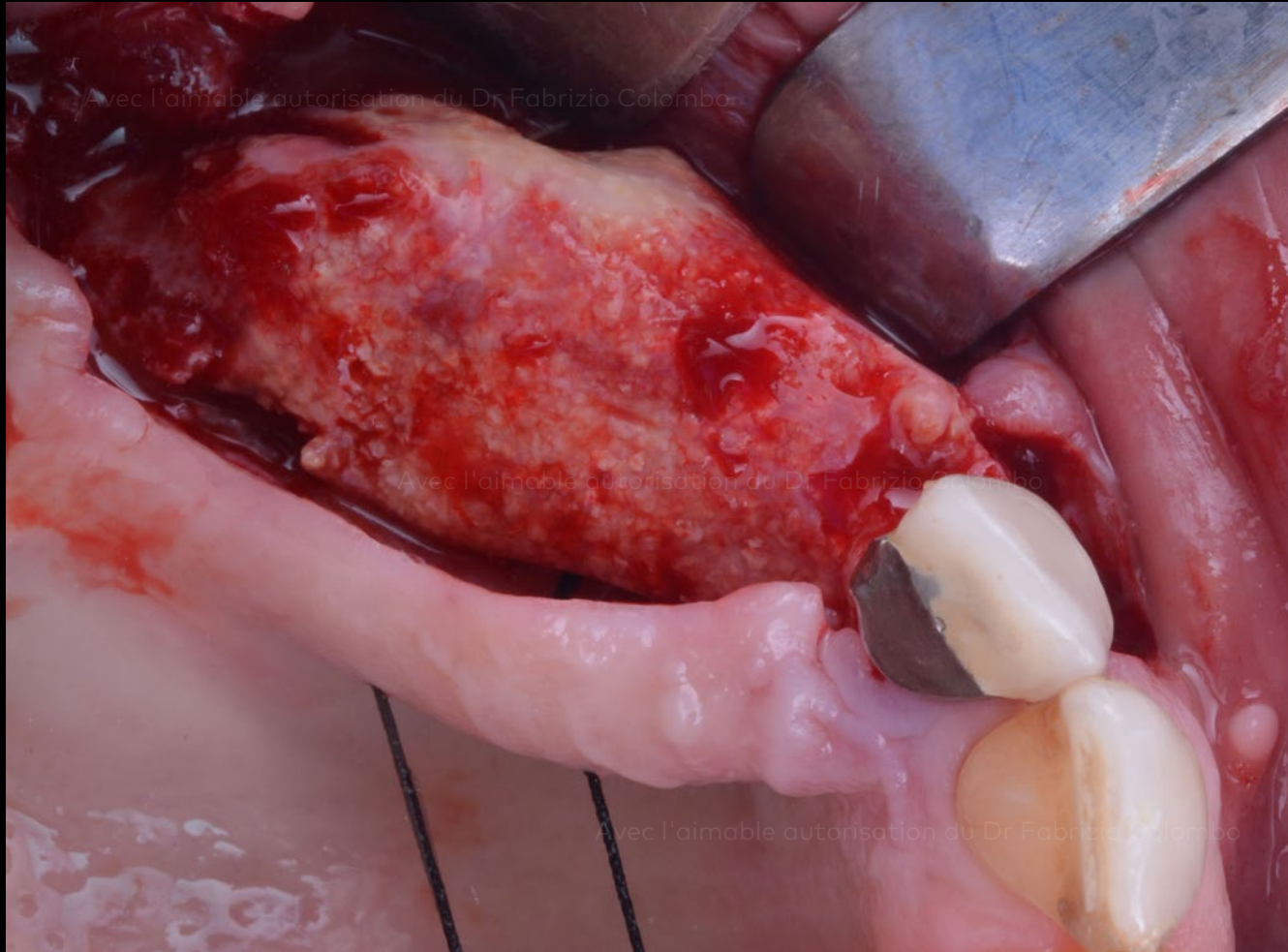
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Pose des implants



Détail de l'os régénéré (vue occlusale)

Situation
clinique initiale

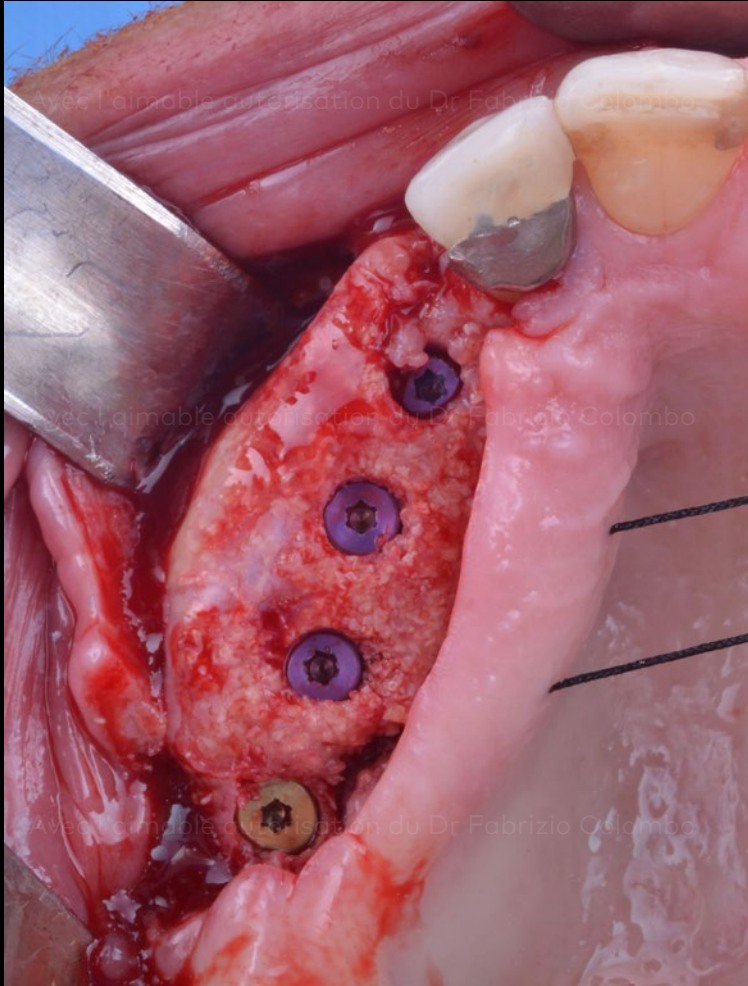
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

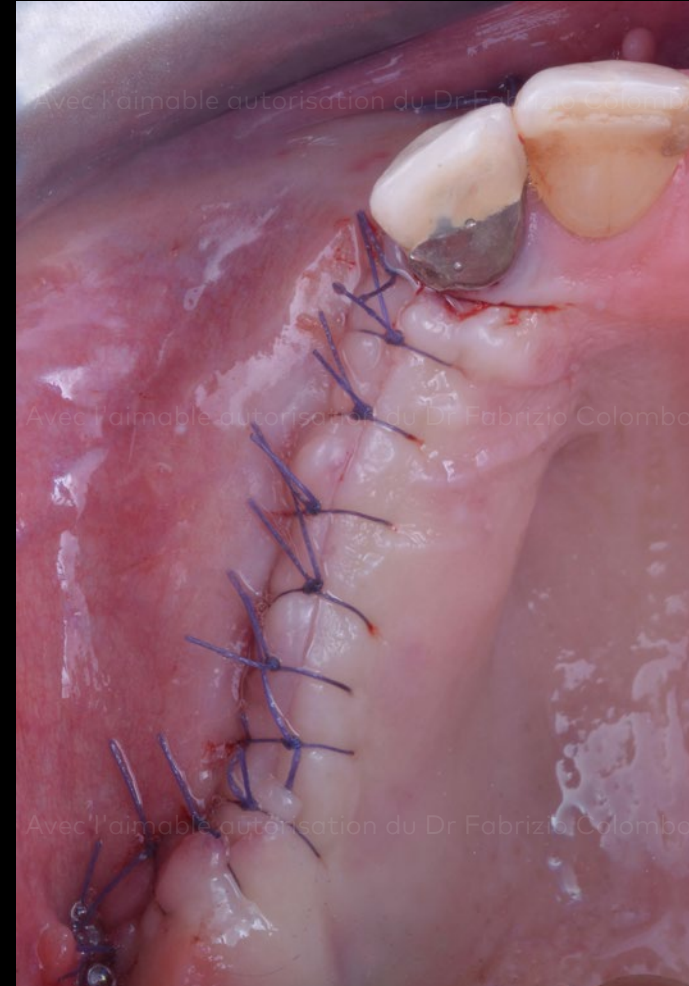
Protocole
prothétique

Résultat

Pose des implants



Quatre implants NobelReplace CC en place. Ceux en position 13-14-15 sont de taille 3,5 x 13 mm, celui distal est de taille 4,3 x 11,5 mm.



Suture de la plaie en première intention

Situation
clinique initiale

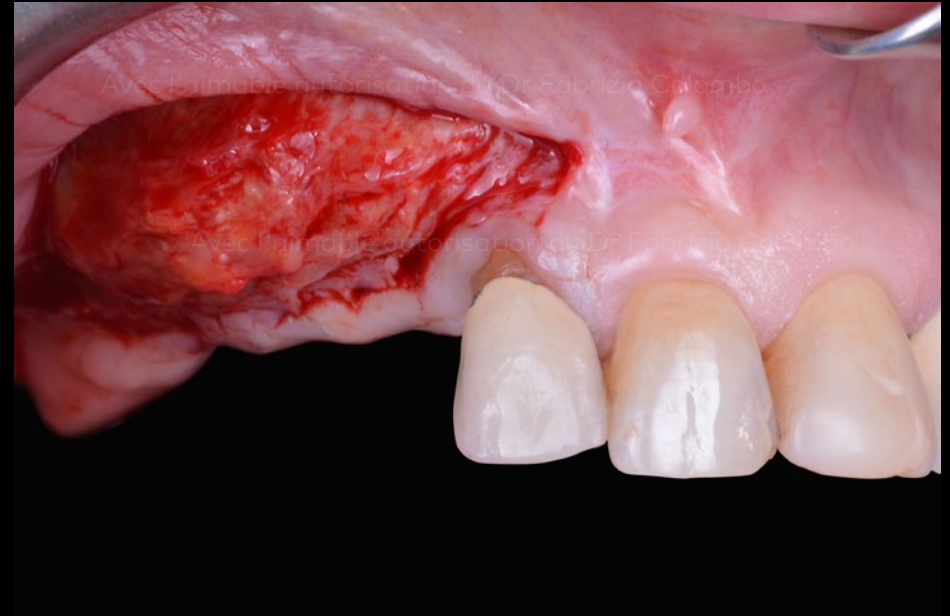
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Gestion des tissus mous (RTG)



Vue clinique après 4 mois supplémentaires de
cicatrisation (12 mois depuis le début de la ROG)

Ouverture d'un lambeau d'épaisseur partielle

Situation
clinique initiale

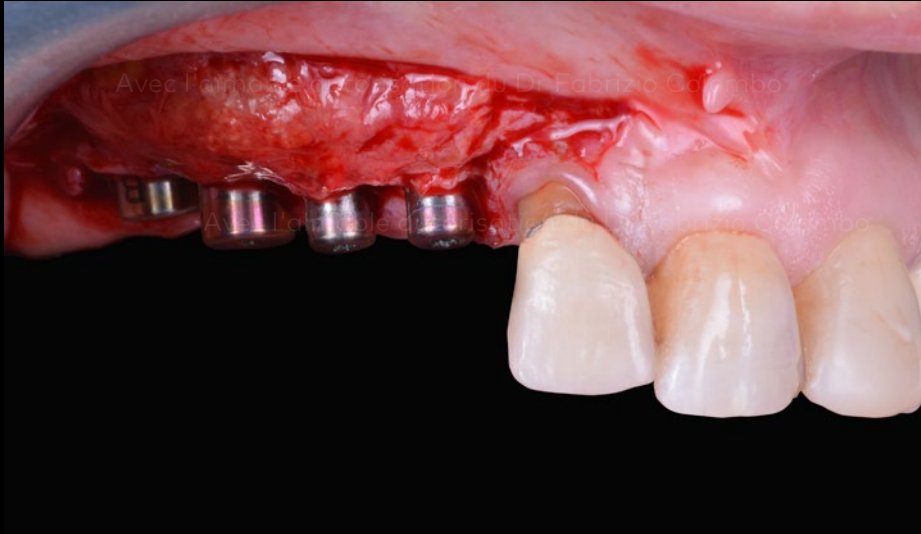
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

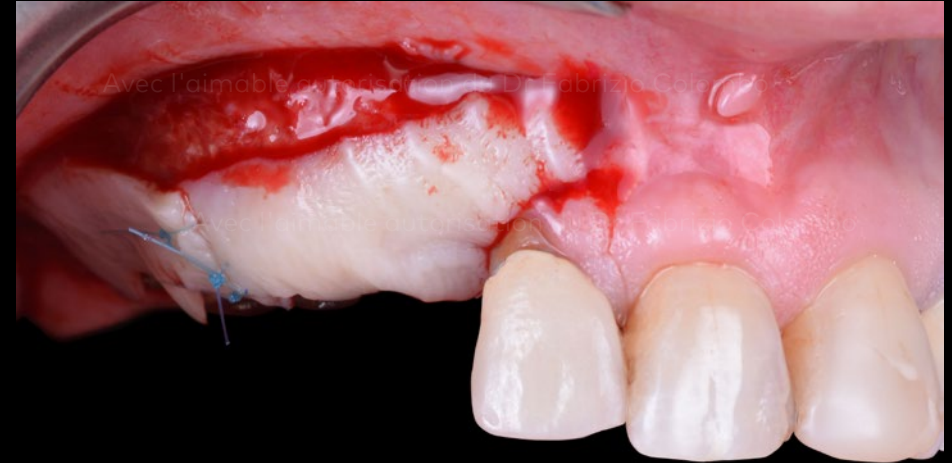
Protocole
prothétique

Résultat

Gestion des tissus mous



Pose de 4 piliers de cicatrisation



Pose d'une greffe de tissu épithélio-conjonctif

Situation
clinique initiale

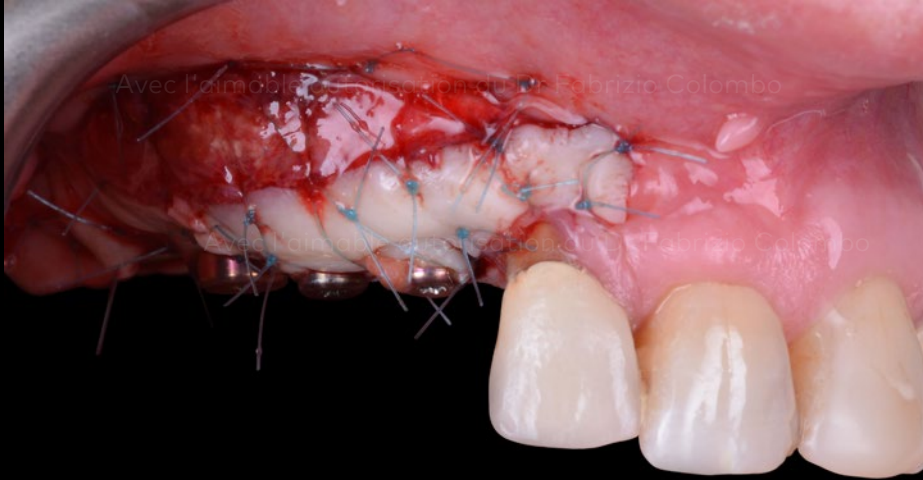
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Gestion des tissus mous



Fin de la chirurgie des tissus mous

10 jours de cicatrisation après la chirurgie des tissus mous

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Restauration du premier quadrant



Vue clinique immédiatement après la pose de la prothèse provisoire

Situation
clinique initiale

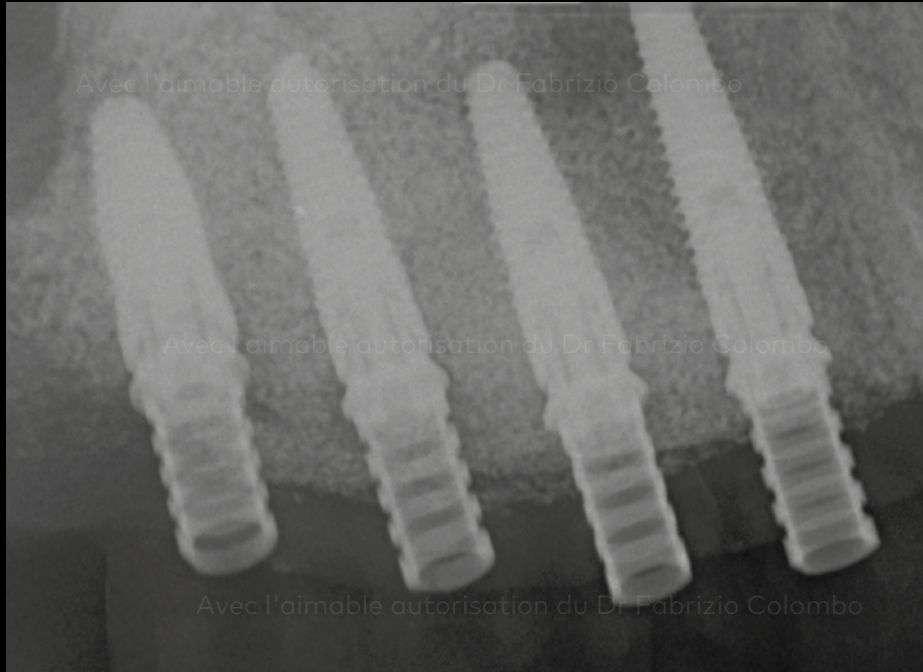
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Restauration du premier quadrant



Radiographie 10 mois après la mise en place

Vue finale des tissus mous

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Restauration du premier quadrant atrophié



Vue clinique (vue frontale) 2 semaines après la pose de la prothèse finale

Situation
clinique initiale

Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Restauration du premier quadrant atrophié



Vue clinique (vue latérale) 2 semaines après la pose de la prothèse finale

Situation
clinique initiale

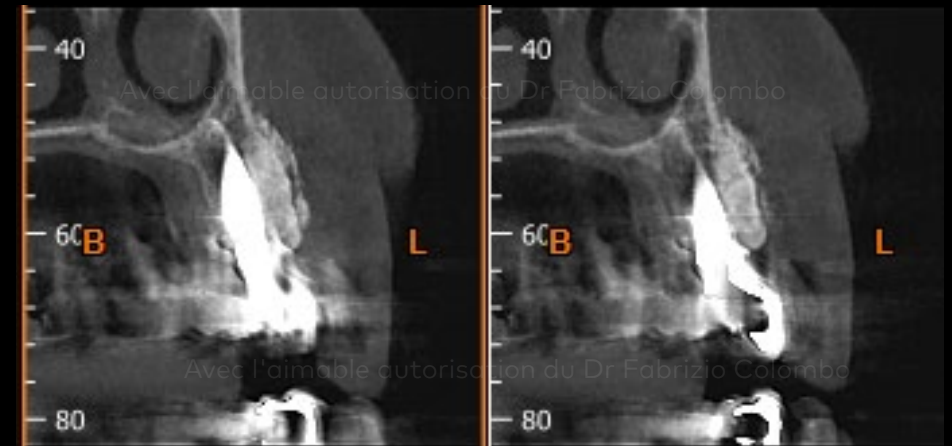
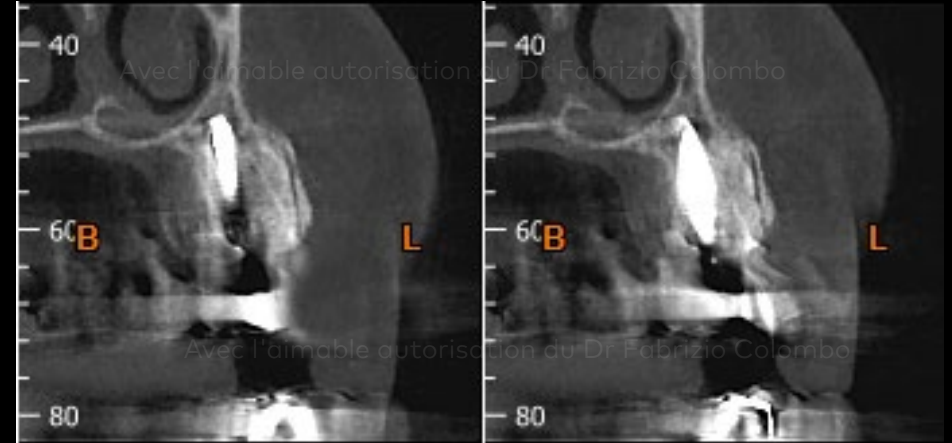
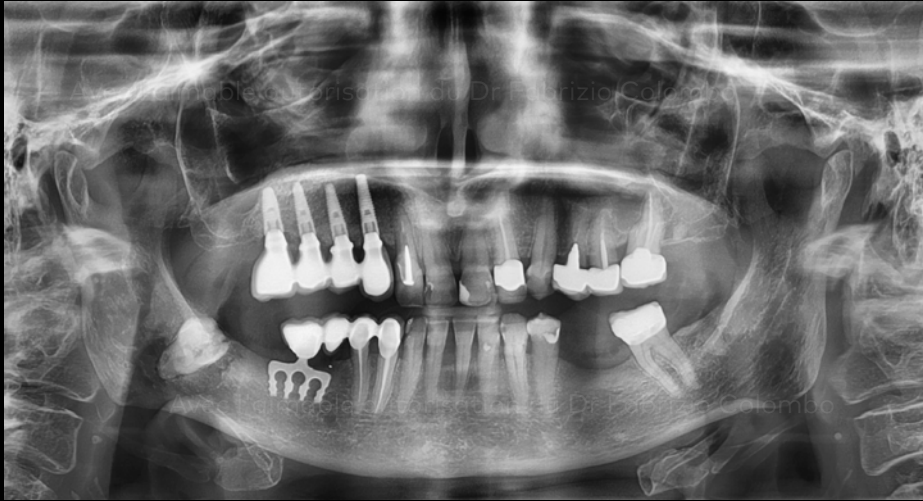
Plan de
traitement

Protocole
chirurgical

Protocole
prothétique

Résultat

Restauration du premier quadrant atrophié



Radio panoramique et TDM(CB) après 1 année de mise en charge prothétique

Avec l'aimable autorisation du Dr Fabrizio Colombo, DDS



GMT 73917 FR 2103 © Nobel Biocare Services AG, 2021. Tous droits réservés. Distribué par : Nobel Biocare. Avis : Nobel Biocare, le logo Nobel Biocare et toutes les autres marques sont des marques du groupe Nobel Biocare, sauf mention contraire stipulée ou évidente dans le contexte d'un cas particulier. Pour plus d'informations, consultez [nobelbiocare.com/trademarks](https://www.nobelbiocare.com/trademarks). Les images des produits illustrés ne sont pas nécessairement à l'échelle réelle. Toutes les images des produits sont fournies à titre d'illustration uniquement et ne représentent pas nécessairement exactement le produit. Il est possible que la vente de certains produits ne soit pas autorisée dans tous les pays. Veuillez contacter le service client local de Nobel Biocare pour obtenir plus d'informations sur la gamme complète de produits et les disponibilités. Attention : la loi fédérale américaine ou la loi de votre juridiction peut réserver la vente de ce dispositif sur prescription d'un dentiste ou d'un médecin. Se reporter aux instructions d'utilisation pour les informations complètes concernant la prescription, y compris les indications, contre-indications, avertissements et mises en garde. creos™ xenogain est fabriqué par Nibec Co., Ltd. Iwol electricity-electronic Agro-industrial Complex, 116 Bamdi-gil, Iwol-myeon, Jincheon-gun, Chungcheongbuk-do, 27816 Corée et distribué par Nobel Biocare Services AG. creos™ xenoprotect est fabriqué par Matricel GmbH, Kaiserstrasse 100, 52134 Herzogenrath, Allemagne et distribué par Nobel Biocare Services AG. creos™ syntoprotect est fabriqué par Osteogenics Biomedical, Inc., 4620 71st Street, Bldg 78-79, Lubbock, TX 79424, États-Unis et distribué par Nobel Biocare Services AG.