

IMPLANTS DENTAIRE

Informations destinées aux patientes et aux patients

Présentation: la Fondation Implants Suisse

La Fondation Implants Suisse a pour objectif de fournir à la population suisse des informations scientifiquement fondées et facilement compréhensibles sur les possibilités et les limites de la thérapie par implants. Pour ce faire, elle met à disposition les moyens d'information nécessaires et organise des campagnes de vulgarisation. Les informations doivent satisfaire à des exigences scientifiques et éthiques extrêmement sévères. La fondation ne poursuit aucun but lucratif. Les sociétés spécialisées suivantes sont partie prenante dans la fondation:

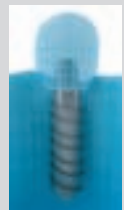
- Société Suisse d'implantologie orale (SSIO)
- Société Suisse pour la chirurgie orale et la stomatologie (SSOS)
- Société Suisse de parodontologie (SSP)
- Société Suisse de médecine dentaire reconstructive (SSRD)

La Fondation est soutenue par la Société Suisse d'Odontostomatologie (SSO), l'Organisation Suisse des Patients (OSP) et les sections de médecine dentaire des universités de Bâle, Berne et Genève.

Qu'est-ce qu'un implant dentaire?

Un implant est la plupart du temps une vis, en général en titane, qu'une intervention chirurgicale permet d'insérer dans l'os maxillaire où elle remplace la racine de la dent manquante. Une prothèse dentaire est ensuite fixée sur ce pilier artificiel. La technique des implants permet de remplacer une dent isolée, de combler un vide plus ou moins important entre deux dents, de compléter une arcade dentaire raccourcie ou de fixer un bridge complet ou une prothèse amovible dans une mâchoire édentée. Les conditions générales de la réussite d'une thérapie par implants sont un bon état général du patient, un os maxillaire de bonne qualité et offrant suffisamment de substance, ainsi que la disposition du patient à pratiquer une hygiène buccale irréprochable.

La plupart des implants se présentent sous forme d'une vis fabriquée en titane. Ces piliers artificiels permettront par la suite d'y fixer (ancrer) une prothèse dentaire.



Méthode et durée de vie

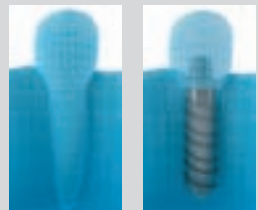
Les implants dentaires, une méthode de la médecine dentaire moderne

Au cours de leur existence, beaucoup de personnes perdent des dents. Les raisons possibles en sont les accidents, les caries ou les maladies parodontales. En moyenne, la moitié des personnes âgées de 35 à 44 ans ont déjà perdu une ou plusieurs dents; chez un tiers des personnes de 65 à 74 ans, il manque déjà 10 dents ou plus. Alors que, par le passé, les dents manquantes étaient remplacées par des bridges conventionnels ou par des prothèses complètes ou partielles amovibles, la médecine dentaire moderne permet, avec les implants dentaires, de mettre en place d'une prothèse dentaire fixe qui présente plusieurs avantages par rapport aux solutions traditionnelles (voir pages suivantes). Lorsque l'implantologie moderne est devenue une technique bien établie, il y a environ 25 ans, on traitait surtout les personnes complètement édentées. Aujourd'hui, ce sont surtout les patients dits «en partie dentés» – ceux qui présentent un seul espace entre deux dents ou des arcades dentaires raccourcies – qui sont concernés.

Durée de vie des implants

Plusieurs études menées sur le long terme montrent que – à condition qu'ils soient correctement utilisés par le dentiste traitant et bien entretenus par les patients – les implants dentaires modernes ont une durée de vie élevée: au bout de dix ans, le taux de succès est supérieur à 95%. Chez les patients à risques, comme par exemple les gros fumeurs (> 10 cigarettes par jour), le risque de complications, voire de perte de l'implant, peut cependant être nettement plus élevé.

Alors que la racine de la dent naturelle est ancrée dans l'os via un réseau de fibres, l'ancrage de l'implant se fait par contact direct entre l'os et la vis en titane.



Implants: avantages et inconvénients

Quels sont les avantages qu'offre un traitement par implants dentaires?

Habituellement, un espace vide entre deux dents est colmaté par un bridge (prothèse dentaire fixe) ou par une prothèse dentaire amovible (prothèse partielle). Seule la partie visible de la dent (couronne) est alors remplacée. L'implantologie consiste à remplacer la racine de la dent manquante par un implant. Cette vis constitue l'ancrage pour des couronnes, bridges ou supports pour prothèses amovibles. Lorsqu'il manque une seule dent, il est possible, avec la technique de la couronne supportée par un implant, de renoncer à meuler les dents voisines saines, ce qui améliore indiscutablement le pronostic à long terme pour ces dents. Dans le cas d'une prothèse totale fixée sur des implants (par ex. au moyen d'un système de «bouton-pression») ou d'un bridge fixe maintenu par des implants (au lieu d'une prothèse partielle amovible), on obtient une nette amélioration de la fonction masticatrice; les patients se sentent bien plus en sécurité avec une telle solution (voir illustrations pages suivantes).

Quels sont les inconvénients?

Un traitement par implants peut être plus long et plus coûteux que la pose de couronnes ou de bridges sur les dents naturelles, notamment lorsque des interventions préparatoires, telles qu'une reconstruction osseuse, une greffe de muqueuse, etc. sont nécessaires. Le recours à un implant nécessite une intervention chirurgicale, ce qui va toujours de pair avec un certain risque de complications. De plus, si l'hygiène buccale est insuffisante, les implants sont nettement plus sensibles aux infections que les dents naturelles.

Le déroulement du traitement

Conseils

Avant de procéder au traitement, les patients doivent être suffisamment informés par leur dentiste pour être en mesure de donner leur accord en toute connaissance de cause. Les aspects suivants sont clarifiés au cours de la consultation:

- Indication d'une thérapie par implants, c'est-à-dire nécessité de l'intervention
- Type de l'intervention et risques éventuels
- Conséquences en cas d'absence de traitement
- Possibilités de solutions prothétiques avec implants
- Possibilités de traitements alternatifs
- Durée et coûts approximatifs

Dans les situations complexes, lorsqu'il s'agit de combler plusieurs espaces ou en cas d'absence totale de dents, il est important de prendre en compte l'ensemble de la dentition dans la planification.



Remplacement d'une dent isolée

Il est possible de remplacer une dent isolée absente (antérieure ou latérale) par un implant

Evaluation

Le traitement commence par un examen méticuleux et approfondi de la situation générale et de la situation locale de chaque patient, y compris l'état de santé et les éventuels facteurs de risques. Des radiographies sont réalisées afin de déterminer les possibilités d'implantation qu'offre le tissu osseux (volume, qualité des os, anatomie) et d'exclure les états pathologiques.

et une couronne artificielle. L'avantage: il n'est pas nécessaire de meuler les dents saines voisines.



Les principaux facteurs de risque sont les suivants:

- Cicatrisation difficile (par ex. en raison d'un état général affaibli ou d'une maladie relevant de la médecine générale, par exemple un diabète sucré mal stabilisé)
- Maladie des tissus de soutien des dents (parodontite)
- Tabagisme (plus de 10 cigarettes par jour, voire moins selon la résistance)
- Disposition insuffisante à pratiquer une stricte hygiène buccale
- Défauts osseux étendus
- Grincement de dents
- Certaines maladies psychiques

Ces facteurs de risque doivent être évalués individuellement. En fonction du degré de gravité, on peut être amené à renoncer à une implantation.



*Remplacement d'un groupe de dents
(édentement intercalé)*

En cas d'absence de plusieurs dents, il est possible de remplacer chaque dent individuelle

Planification

Après l'examen approfondi, un plan de traitement individualisé est établi. Différentes variantes de traitement, dont il convient de parler des avantages et des inconvénients, peuvent souvent être envisagées.

*par une couronne ancrée sur un implant.
L'alternative consiste à réaliser un bridge pour
réduire le nombre d'implants à poser.*



L'intervention chirurgicale

L'intervention se pratique en ambulatoire: sous anesthésie locale, le dentiste ouvre la gencive et prépare l'os maxillaire, dit lit de l'implant, au moyen de trépanns spéciaux. Il met ensuite l'implant en place. La plupart du temps, il utilise une vis en titane. Le titane est très bien toléré par l'organisme et fait preuve d'une grande solidité. Selon la situation clinique, la muqueuse est recousue au-dessus de l'implant («cicatrisation fermée») ou fixée et cousue sur le pourtour de l'implant («cicatrisation ouverte»). L'intervention dure entre 30 minutes et 2 heures en fonction du nombre des implants et elle est en général indolore, grâce à l'anesthésie locale. Les douleurs postopératoires sont la plupart du temps minimales et sont soulagées par des comprimés analgésiques. Dans certains cas, l'administration d'antibiotiques peut être indiquée.



Situation en extension

Une situation d'extension (édentement distal) se caractérise par l'absence de plusieurs dents (molaires) au bout d'une arcade dentaire.

Les implants peuvent également être utilisés même si les conditions offertes par les os et les muqueuses ne sont pas idéales. Cependant, dans de tels cas, des actes chirurgicaux supplémentaires doivent être pratiqués avant, pendant et après l'implantation proprement dite, par exemple pour reconstruire l'os ou pour greffer un lambeau de muqueuse. Dans le pire des cas, cela peut prolonger la durée de traitement de quelques mois. L'examen approfondi précédant le traitement fournit aux patients des renseignements à ce sujet.

Dans des conditions idéales, avec un volume osseux suffisant, l'implantation peut également être pratiquée sans nécessiter l'ouverture de la gencive, ce qui réduit nettement la tuméfaction postopératoire et les douleurs. Cependant, de telles situations sont plutôt rares (moins de 10% des cas).

Une prothèse fixe ancrée sur des implants peut dans ces cas être une alternative intéressante à une prothèse partielle amovible.



Complications

Toute intervention chirurgicale va de pair avec un certain risque de complications. Avec un diagnostic et une planification précis, il est possible de limiter ces risques. Les complications les plus fréquentes d'une opération d'implantation sont les suivantes:

- Saignements
- Tuméfaction et hématome (épanchement sanguin)
- Infection
- Troubles sensitifs temporaires
- Problèmes de cicatrisation

Si l'intégration de l'implant dans l'os ne se fait pas, il sera nécessaire de le retirer. La pose d'un nouvel implant peut éventuellement être envisagée au bout de quelques semaines à quelques mois si l'état de l'os le permet.



Bridge fixe

Plusieurs implants sont mis en place,

Phase de cicatrisation

Le contrôle de la plaie et le retrait des fils ont lieu 7 à 10 jours après l'opération. Les patients reçoivent alors des instructions précises sur l'hygiène buccale à respecter. Il s'écoule quelques semaines à quelques mois, selon la situation, jusqu'à ce que la cicatrisation autour de l'implant soit complète. Au cours de cette période, les patients portent, la plupart du temps, une simple prothèse provisoire maintenue par des crochets métalliques. Pour la partie non visible de la dentition, il est même possible de se passer d'appareil provisoire. Dans certains cas, les soins prothétiques sont même immédiatement possibles: L'appareil provisoire supporté par des implants est mis en place directement après l'opération, si bien que les implants peuvent être mis en charge aussitôt.

sur lesquels sont fixés le bridge artificiel ou les couronnes individuelles.



Prothèses

La réalisation des éléments prothétiques définitifs doit être différée jusqu'après la cicatrisation complète (intégration dans l'os) des implants. Dans le cas de la cicatrisation fermée, les implants doivent alors être dégagés par une petite intervention servant à ouvrir la muqueuse qui les recouvrait. Pour la mise en place de la prothèse, plusieurs séances sont nécessaires: prise de l'empreinte, puis fabrication de la couronne, du bridge ou de la prothèse dans un laboratoire de prothèse dentaire, enfin mise en place sur l'implant et fixation par vis, ciment ou éléments d'ancrage spéciaux («boutons-pressions»).



Prothèse dentaire amovible

Cette solution est envisagée lorsque l'os maxillaire est déjà assez réduit et qu'une reconstruction osseuse n'est pas possible

Suivi et soins professionnels

Un suivi continu assuré par le dentiste et l'hygiéniste dentaire, ainsi qu'une bonne hygiène bucco-dentaire personnelle du patient, sont des conditions importantes pour le succès à long terme d'une thérapie par implants. Comme, à l'instar des dents naturelles, les implants font saillie dans la cavité buccale à travers la muqueuse, ils constituent une liaison entre l'intérieur de l'organisme et l'environnement et sont donc exposés aux influences nuisibles du milieu buccal: dépôts mous (plaque dentaire) et durs (tartre), bactéries, résidus alimentaires, etc. En cas d'entretien défectueux, peuvent se produire des processus inflammatoires analogues à ceux survenant sur les dents naturelles, caractérisés par des saignements des gencives (gingivite), la formation de poches et la destruction de l'os (parodontite).

ni souhaitable. Afin de pouvoir retirer la prothèse dentaire pour la nettoyer, elle est fixée sur les implants au moyen de barrettes ou de boutons-pressions.



Dans la pratique, un contrôle des implants réalisé deux fois par an par le dentiste ou l'hygiéniste dentaire, afin de détecter et traiter à temps les éventuels débuts d'altérations inflammatoires, a fait ses preuves. Cependant, chez les patients à risque souffrant de parodontite, davantage de contrôles (jusqu'à quatre par an) peuvent être nécessaires.

En principe, l'hygiène buccale quotidienne ne se distingue pas de celle qui prévaut pour les dents naturelles. Il est possible d'utiliser les mêmes instruments: une brosse à dents extra-souple ou souple, du fil dentaire (normal ou recouvert de mousse), un cure-dents ou de petites brosses pour nettoyer les espaces entre les dents. Le dentiste ou l'hygiéniste dentaire peut vous en montrer le bon maniement. Vous trouverez également des informations supplémentaires à ce sujet sur le site www.parodontologie.ch.

Durée d'un traitement par implants

La durée d'un traitement par implants dépend du type et de l'étendue de la prothèse dentaire, ainsi que et de l'ampleur de l'intervention chirurgicale. En général, il faut compter 3 à 9 mois. Si des dents doivent encore être extraites avant l'implantation proprement dite, ou si l'os maxillaire doit être reconstruit, le traitement peut durer plus d'un an. Dans certains cas, les implants peuvent même être immédiatement utilisés – la reconstruction dentaire se fait au cours de la phase de cicatrisation – ce qui raccourcit un peu la durée du traitement.

Un calendrier de traitement typique, sans reconstruction osseuse, se présente à peu près comme suit:

Examen préliminaire, entretien, traitement préalable, planification	1 à 8 semaines
Opération, retrait des fils au bout de 7 à 10 jours	1 à 2 semaines
Cicatrisation, en fonction de la qualité osseuse	4 à 12 semaines
Dégagement du sommet de l'implant après cicatrisation, prise de l'empreinte pour la fabrication des modèles	2 à 3 semaines
Réalisation de la prothèse dentaire	1 à 8 semaines

Coûts d'un traitement par implants

Les coûts d'un traitement par implants dépendent de la situation initiale et de la complexité du cas en question.

Pour un implant simple avec couronne et sans augmentation de la masse osseuse, il faut compter avec des coûts de l'ordre de 3500 à 5000 francs suisses. Ce montant couvre la planification et le déroulement du traitement, incluant les coûts pour le dentiste et le technicien dentaire ainsi que pour les radiographies, le modèle, l'implant dentaire et la prothèse dentaire (couronne) provisoire et définitive.

Les coûts peuvent varier fortement pour chaque cas individuel. C'est pourquoi il est important de faire établir une estimation individuelle des coûts par le médecin-dentiste avant le début du traitement et de recueillir éventuellement une seconde opinion s'il y a un manque de clarté.

Questions fréquemment posées

Jusqu'à quel âge les implants peuvent-ils être posés?

Il n'y a aucune limite d'âge dans la mesure où le patient cicatrise normalement. L'âge minimum pour un implant est de 18 ans (la croissance doit être terminée).

Le traitement est-il douloureux?

L'intervention chirurgicale s'effectue sous anesthésie locale et elle est donc indolore. Les douleurs post-opératoires sont en général minimales et peuvent, si nécessaire, être apaisées par des comprimés analgésiques.

Est-on inapte à travailler après un traitement?

Le jour suivant l'opération, la plupart des patients sont de nouveau capables de travailler. Cependant, des douleurs légères et de petites tuméfactions peuvent survenir, comme à la suite de n'importe quelle autre intervention dentaire. Dans de rares cas, un hématome peut se former sur le visage.

L'assurance maladie prend-elle en charge une partie des frais du traitement?

L'assurance-maladie sociale ne prend en général en charge aucun traitement dentaire. Pour certaines affections graves du système masticatoire ou relevant de la médecine générale, et pour leurs séquelles, les traitements dentaires motivés par ces affections relèvent cependant des prestations obligatoires de l'assurance-maladie obligatoire (art. 31 de la LAMal). Dans de tels cas, sous certaines conditions, un implant dentaire peut également être remboursé par l'assurance-maladie. En cas de perte de dents à la suite d'un accident, l'assurance accidents prend en charge les frais du traitement par implants après enquête.

Que fait le dentiste lorsqu'une inflammation est constatée autour de l'implant?

Un début d'inflammation peut être détecté relativement rapidement grâce à des contrôles réguliers et à des radiographies. La surface de l'implant est nettoyée avec de délicats instruments en résine synthétique et polie avec de fines pâtes abrasives. Simultanément, les poches des muqueuses sont rincées avec un produit désinfectant. Ce processus est répété à intervalles rapprochés, jusqu'à ce que la situation se soit stabilisée. Dans les cas d'infection avancée, de petites interventions chirurgicales et/ou des antibiotiques ne sont pas à exclure.

Qui est responsable en cas d'échec?

Il convient de déterminer si une erreur de traitement (planification, information, réalisation) a été commise. Comme pour tous les actes médicaux, aucune garantie de réussite du traitement ne peut être accordée. Par contre, la personne qui réalise le traitement est responsable de prestations contrevenant aux règles de l'art. Votre dentiste le sait et va donc documenter correctement ses actes pour démontrer l'absence de faute de sa part. En cas de doute, une discussion franche devrait toujours constituer la première étape: une telle discussion contribue souvent à régler le problème. Sinon, en cas de perte de confiance, la commission d'expertise des sociétés cantonales d'odonto-stomatologie peut être saisie. Cependant, cela n'est possible que si le dentiste est membre d'une section cantonale de la Société suisse d'odonto-stomatologie SSO.

La qualification des médecins dentistes suisses

En Suisse, la méthode de traitement par des implants (implantologie) fait partie intégrante de la formation des médecins dentistes. Il est important que chaque cas soit correctement évalué, l'éventail allant des implants relativement «simples» dans une zone non visible aux situations complexes (dents de devant) ou à des conditions compliquant l'intervention (par ex. défauts osseux) et à des poses de prothèses complexes pour lesquelles les aptitudes et l'expérience du dentiste jouent un rôle capital. Comme les interventions tendent actuellement à devenir plus exigeantes, le dentiste traitant devrait avoir des connaissances approfondies dans les domaines du diagnostic et de la planification, une bonne formation en chirurgie orale ainsi qu'en médecine dentaire prothétique/reconstructive. Il est également envisageable de réaliser le traitement en équipe, en collaboration avec un dentiste ayant de l'expérience en chirurgie orale et avec un praticien actif dans le domaine de la médecine dentaire reconstructive.

La meilleure solution est de demander à votre dentiste quels sont les services qu'il propose ou quels sont les spécialistes qu'il peut vous recommander. Vous pouvez également vous renseigner auprès de votre cercle de connaissances pour savoir si quelqu'un a une expérience positive d'un dentiste pratiquant la technique des implants et demander son adresse.

Informations complémentaires

La Fondation Implants Suisse dispose de son propre site Internet: www.fondationimplants.ch

Société Suisse d'implantologie orale (SSIO),
www.sgi-ssio.ch

Société Suisse pour la chirurgie orale et la stomatologie (SSOS), www.ssos.ch

Société Suisse de parodontologie (SSP),
www.parodontologie.ch

Société Suisse de médecine dentaire reconstructive (SSRD), www.ssr-d.ch

Impressum

Éditeur:

Fondation Implants Suisse, www.fondationimplants.ch

Conception, texte, graphisme:

Stoll, Hess und Partner AG, Berne, www.stollhess.ch

Langues: allemand, français et italien

Tirage: 20 000 ex.

Impression:

Stämpfli Publikationen AG, Berne, www.staempfli.com

Berne, juin 2010

FONDATION IMPLANTS SUISSE
CENTRE D'INFORMATION
c/o Stoll, Hess und Partner AG
Museumstr. 10 | CP | 3000 Berne 6
Téléphone +41 (0)31 311 94 84
Fax +41 (0)31 359 00 10
is@fondationimplants.ch
www.fondationimplants.ch

FONDATION IMPLANTS SUISSE
CENTRE D'INFORMATION

c/o Stoll, Hess und Partner AG
Museumstr. 10 | CP | 3000 Berne 6
Téléphone +41 (0)31 311 94 84
Fax +41 (0)31 359 00 10
is@fondationimplants.ch
www.fondationimplants.ch