



## Stratégies implantaires en zone esthétique

### Auteurs :

Thierry Degorce



### Institutions :

Implantologie exclusive, Tours, France

### Résumé :

L'intégration esthétique des prothèses implanto-portées passe par le développement et la stabilisation d'un profil d'émergence adéquat en référence au parodonte des dents collatérales. Le développement et la stabilité de ce complexe ostéo-muqueux est sous la dépendance à la fois de paramètres chirurgicaux et prothétiques. Une parfaite position tri-dimensionnelle de l'implant dans un volume osseux verticale suffisant, pour assurer le soutien de l'architecture gingivale, est un préalable. Les tissus mous sont toujours augmentés. La présence d'une gencive péri-implantaire épaisse et bien kératinisée s'est révélé être un facteur déterminant pour assurer la stabilité des tissus péri-implantaire dans le temps. L'utilisation systématique de piliers implantaire temporaires et définitifs avec des profils trans-gingivaux anatomiques et concaves, assure la mise en forme et préserve la vascularisation et l'épaisseur de la gencive vestibulaire développée.

Nos choix de stratégies chirurgicales du secteur antérieur sont déterminés par la situation initiale qui doit être minutieusement évaluée.

Dès lors que le parodonte des dents à remplacer est faiblement altéré, une bonne gestion de l'alvéole d'extraction doit permettre de le conserver. Selon les conditions initiales, des protocoles d'implantation et mise en esthétique immédiate, de comblement alvéolaire et de thérapeutiques d'extractions partielles permettront de limiter l'alvéolyse post-extractionnelle et stabiliser l'architecture initiale.

Dans les situations cliniques où le parodonte initiale et déjà altéré, il sera nécessaire de réaliser une reconstruction tridimensionnelle des tissus durs et mous qui tendra à s'approcher du naturel. Le praticien devra alors éclairer son patient sur les limites biologique du traitement implantaire et avoir des objectifs réalistes adaptés à la situation. Il semble possible de dégager une séquence de traitement commune qu'il faudra tendre à mettre en œuvre méticuleusement. Une succession d'apports muqueux combinés avec des générations osseuses guidées peuvent être réalisées sur un même site, au fur et à mesure de l'évolution du plan de traitement et selon les objectifs recherchés, pour reconstruire un volume « esthétique ». Après une période cicatrisation suffisante, qu'il convient de respecter, l'accès au col implantaire est réalisé par des techniques de chirurgies plastiques minimalement invasives

Au final l'épaisse muqueuse kératinisée soutenue verticalement par l'os reconstruit, sera mise en forme progressivement à l'aide de prothèses provisoires anatomiques et de pontiques ovoïdes, avant la mise en place de restaurations transvissées définitives en céramique zircone