

ROG horizontale avec pose d'implants simultanée dans le secteur maxillaire antérieur

Dr Ignacio Ginebreda
Barcelone, Espagne





**Dr Ignacio
Ginebreda**

Patient

47 ans, femme, pas de maladies systémiques, pas de pathologies buccales.

Situation clinique

La patiente se présente au cabinet dentaire 7 jours après un accident de moto ; elle présente un traumatisme grave des dents du maxillaire antérieur. La dent 11 présente une fracture racine-couronne oblique complexe. La dent 21 est avulsée et perdue. La dent 22 présente une fracture horizontale au niveau de la JAC.

Solution chirurgicale

ROG horizontale dans les régions 21 et 22 avec granulés creos™ syntogain S et membrane de collagène creos™ xenoprotect. Pose simultanée d'implants N1™ avec pilier de cicatrisation personnalisé et temporisation immédiate.

Solution prothétique

Provisoire : 2 jeux de couronnes provisoires vissées en PMMA.

Définitive : 2 prothèses dentaires fixes implanto-portées individuelles en zircone multicouche sur piliers Universal TCC.

Date(s) de la chirurgie

Allongement de la couronne : 8 janvier 2021

ROG et implant : 25 mars 2022

Durée totale du traitement

22 mois

Position de la (des) dent(s)

21 et 22





Vue exo-buccale.



Vues endobuccales.
Les dents inférieures recouvrent la gencive supérieure, ce qui peut entraîner des problèmes de mise en charge des implants.
Décision d'opter pour une restauration provisoire, un traitement orthodontique d'un an, puis la pose d'implants sur les dents 21 et 22.



11 : fracture oblique compliquée de la couronne.
21 : dent avulsée.
22 : fracture horizontale au niveau de la JAC.

Situation clinique initiale

Plan de traitement

Protocole chirurgical

Protocole prothétique

Résultat



Dent 11 avec fracture coronaire oblique et déplacement.

Absence totale de la dent 21



Aspect clinique 15 jours après le traumatisme.



Dent 22 avec fracture horizontale au niveau de la JAC et en dessous.

Séquence de planification du traitement

Phase 1 : cicatrisation tissulaire, endodontie-parodontie-restauration et restauration provisoire fixe [11-x-22].

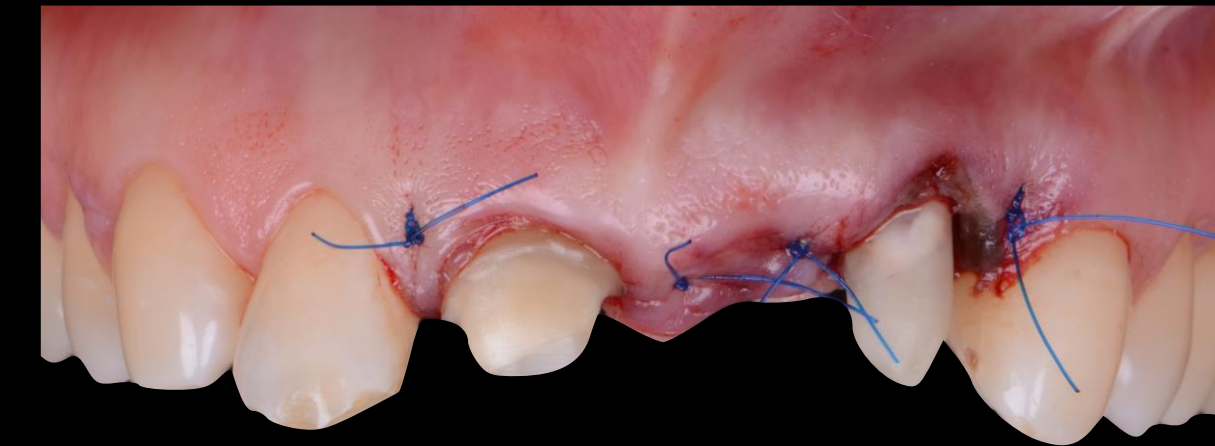
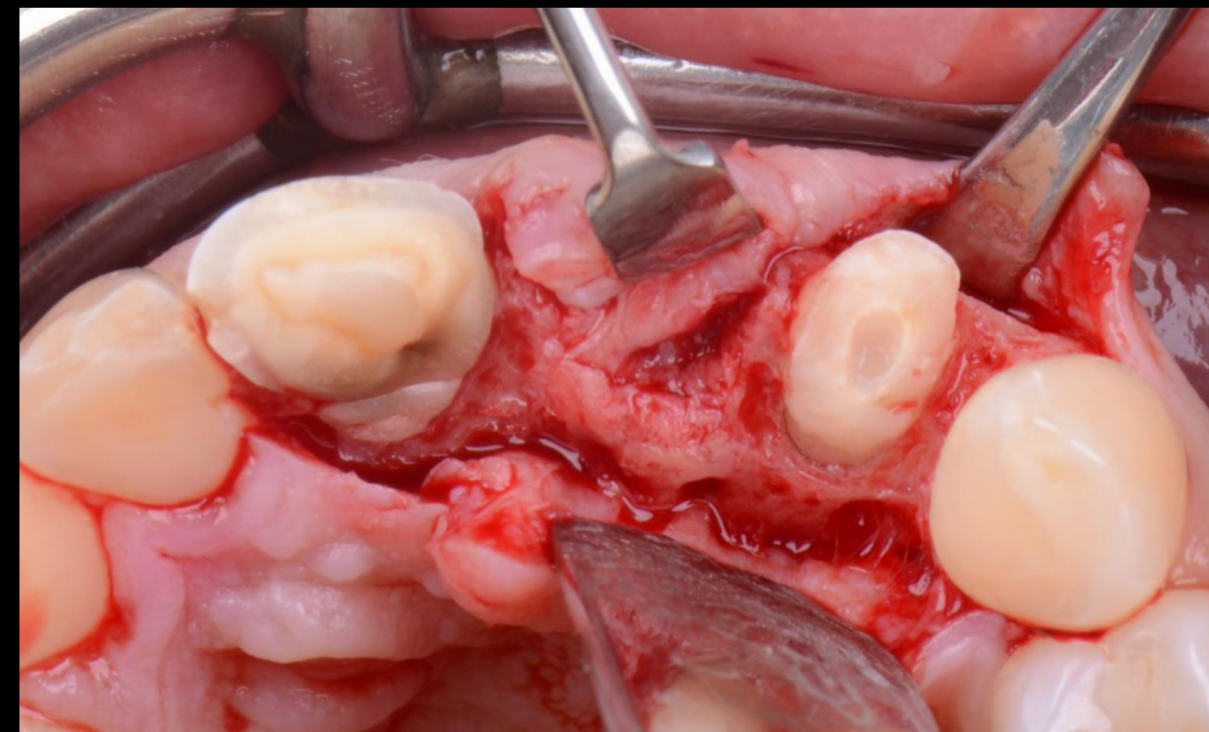
Phase 2 : traitement d'alignement orthodontique pour corriger l'overbite et fournir de la place pour la restauration.

Phase 3 : après 1 an, ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21].

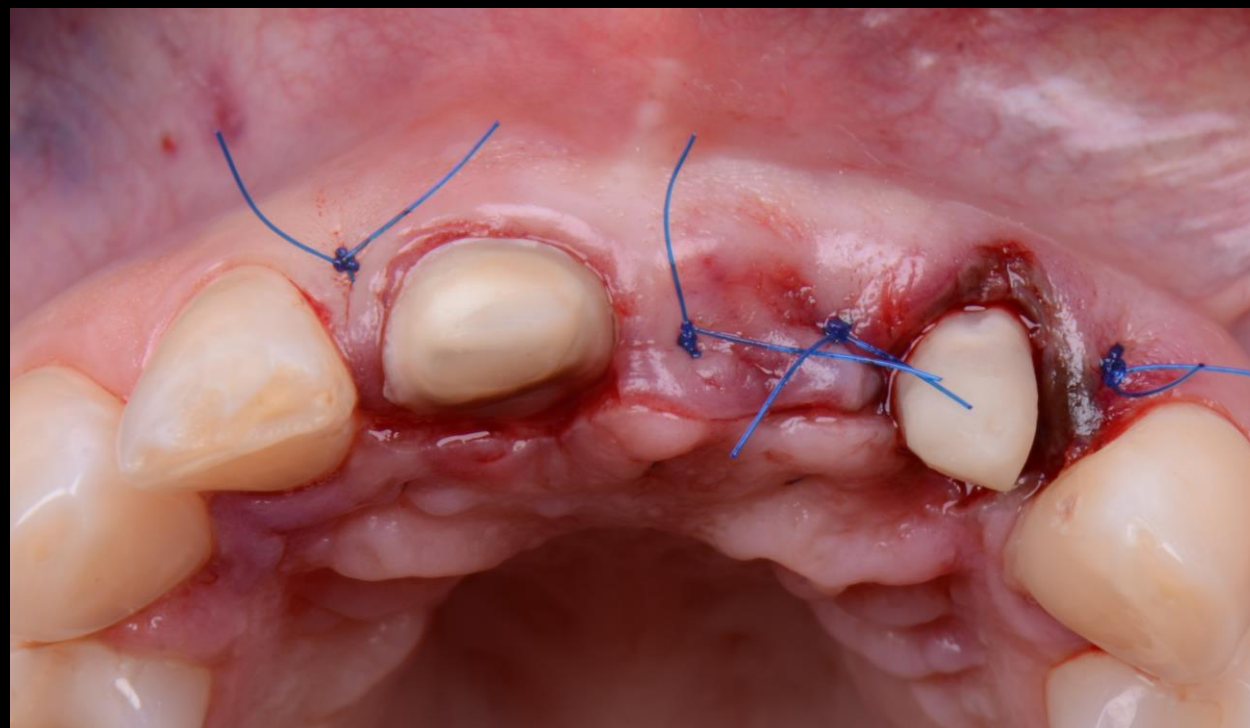
Phase 4 : gestion des tissus mous avec de nouvelles prothèses implantaires provisoires pour obtenir les contours finaux.

Phase 5 : prothèse d'usage.

Phase 1 et 2 : endodontie-parodontie-restauration [11-x-22] et traitement orthodontique avant chirurgie implantaire reconstructrice

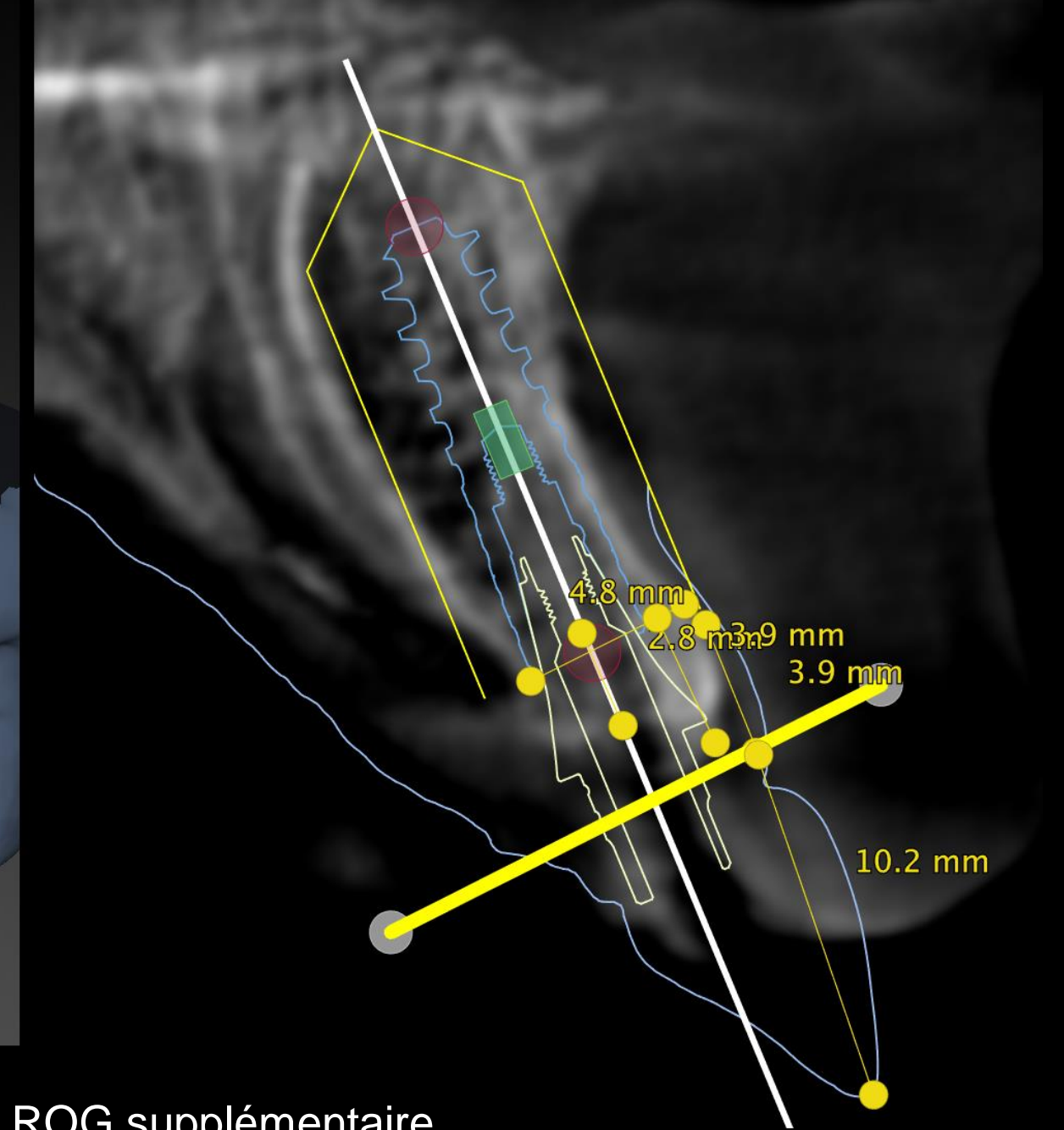
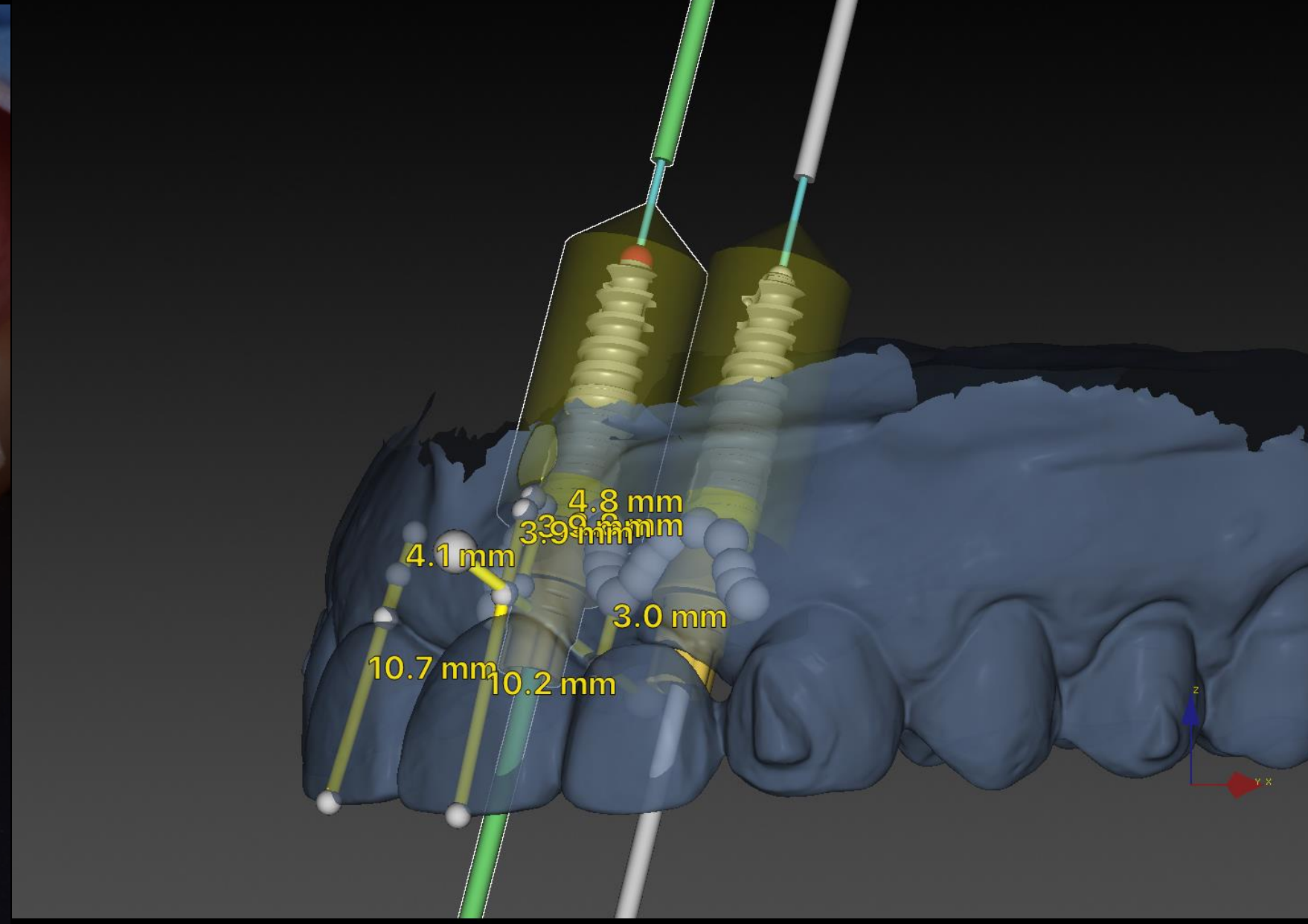


[11-22] : allongement de la couronne sur le côté palatin, isolement intra-chirurgical, traitement du canal radiculaire, construction de pilier (22) et préparation des dents.



[11-22] : gouttières provisoires et orthodontiques à 12 mois de cicatrisation.

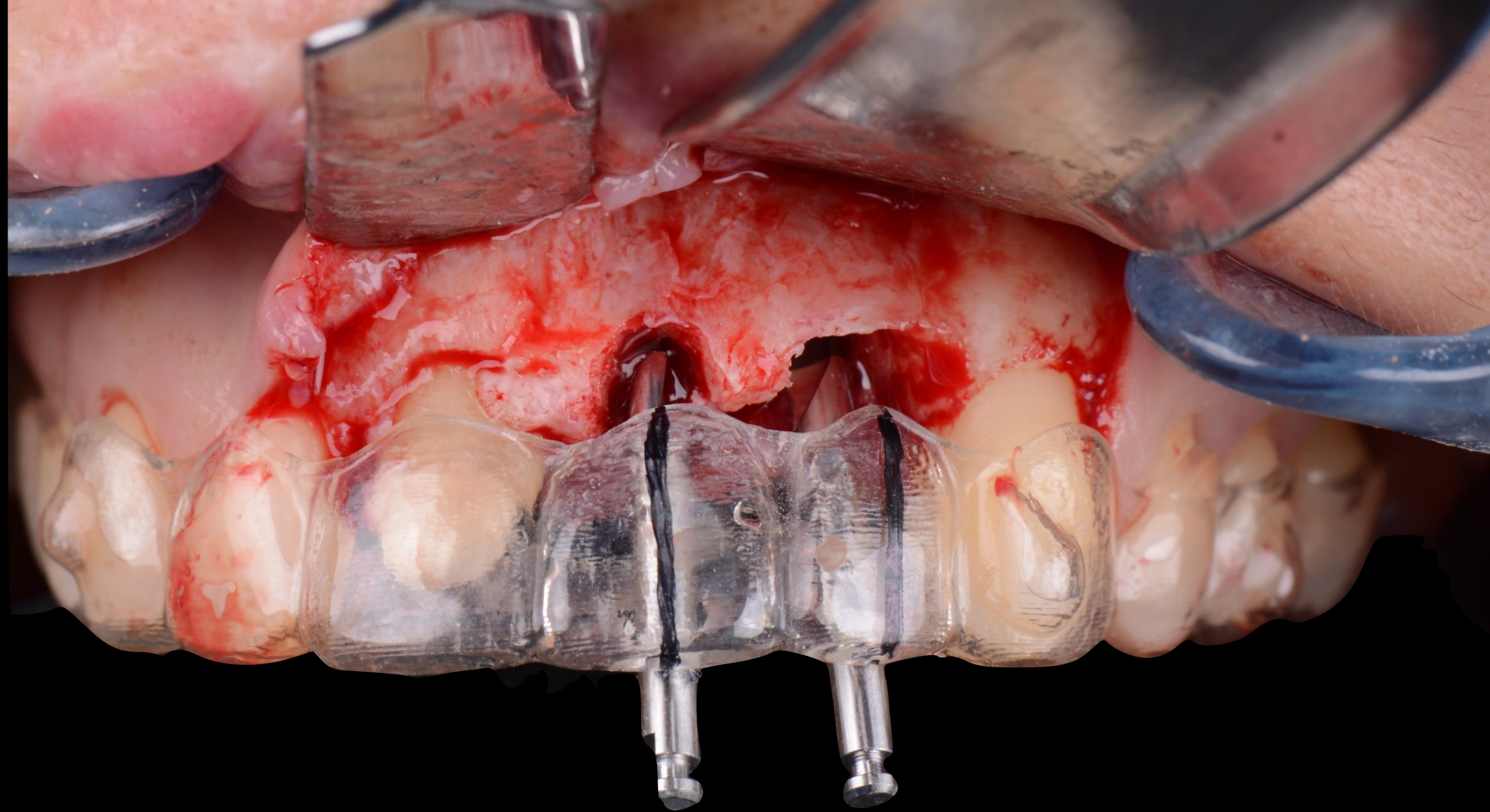
Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]



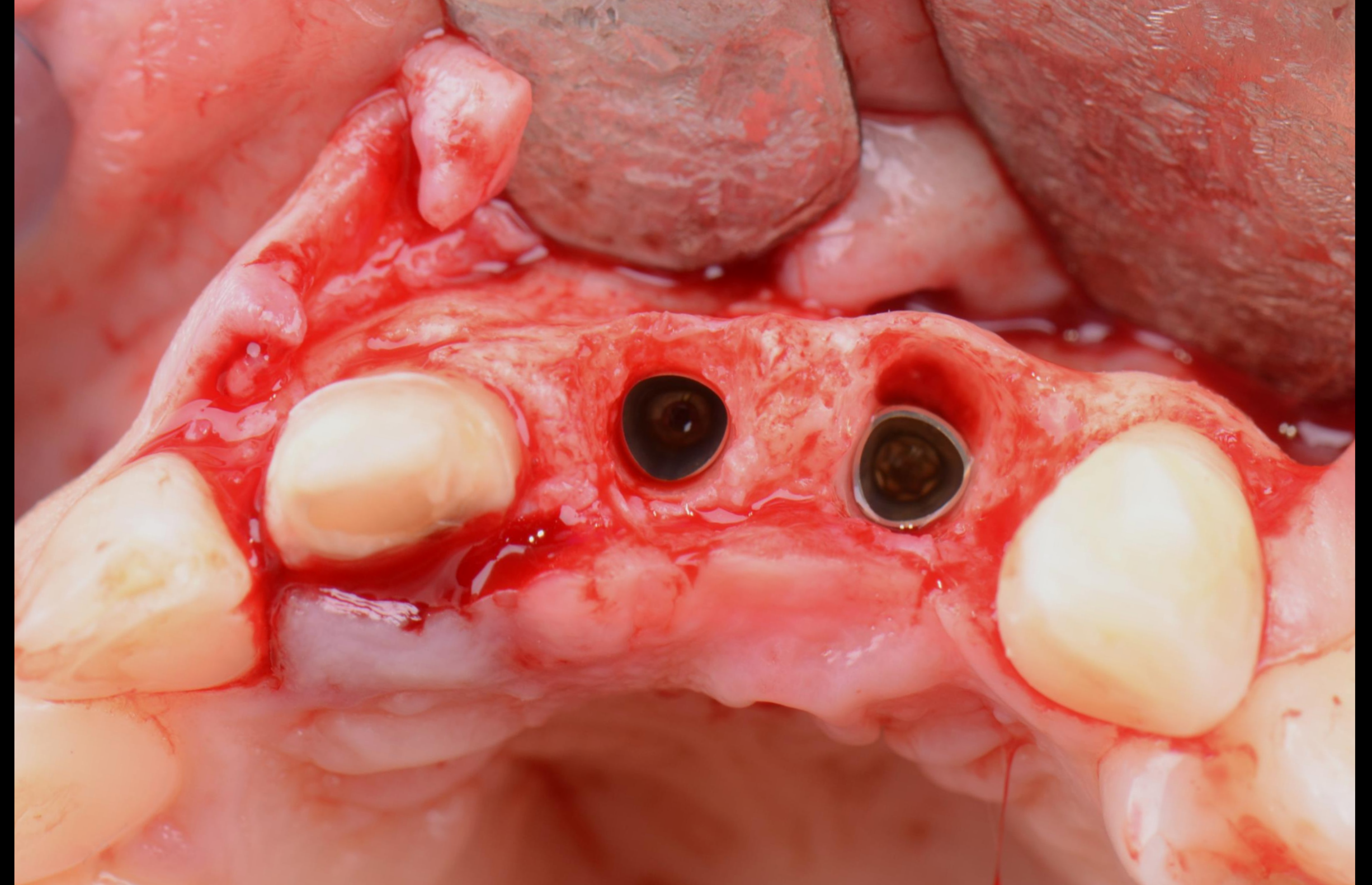
Planification implantaire sur DTX Studio™ Implant. Remarquez une largeur osseuse insuffisante sur la face vestibulaire de l'implant 21 nécessitant une ROG supplémentaire.



Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]

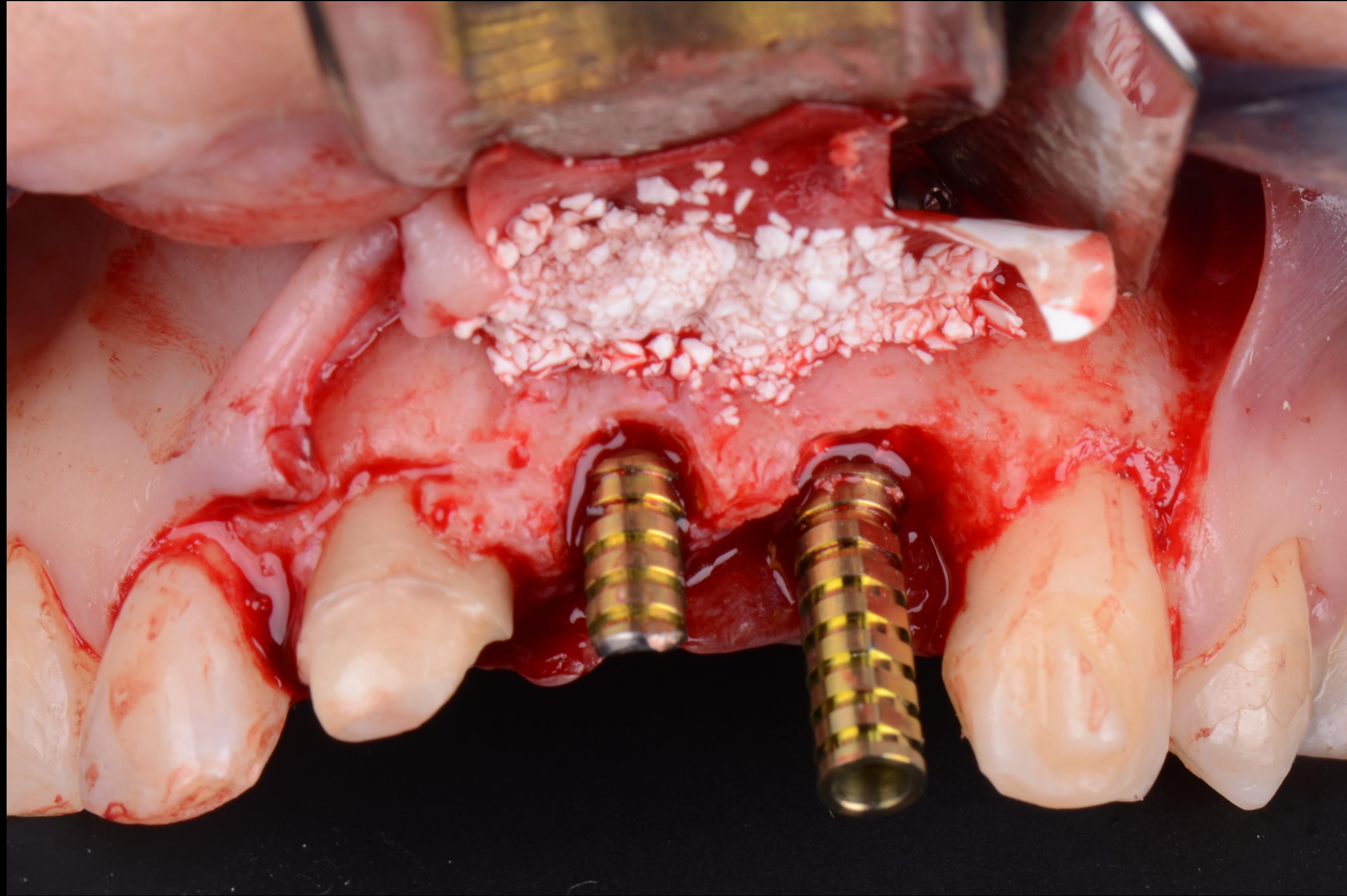


Forets OsseoShaper à travers le guide chirurgical.



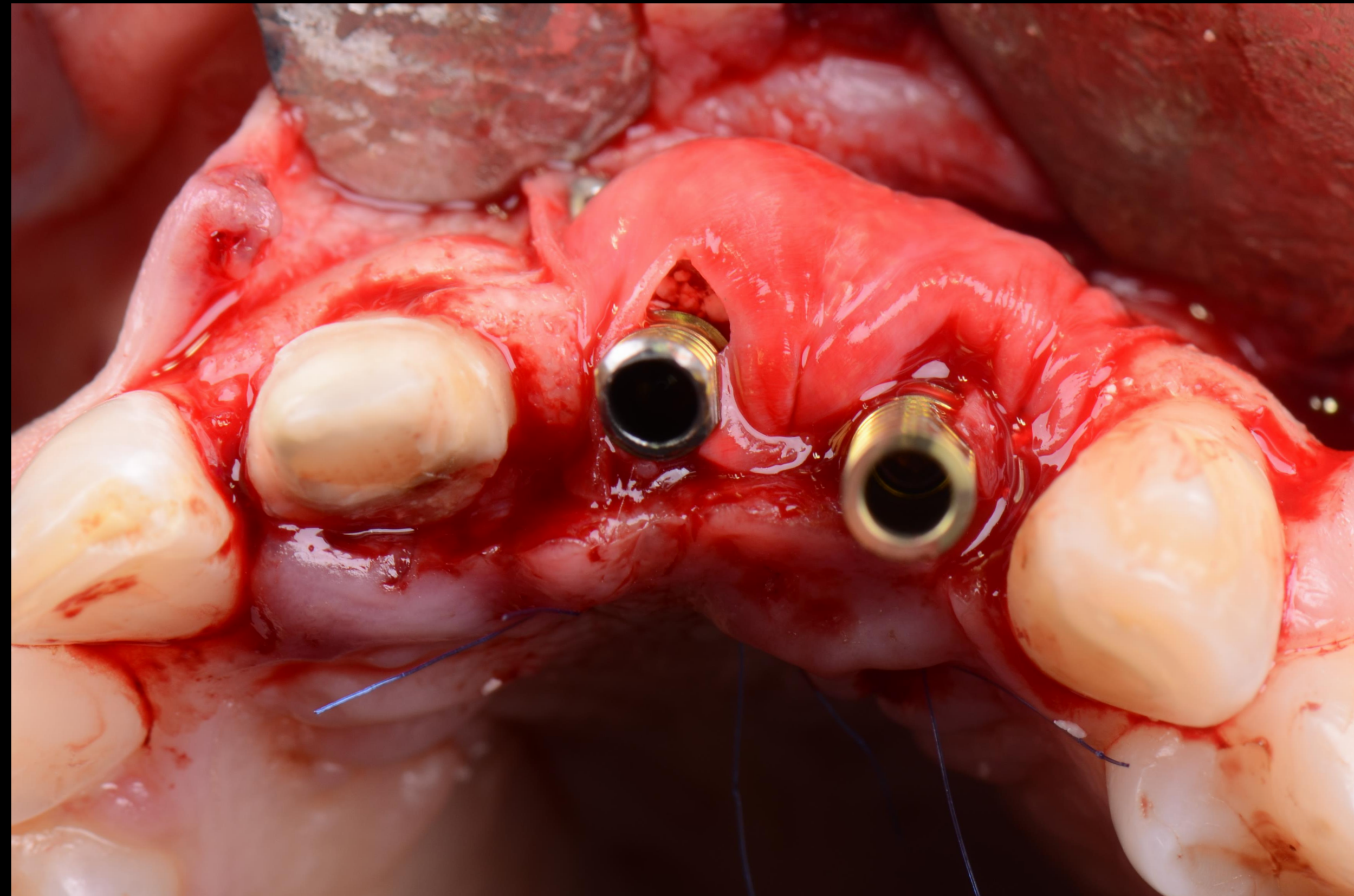
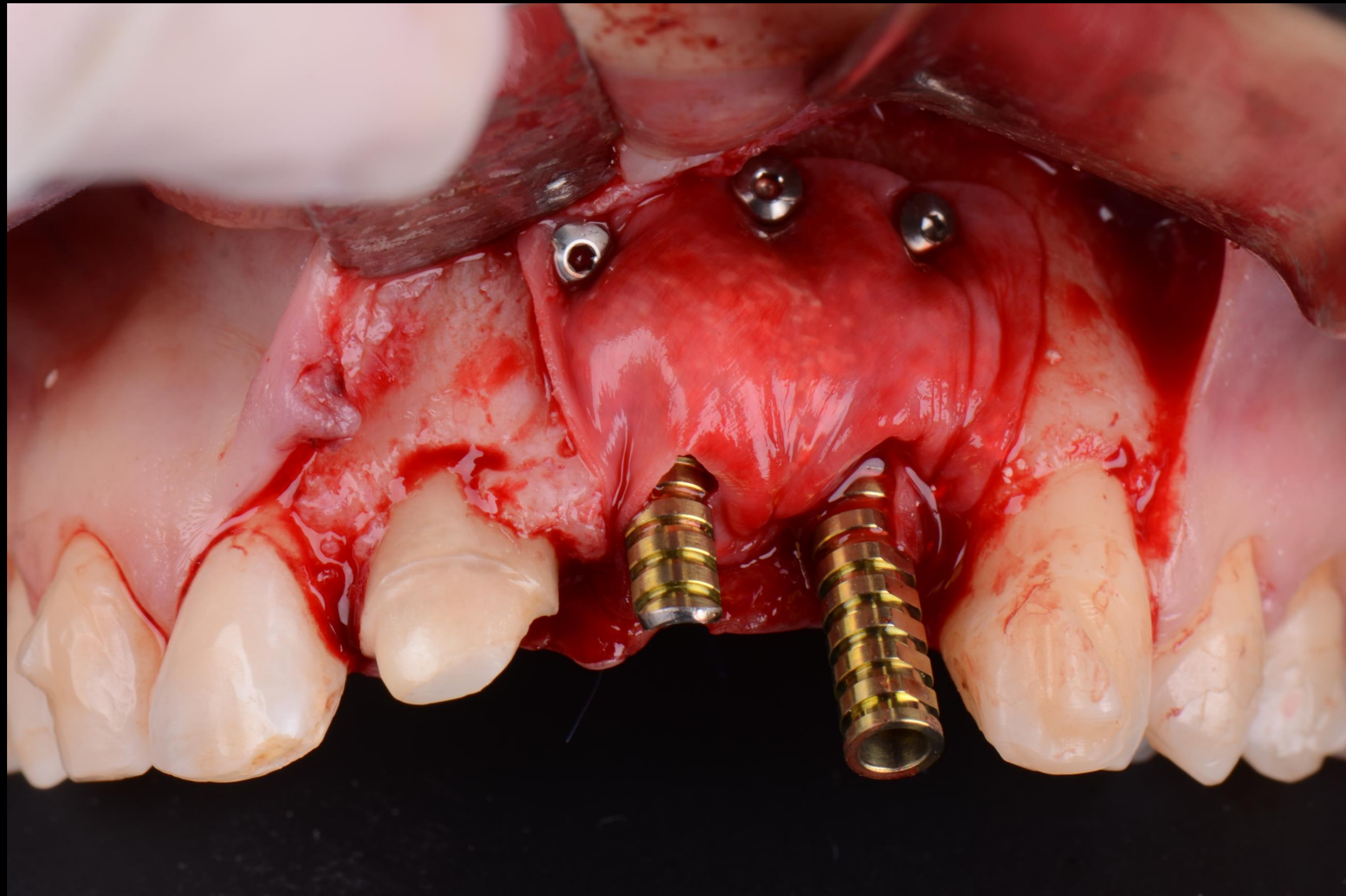
Implants Narrow Platform N1™ posés à la position 3D souhaitée. Remarquez une largeur osseuse insuffisante sur la face vestibulaire de l'implant 21 nécessitant une ROG supplémentaire.

Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]



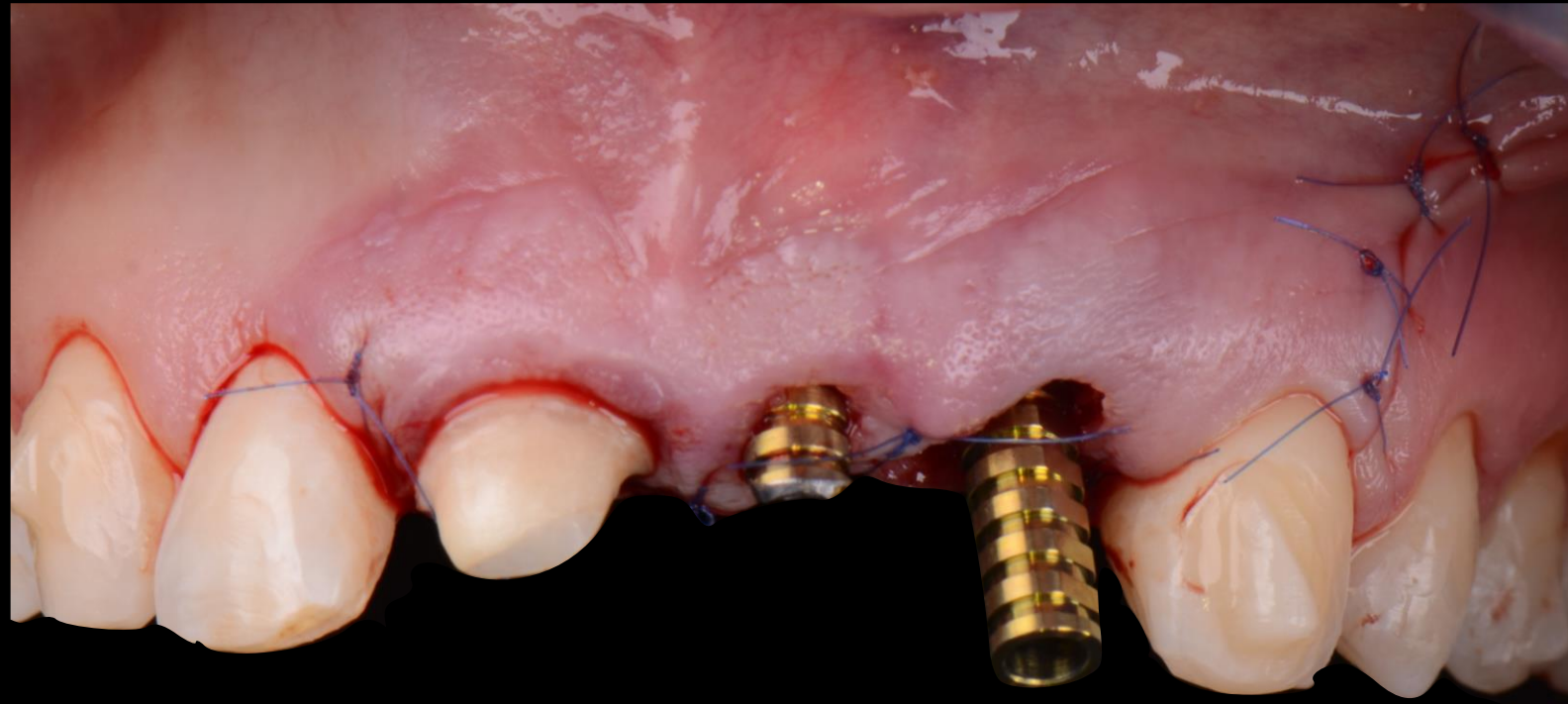
Granulés creos™ syntogain S (0,2-1,0 mm) placés dans le site chirurgical et membrane de collagène creos™ xenoprotect fixée avec des pins en titane dans la partie apicale.

Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]



Reconstruction du volume buccal : granulés creos™ syntogain S enveloppés d'une membrane de collagène creos™ xenoprotect fixée avec des pins en titane.

Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]



Étapes prothétiques de la temporisation immédiate.

[21] : prothèse provisoire reliée à la dent 11 et extension en cantilever distale.

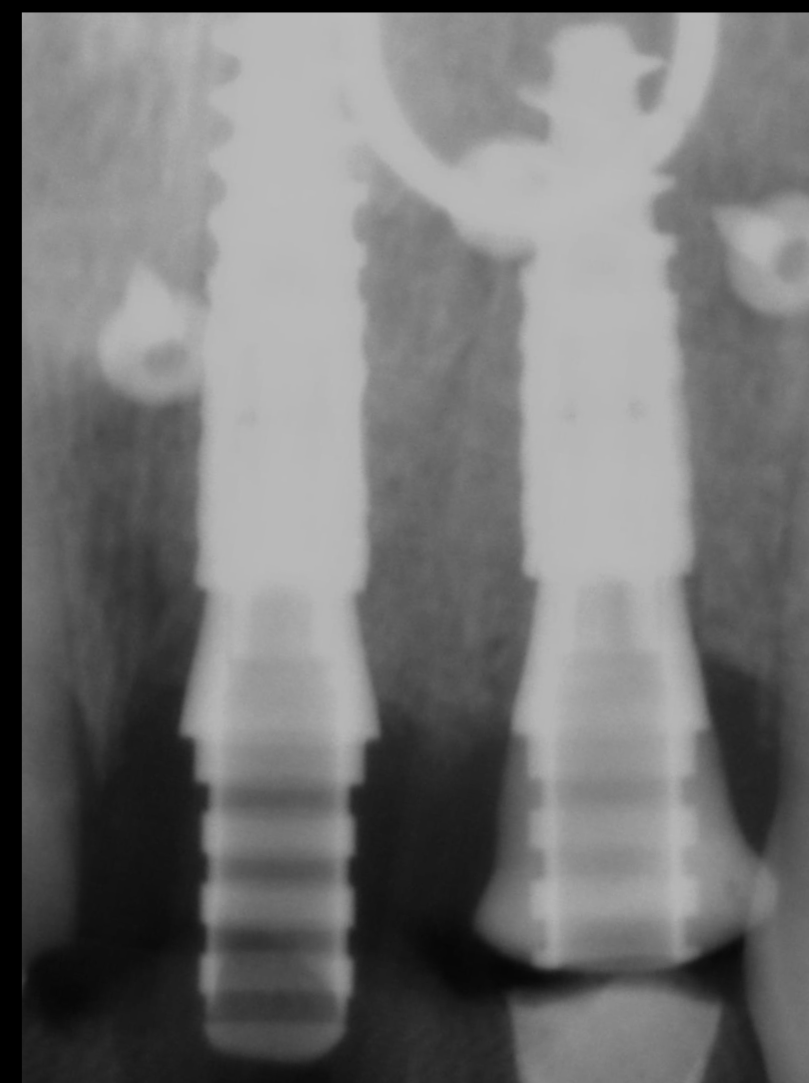
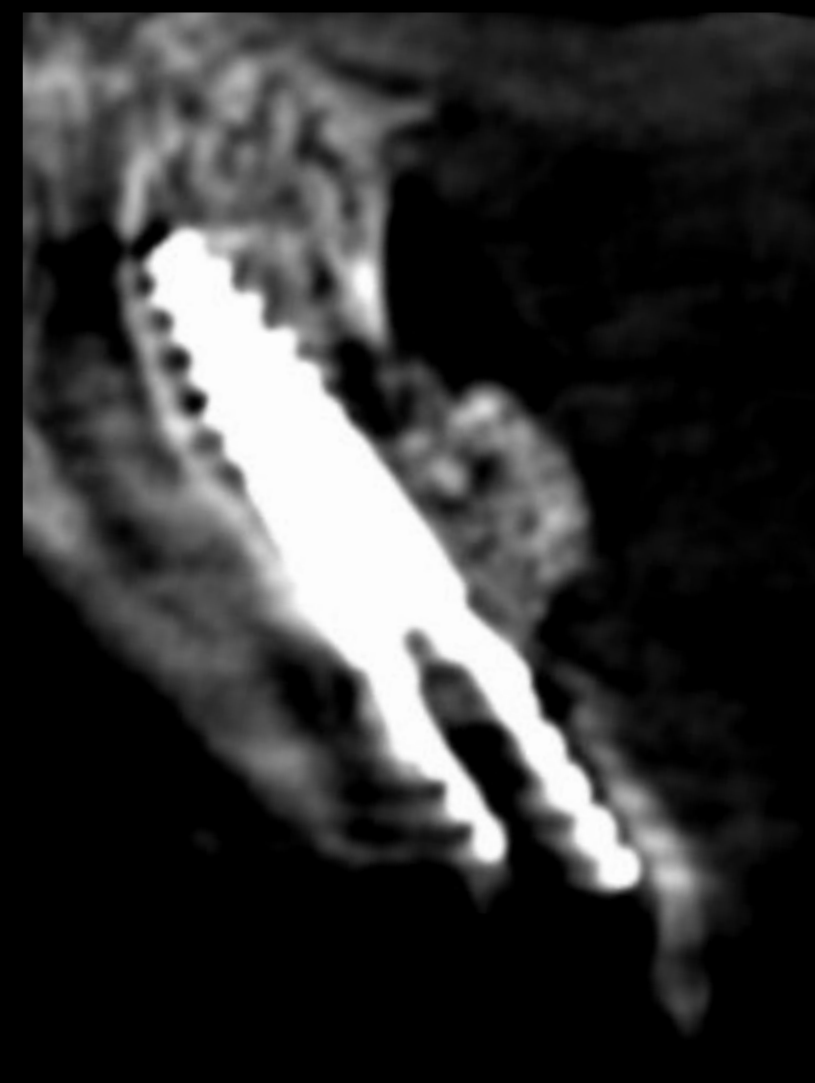
[22] : Pilier de cicatrisation personnalisé.



Phase 3 : ROG, pose d'implant, pilier de cicatrisation personnalisé [22] et temporisation immédiate [21]



Images cliniques et radiographiques 6 mois après l'opération. Remarquez le gain de volume du côté vestibulaire des deux sites implantaires.

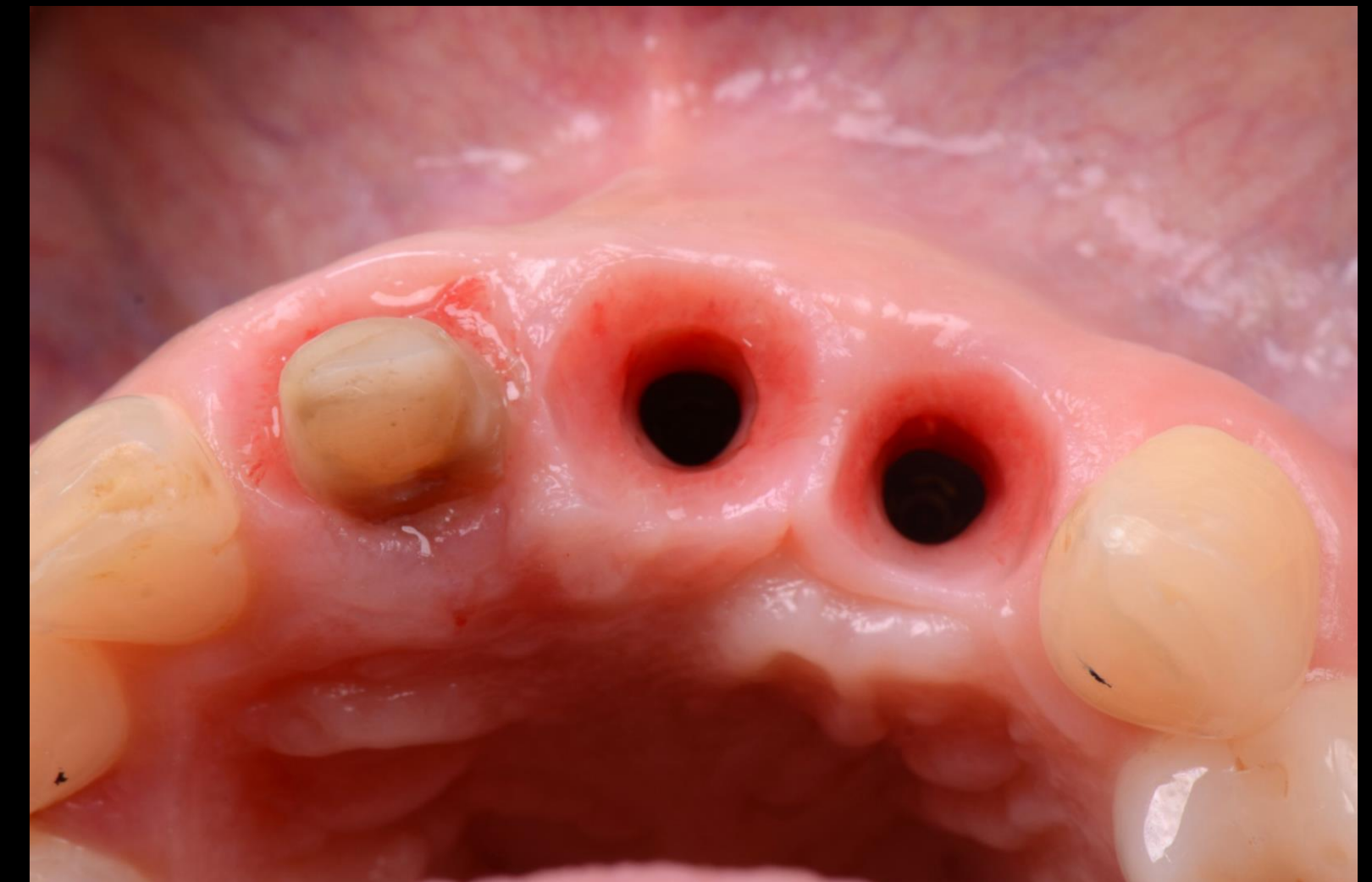


Phase 4 : gestion des tissus mous avec de nouvelles prothèses implantaire provisoires pour obtenir les contours finaux.



Les implants sont intégrés. Début de la phase de gestion des tissus mous.

Phase 4 : gestion des tissus mous avec de nouvelles prothèses implantaire provisoires pour obtenir les contours finaux.



Préparation BOPT finale (Biologically Oriented Preparation Technique) sur 11 et profil d'émergence définitif créé au niveau des sites implantaires.

Phase 5 : prothèse d'usage.



Localisateur Elos Accurate® mis en place pour l'empreinte numérique finale au niveau de l'implant et prototype des prothèses.

Phase 5 : prothèse d'usage.



Couronne d'usage intégrale en zircone en 11 et couronnes implanto-portées vissées en position 21 et 22.

Situation clinique initiale

Plan de traitement

Protocole chirurgical

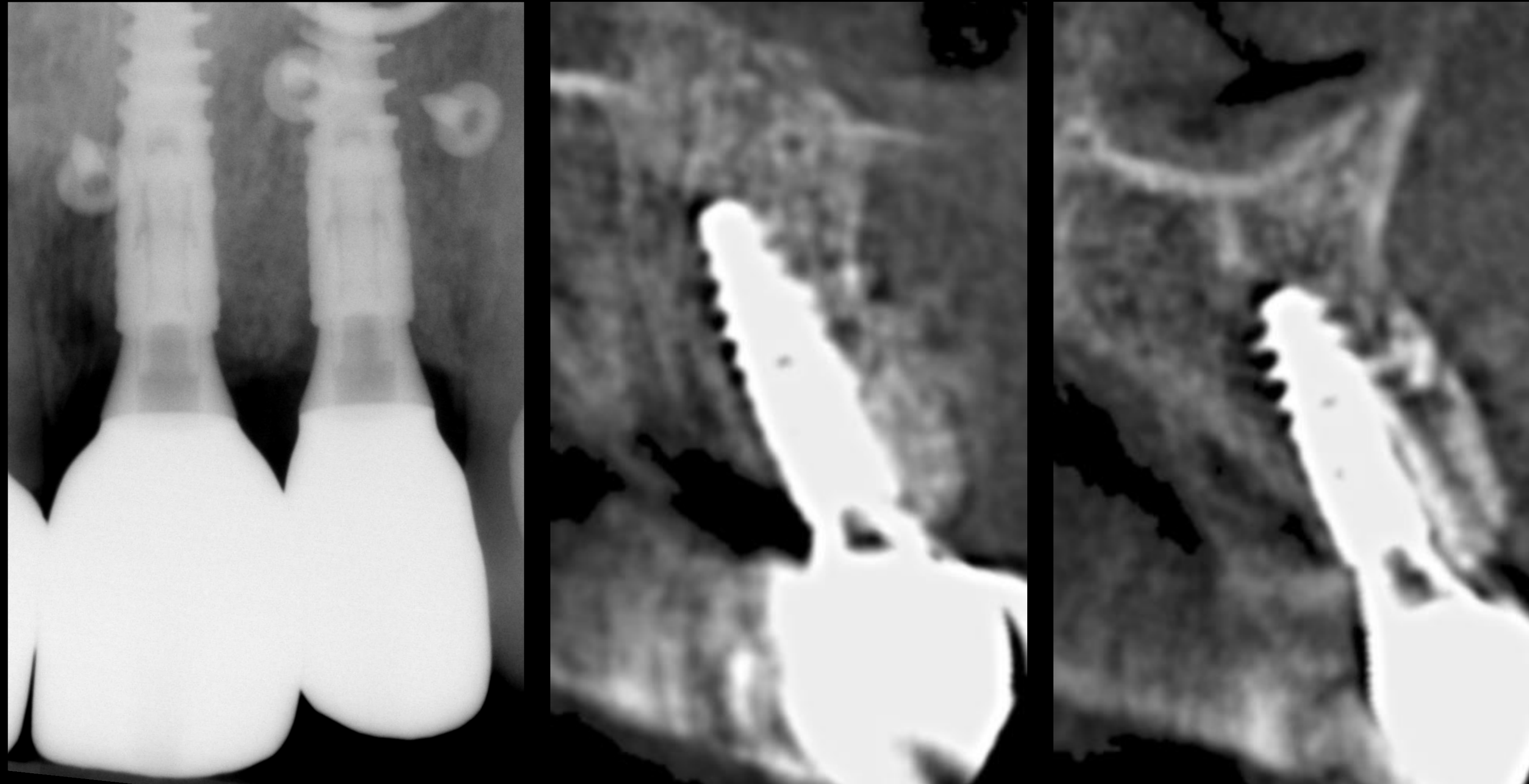
Protocole prothétique

Résultat

Phase 5 : prothèse d'usage.



Vue occlusale et de 3/4 avec volume horizontal récupéré.

Phase 5 : prothèse d'usage.

9 mois après la chirurgie. Radiographie périapicale et coupes sagittales CBCT au moment de la mise en place des prothèses d'usage.
Remarquez le pic osseux interproximal préservé entre les implants adjacents et le gain de volume horizontal au niveau de la face vestibulaire des deux implants.

Avec l'aimable autorisation du Dr Ignacio Ginebreda



GMT 82526 © Nobel Biocare Services AG, 2022. Tous droits réservés. 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 de plus amples informations, veuillez consulter nobelbiocare.com/trademarks. Les images des produits illustrés ne sont pas nécessairement à l'échelle réelle. Dénier de responsabilité : 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. Uniquement sur ordonnance. Attention : la loi fédérale (des États-Unis) réserve la vente de ce dispositif sur prescription d'un praticien agréé, d'un professionnel de la santé ou d'un médecin. Consultez les instructions d'utilisation pour toutes les informations de prescription, notamment les indications, les contre-indications, les avertissements et les mises en garde. MimetikOss™ est distribué sous le nom de creos™ syntogain depuis janvier 2023. Fabricant légal : Mimetis Biomaterials S.L., Carrer de Cartagena, 245, 3E, Barcelone 08025, Espagne. Distributeur : Nobel Biocare Services AG. Nobel Biocare décline toute responsabilité en cas de blessure ou de dommage causé à toute personne ou tout bien du fait de l'utilisation de ce cas clinique. Ce cas clinique ne vise pas à recommander des mesures, des techniques, des protocoles ou des produits, ni à donner des conseils. En outre, il ne remplace pas une formation médicale ou votre propre jugement clinique en tant que professionnel de santé. Les personnes visionnant ce cas clinique ne doivent jamais négliger le conseil médical d'un professionnel ni retarder le début d'un traitement médical en raison de quelque chose qu'elles ont vu dans ce cas clinique. Le protocole complet n'est pas illustré. Certaines séquences ont été coupées.