

# Intérêt de la chirurgie guidée en omnipratique

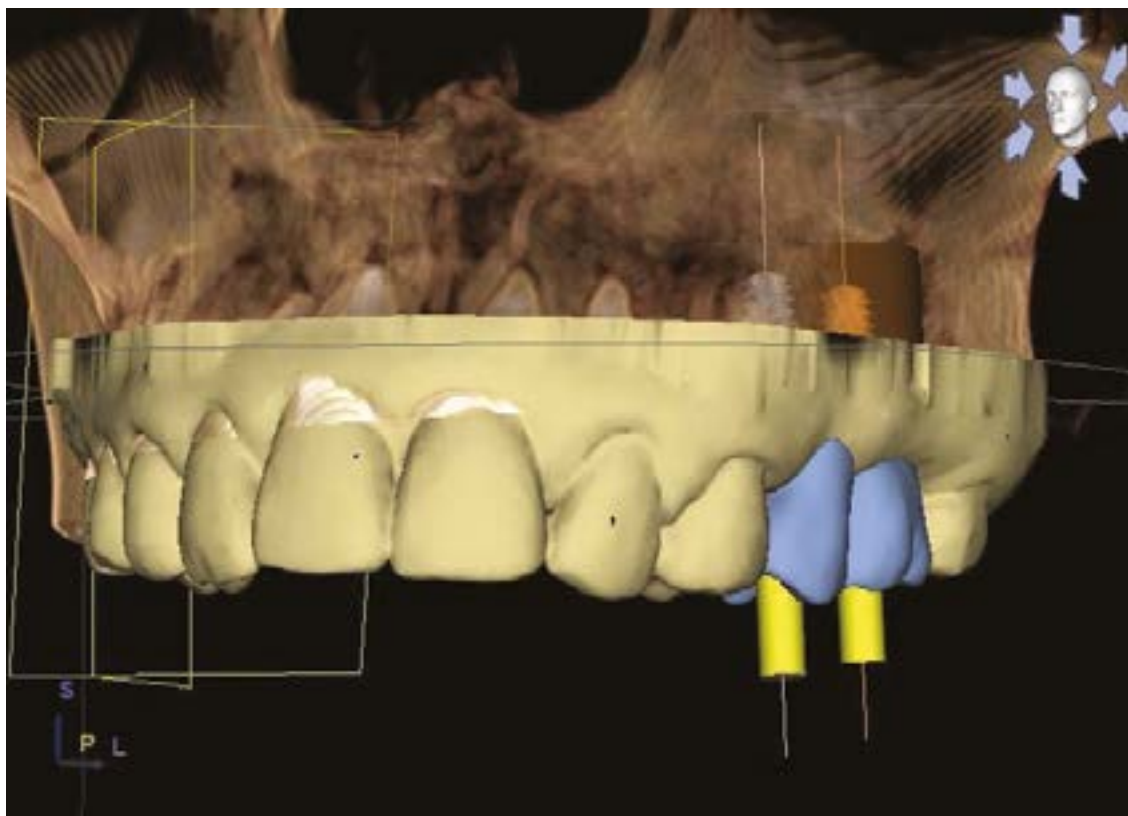
## Dr Luc Manhès

Diplômé de la faculté de Montpellier  
Pratique privée Paro-implantologie Saint Jean de Vèdas  
DU d'anatomie Cranio Cervico Faciale ; Faculté de Médecine, Paris  
DIU de micro-chirurgie Nancy  
Réfèrent Sirona en imagerie 3-D, Formateur en chirurgie guidée  
Co-fondateur MadelnGuide  
luc@drmanhes.fr



## Julien Hausermann

Stagiaire 6ème année  
Faculté d'odontologie de Clermont Ferrand



Depuis ces dernières années l'intérêt de la chirurgie guidée en implantologie n'est plus à démontrer. Les publications ou post sur réseaux sociaux sont abondants et l'enthousiasme des praticiens pour ces techniques est démontré.

Malheureusement, le message véhiculé autour de la chirurgie guidée lors de conférences ou articles à ce sujet, reste en faveur d'une approche ponctuelle pour des cas complexes.

L'utilisation de ces guides dans ma pratique depuis plus de dix ans, ainsi que le partage avec de nombreux omnipraticiens lors des formations de chirurgie guidée que nous dispensons, nous

ont permis de mettre en évidence l'intérêt majeur de cette pratique pour des cas « dit » simples.

Aujourd'hui, nombreux sont les praticiens qui ont intégré ou souhaitent intégrer une activité d'implantologie au cœur de leur exercice d'omnipratique, afin d'apporter un service supplémentaire à leurs patients pour des situations cliniques simples.

Pour des jeunes dentistes sortant de la faculté et très désireux de se lancer en implantologie, comme notre stagiaire Julien, l'apport de la chirurgie guidée peut être d'une grande utilité.

En rédigeant cet article nous avons souhaité faire passer un message « universel » quant à l'utilisation de ces guides de chirurgie en confrontant les contraintes de praticiens moins expérimentés ayant une pratique chirurgicale occasionnelle, et les craintes que peuvent avoir des praticiens débutants.

Avant de développer, nous souhaitons préciser que bien entendu, la pratique de chirurgie guidée ne permet pas de s'affranchir d'une formation solide en chirurgie implantaire, anatomie et prothèse sur implant. Cet enseignement et la pratique qui suit, permettront de comprendre les subtilités d'une planification implantaire 3-D virtuelle idéale.

Ces planifications restent l'acte le plus important du traitement implantaire en chirurgie guidée, car à partir de leurs validations, les guides permettront de retranscrire parfaitement le positionnement des implants dans la bouche de nos patients.

Dans une activité d'omnipratique ou de chirurgie multidisciplinaire et non exclusive en implantologie, la pose d'implants occasionnelle peut générer un stress ou malaises acceptables, mais desservant à coup sûr un idéal biologique et prothétique implantaire. La démocratisation des piliers de CFAO ou encore l'apport de chirurgie mucogingivale permettent d'améliorer l'environnement peri-implantaire, alors que la position parfaite retrouvée après l'utilisation de guide de chirurgie garantie cette santé peri-implantaire à long terme naturellement.

Ainsi, à travers nos échanges avec nos confrères, nous constatons que comme pour beaucoup d'actes en dentisterie, la pratique seulement occasionnelle de la pose d'implant ne permet pas de reproduire parfaitement une planification idéalement décidée en amont grâce à des outils numériques, cone beam, logiciel. Les automatismes de positionnement en 3-D intégrant le meilleur compromis entre l'axe osseux et l'axe prothétique présent dans une activité exclusive, sont plus difficile à intégrer en omnipratique.

C'est pour cela que des guides de chirurgie peuvent apporter une aide précieuse en terme de position, d'axe implantaire, de sécurité, et de confort ; permettant de garantir un résultat prévisible et reproductible quelque soit l'activité du praticien.

Parmi les nombreuses possibilités qu'il existe sur le marché en chirurgie guidée, la chaîne numérique mise en place par Densply-Sirona semble de loin la plus aboutie, et s'intègre très facilement dans le quotidien d'un cabinet d'omnipratique.

En effet, la fiabilité et simplicité des empreintes optiques développées par Sirona depuis plus de 30 ans permet aujourd'hui aux praticiens de réaliser des empreintes optiques facilement quelque soit le traitement, inlay/onlay, couronnes, bridge ou prothèse sur implant.

L'autre maillon de cette chaîne numérique étant le cone beam, il permet de réaliser des diagnostics 3-D de très grande précision avec toujours la même facilité.

Cette technologie améliorant significativement la prise en charge de nos patients en omnipratique, pour l'endodontie, les extractions, la parodontie, la recherche de lésions infectieuses, de fractures, ou encore en implantologie, devient un outil indispensable quand on souhaite élever notre niveau de soin.

Ainsi le couplage de ces deux appareils, l'empreinte optique et le cone beam, permet de fusionner nos projets prothétiques issus de l'empreinte optique, sur l'examen 3-D. Cette superposition nous permettra de planifier parfaitement nos implants pour que les étapes prothétiques à suivre deviennent plus simples. Transferts d'empreinte idéalement placés, puits de vissages idem, piliers homothétiques, profils d'émergences optimisés.

Le dernier maillon de cette chaîne est l'usinage directement au cabinet d'un guide de chirurgie Cerec qui permet de retranscrire parfaitement notre planification dans la bouche de nos patients. Nous vous laisserons piocher dans les arguments suivant pouvant coller au mieux de votre pratique, que nous avons listé en retour de notre expérience :

- précision ( plus de mauvaise surprise d'axe ou d'espacement inapproprié entre dent/implant ou implant/implant)
- sécurité ( contrôle de profondeur par butée)
- confort ( patients, mini invasif, et praticien, moins de stress)
- gains de temps ( moins de lambeau, moins de suture, moins de calcul d'axe ou distance)
- prise d'empreinte simplifiée ( axes plus cohérents et respectés)
- prothèse optimisée ( homothétique, pilier centré, puits de vissage idéalement placé)
- santé peri-implantaire ( pas de tassement alimentaire, tissu mou respectés)
- reproductible (quelque soit la docilité du patient ou votre humeur du moment ...)
- suites post-opératoire allégées ( mini invasif, donc moins de douleur, de saignement, d'œdème..., intéressant chez patients âgés et/ou sous anticoagulant)
- image du praticien ( moderne, High Tech, soucieux de la prise en charge de ses patients)

Nous espérons que certains arguments auront attiré votre attention pour votre pratique, et nous poursuivront avec l'illustration de cas cliniques.

## 45 | IMPLANTOLOGIE

Mr D. : patient de 30 ans dent 46 fracturée (1a,1b) , cas « simple » et pourtant en post-extractionnel à main levée révèle souvent de mauvaises surprises au stade de l'empreinte. Néanmoins l'option extraction/implantation immédiate (1c) est retenue pour diminuer le délai de traitement, donc un guide Cerec sera usiné (1d,1e,1f,1g) pour garantir le bon positionnement. L'extraction atraumatique ainsi que la chirurgie guidée sans élévation de lambeau facilite l'intervention et diminue les suites opératoire (1h,1i).



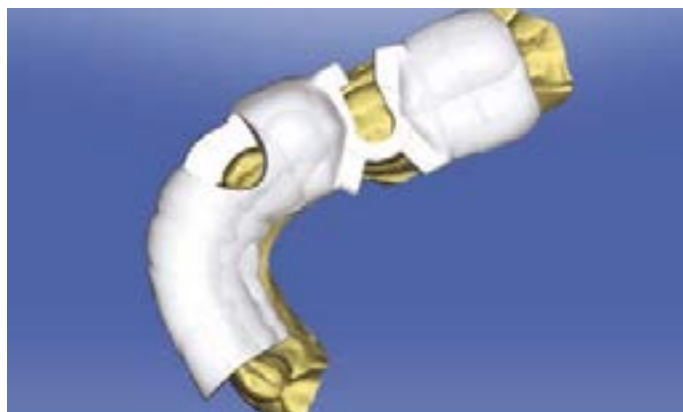
1a



1b



1c



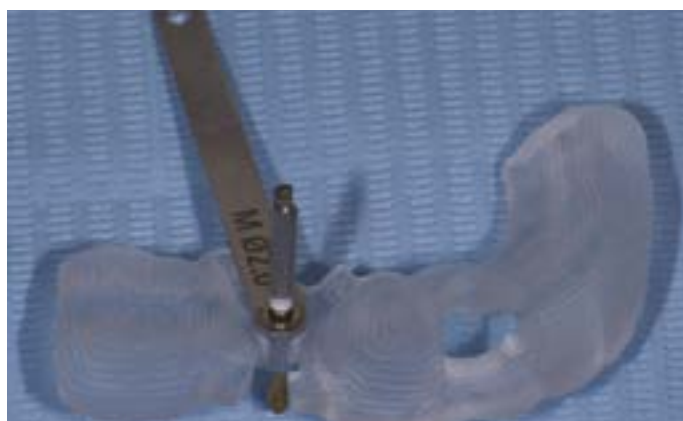
1d



1e



1f



1g





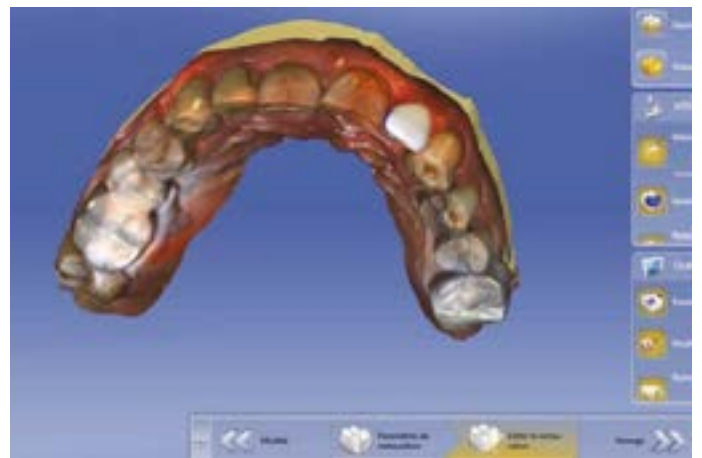
1h



2b



1i



2c

Mr L : patient 70 ans, racine 22 fracturée (2a), positionnement implantaire en post extractionnel difficile à garantir à main levée. Empreinte optique (2c) puis fusion du projet prothétique virtuel sur l'examen 3-D (2d, 2e) pour optimiser la planification ; extraction atraumatique sans la mbeau (2b); modélisation du guide sur le Cerec ;guide usiné au cabinet mis en place (2g, 2h), succession des clés de diamètre interne croissant guidant les forets correspondant.



2a



2d



# Imagerie

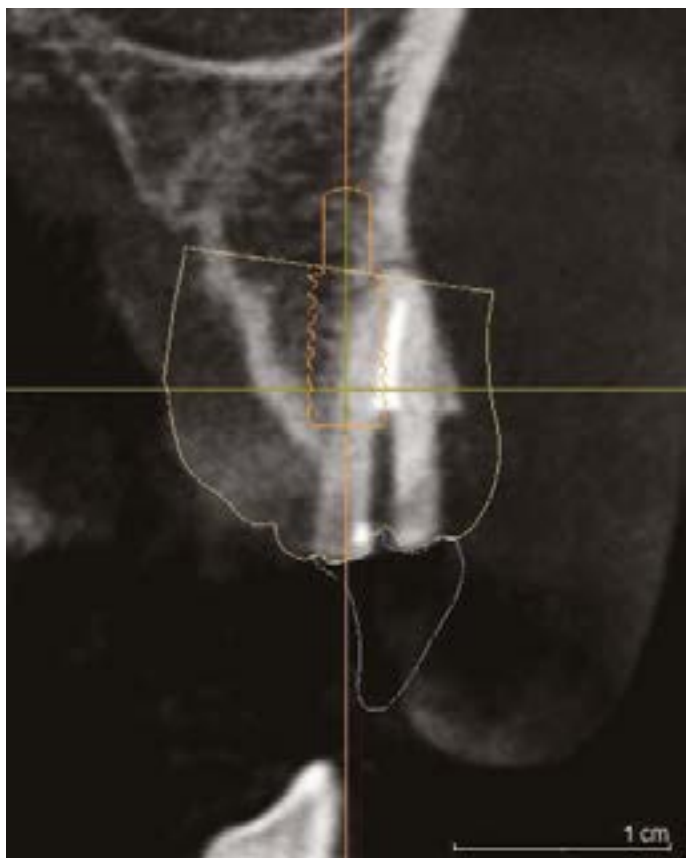
Une famille, ça évolue toujours !

Un bon traitement commence par un diagnostic fiable. Que ce soit l'imagerie intra-orale, l'imagerie 3D ou 2D, les technologies de pointe développées par Dentsply Sirona permettent à votre praticien d'être beaucoup plus pointu et performant. Chaque jour, nous inventons de nouvelles solutions pour optimiser la qualité des soins qui vous sont prodigués. Alors, **sourions ensemble !**

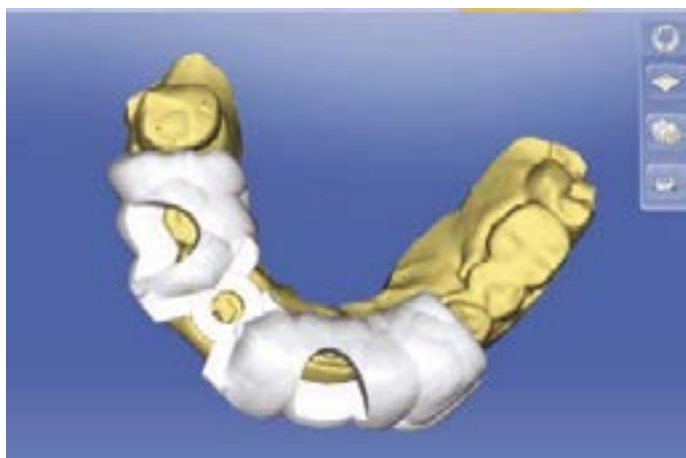
THE DENTAL  
SOLUTIONS  
COMPANY™

Le partenaire de toutes vos solutions dentaires

 Dentsply  
Sirona



2e



2f



2g

MR P : patient 28 ans, fractures mandibulaires, expulsion 41 + fracture 31 suite à un accident de moto. Espace prothétique diminué suite à la réduction de la fracture par ostéosynthèse (3a,3b,3c,3d).

Site implantaire « simple », mais contexte délicat par rapport à l'âge du patient, la présence de matériel d'ostéosynthèse (3e), l'alvéole post-extractionnelle attirant l'implant lors de forages à main levée. Nous utiliserons un guide Cerec (3f,3g) pour optimiser le positionnement de l'implant par rapport au projet prothétique tout en respectant les contraintes cliniques.

Passage du foret 2mm à buté (3h), permettant de sécuriser l'enfouissement par rapport aux vis d'ostéosynthèse ainsi que l'axe implantaire à l'aplomb de la paroi mésiale de l'alvéole dentaire. Contrôle 3-D post-opératoire (3i, 3j) confirmant le parfait respect de la planification.

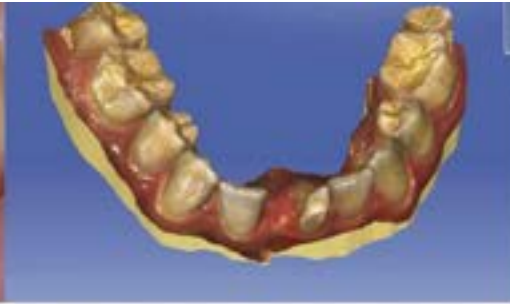


3a





3b



3c



3d



3e



3f



3g



3h



3i



3j

## 50 | IMPLANTOLOGIE

Mme A : 48 ans, édentement 25 et 26 (4a), crête cicatrisée et large, peu de risque anatomique mais un guide pour foret pilot est retenu afin d'optimiser l'axe prothétique ainsi que le parallélisme inter-implantaire et l'enfouissement. Empreinte optique et modélisation du projet prothétique sur Cerec (4b, 4c). Fusion du projet sur l'examen 3-D pour optimiser la planification en respect du projet prothétique 4d,4e,4f,4g. Chirurgie flapless, mini-invasive (4h,4i).



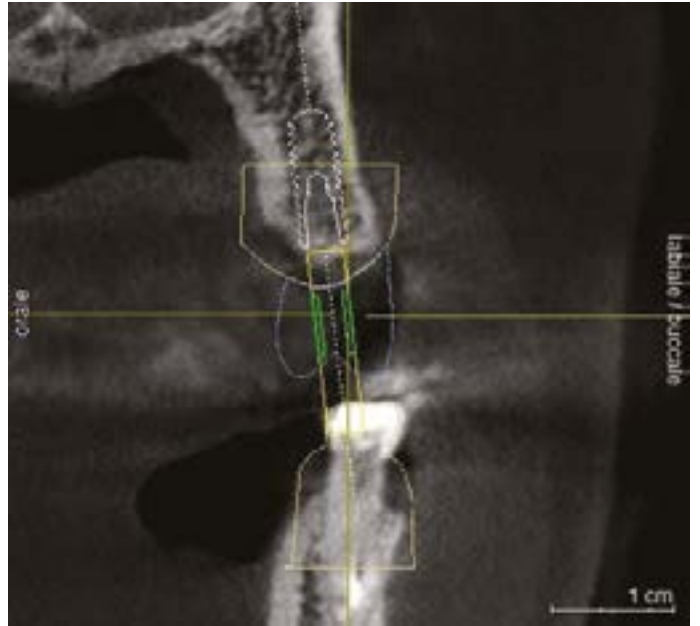
4a



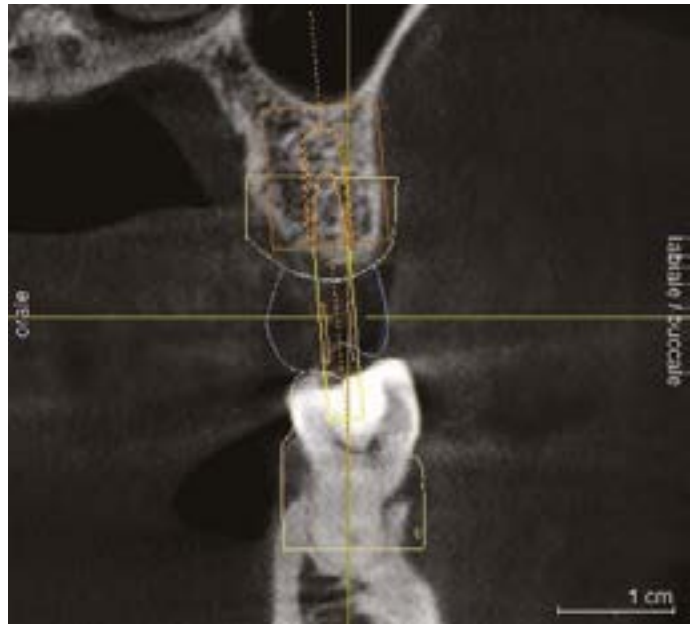
4b



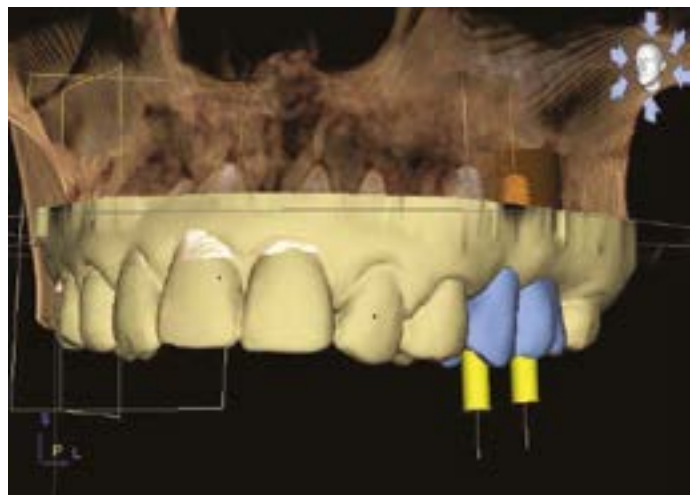
4c



4d

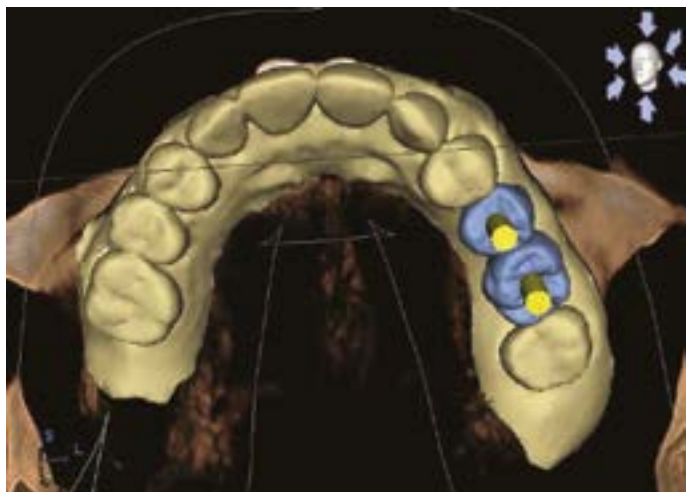


4e



4f





4g



4h

4i



Nous espérons avoir réussi à vous convaincre quant à l'intérêt de la chirurgie guidée dans votre pratique. C'est un domaine très performant mais relativement simple à intégrer en omnipratique. Julien et moi même sommes heureux d'avoir pu partager notre expérience avec vous au travers de ces lignes. Ce qui est véritablement passionnant, c'est l'évolution permanente de cette discipline, et nous vous recommandons deux futurs évènements très riches en informations afin de parfaire votre connaissance; le congrès Imagina du 13 au 15 Avril à Monaco ainsi que le congrès Cerec Touch 2, le 6 et 7 Juillet à Marseille.

Au plaisir de vous y croiser, keep in touch and made in guide ...

