

Restauration de la dentition très détériorée d'un jeune patient

Ana Ferro
Portugal





Ana Ferro

Patient

Homme, 23 ans, fumeur en bonne santé

Situation clinique

Mauvaise santé bucco-dentaire. Détérioration sévère des dents du maxillaire et des molaires de la mandibule. Les dents restantes ne montrent aucun signe de perte ni de mobilité parodontale.

Solution chirurgicale

Maxillaire : concept de traitement All-on-4® avec implants NobelParallel CC

Mandibule : extraction de toutes les molaires. Chirurgie implantaire 6 mois après l'extraction : dents 3.6 et 4.6

Solution prothétique

Provisoire : bridge provisoire tout acrylique Malo clinic avec chape provisoire clipsable Temporary Snap Coping Multi-unit Plus

Définitive : bridge implantaire NobelProcera, gencive artificielle et dents Kulzer Pala Premium

Date de la chirurgie

octobre 2017

Durée totale du traitement

Mise en place immédiate du bridge provisoire tout acrylique, contrôle 10 jours après la chirurgie

« Les taux de survie prothétique et implantaire du concept de traitement All-on-4® en font un protocole chirurgical sûr et prévisible tant pour le praticien que pour le patient. Les praticiens devraient intégrer ce concept de traitement à leur pratique quotidienne pour éviter des chirurgies supplémentaires longues et délicates. »

**Situation
clinique initiale**

**Protocole
chirurgical**

**Protocole
prothétique**

Résultat



La radiographie panoramique du maxillaire montre un mauvais pronostic et une dégradation bucco-dentaire sévère. Les granulomes de grande taille associés à la plupart des dents maxillaires occasionneront d'importantes pertes osseuses dans le maxillaire. Dans la mandibule, on constate une bonne préservation de la dentition entre les prémolaires.

Situation clinique initiale

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Importantes caries dentaires et absence d'espace prothétique, notamment dans les secteurs postérieurs.

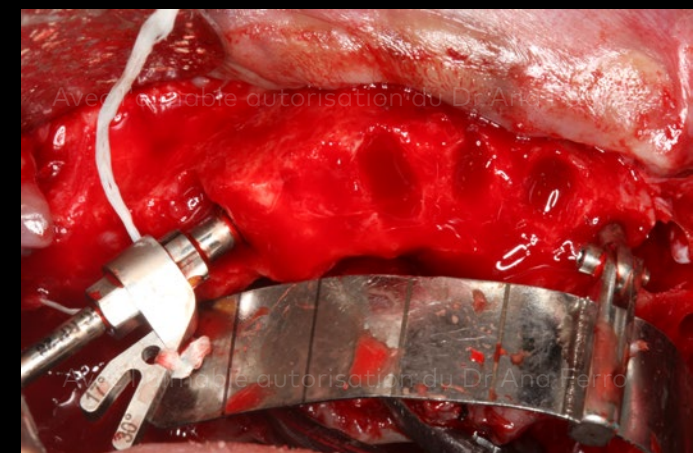
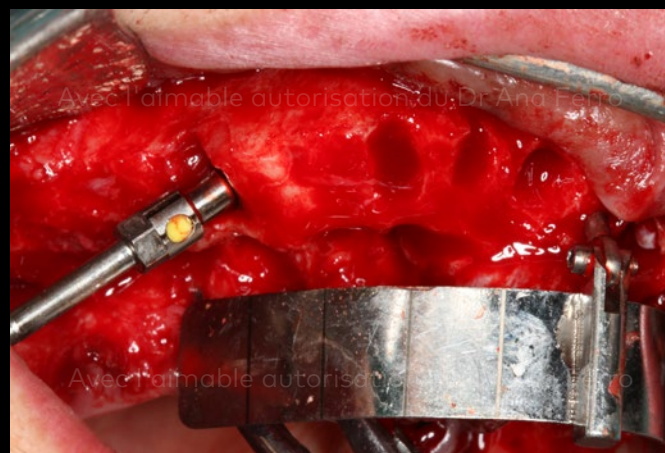
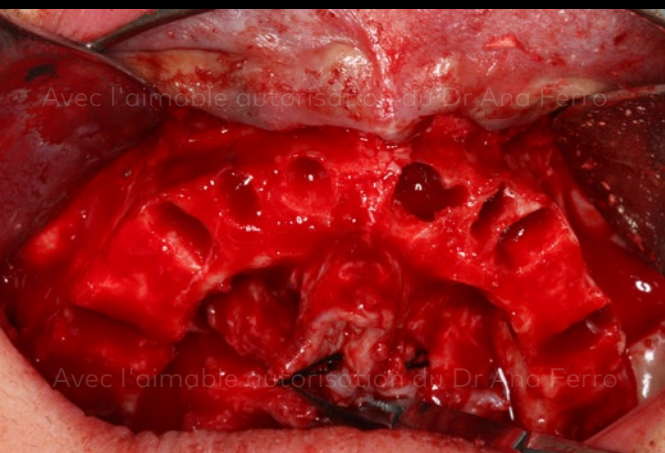
Évaluation de l'occlusion.

Situation clinique initiale

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Une réduction osseuse fut nécessaire pour ménager un espace prothétique pour la barre et le bridge NobelProcera avec la fausse gencive pour améliorer en définitive les résultats fonctionnels et esthétiques.

Le lambeau a été levé afin que les repères anatomiques, les fosses nasales et la paroi externe des sinus soient visibles. Le guide All-on-4 Guide a été utilisé pour insérer les implants distaux dans l'arcade, selon un angle précis.

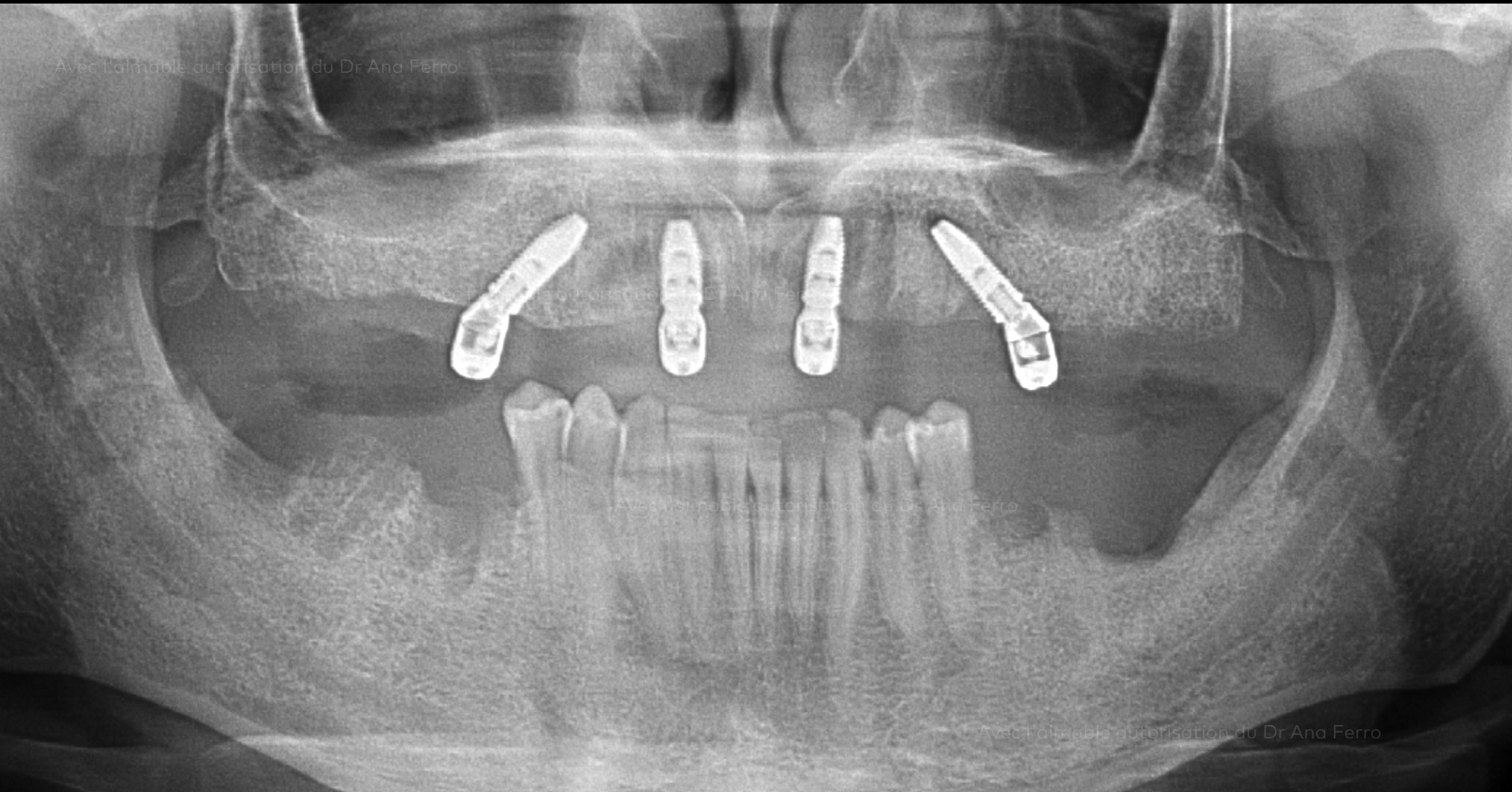
L'instrument Multi-unit Aligning Instrument a été utilisé pour identifier l'angulation du pilier Multi-unit Abutment et simplifier la détermination de la trajectoire du puits d'accès de la vis, pour éviter que les vis ne soient vestibulées.

**Situation
clinique initiale**

**Protocole
chirurgical**

**Protocole
prothétique**

Résultat



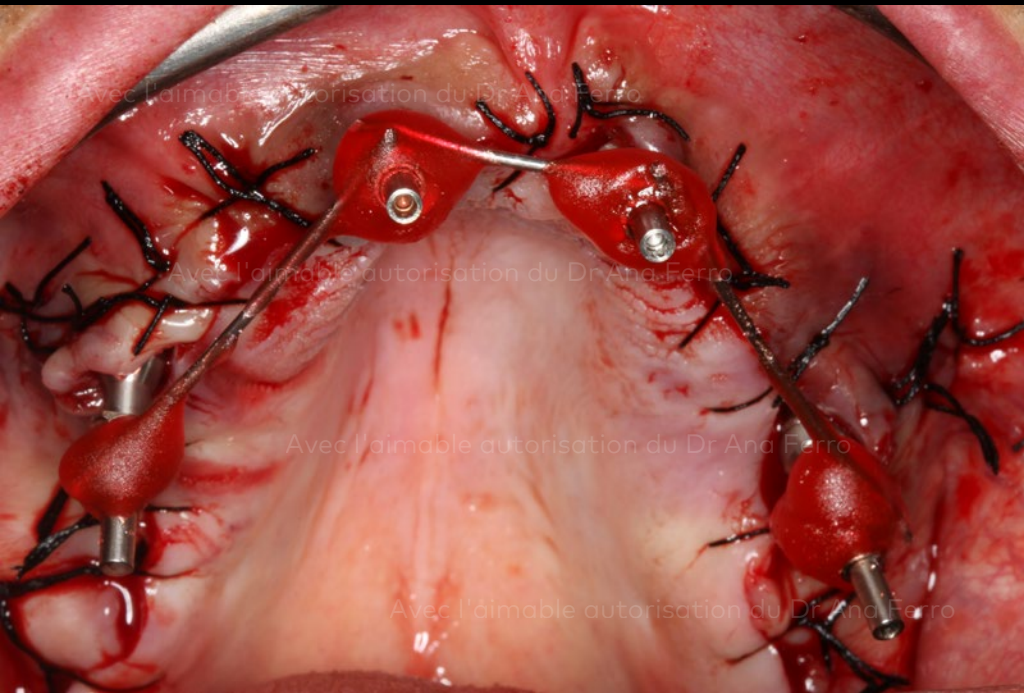
Radiographie panoramique montrant une répartition optimisée des implants, avec tous les piliers et les capuchons de cicatrisation en position. La densité osseuse étant moyenne, un ancrage bicortical n'était pas nécessaire.

Situation clinique initiale

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Capuchons de cicatrisation en titane en position sur les piliers pour modeler les tissus mous. Capuchons de cicatrisation de 5 mm de haut utilisés à cause du volume élevé de tissus mous du patient.

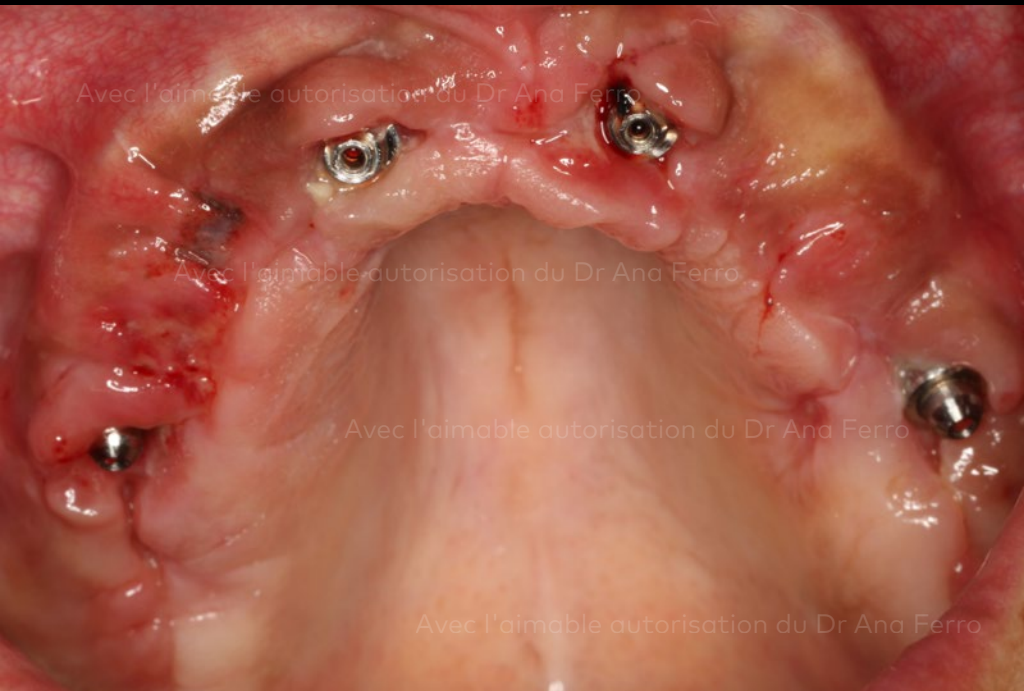
Vue frontale du bridge provisoire tout acrylique :

Situation clinique initiale

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Cicatrisation du maxillaire 10 jours après la chirurgie. Les piliers sont nettoyés et contrôlés afin de s'assurer qu'ils ne sont pas desserrés.

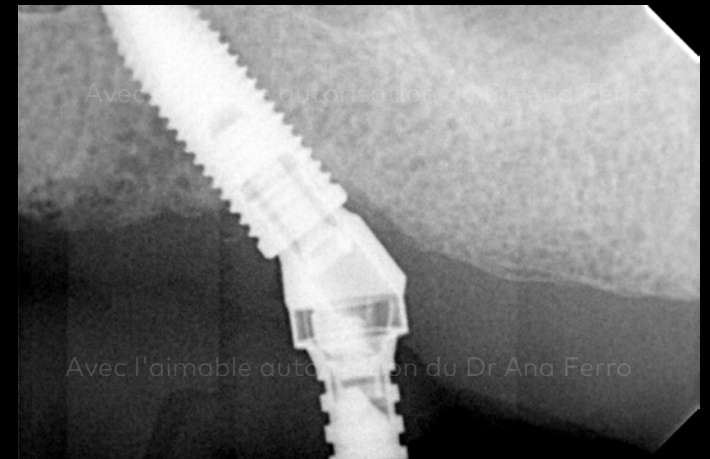
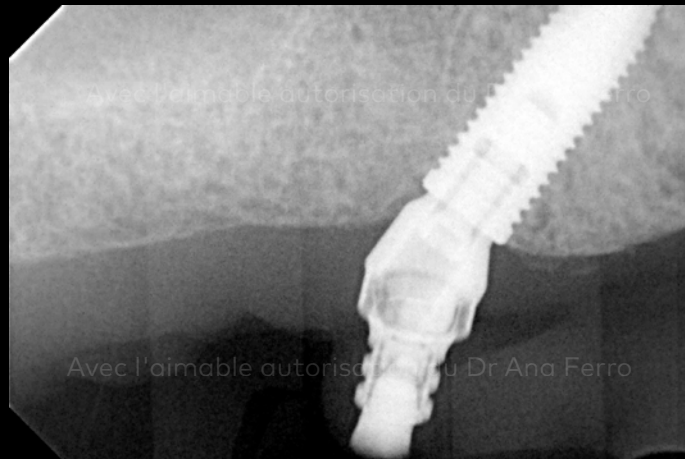
Vue intra-orale 10 jours après la chirurgie.

Situation clinique initiale

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Radiographie 4 mois après la chirurgie

**Situation
clinique initiale**

**Protocole
chirurgical**

**Protocole
prothétique**

Résultat



Avant et 30 jours après la chirurgie

Avec l'aimable autorisation du Dr Ana Ferro

« Le concept de traitement All-on-4® est un travail en équipe. J'aimerais remercier mes collègues de la MALO CLINIC qui ont participé au traitement de notre patient : Ana Abadia du département d'hygiène bucco-dentaire, le Dr João Botto du département de chirurgie bucco-dentaire, le Dr Raquel Lucas et le Dr Rodrigo Gonzalez du département de dentisterie prothétique et Helena Alexandre du laboratoire de céramique de la MALO CLINIC. »

