

## Société Française de Chirurgie Orale

## INFORMATION MEDICALE CONCERNANT LES IMPLANTS

(Version Novembre 2019)

Les implants sont des « racines artificielles » en titane. Mis en place dans les mâchoires, ils permettent de supporter des prothèses dentaires fixes ou amovibles destinées à remplacer des dents absentes.

- ▶ Les implants ne sont posés qu'après étude de votre état de santé général, excluant toute contre-indication, et dans le respect des conditions anatomiques locales déterminées par un bilan radiologique panoramique et/ou Cone-Beam. La cavité buccale doit être assainie, sans facteurs de risque infectieux et avec une hygiène pluriquotidienne rigoureuse.
- ▶ Des greffes osseuses et/ou une chirurgie mucogingivale complémentaires peuvent être nécessaires avant la pose des implants ou lors des différentes étapes de la chirurgie.
- ▶ Le nombre et la position des implants dépendent du projet prothétique défini préalablement avec votre praticien.
- ▶ L'intervention s'effectue en salle d'intervention dans des conditions d'asepsie rigoureuses avec une prémédication adaptée et le plus souvent sous anesthésie locale.
- Les suites opératoires normales peuvent être un gonflement des joues (œdème), une douleur et un léger saignement. Les prescriptions médicamenteuses ainsi que les consignes postopératoires permettent de contrôler ces suites opératoires.
- Le plus souvent, les implants une fois positionnés dans l'os sont laissés « en nourrice » sous la gencive de quelques semaines à quelques mois. Après ce délai, l'implant est « désenfoui » sous anesthésie locale pour être mis en charge par la pose d'une vis de cicatrisation permettant ultérieurement de réaliser une empreinte. Cette intervention est simple et ne donne en général lieu à aucune suite
- ▶ Tout acte chirurgical, comporte des risques de complications immédiates ou tardives, qui doivent cependant être relativisées au regard des bénéfices attendus :
  - Lésion d'une dent voisine,
  - Hématome et saignement persistant,
  - Cellulite : inflammation ou infection des tissus mous de la face ou de la bouche,
  - Sinusite maxillaire
  - Perte ou diminution de la sensibilité de la lèvre ou de la langue (neuropathie), le plus souvent transitoire. Cette atteinte peut amener à déposer l'implant,
  - Inflammation des tissus péri-implantaires associée à une perte osseuse (péri-implantite), mobilité, exposition de l'implant,
  - Perte de l'implant, échec inhérent à toute chirurgie implantaire pouvant indiquer la pose d'un nouvel implant après une période de cicatrisation osseuse.

En cas de complications, il est conseillé de prendre contact avec votre chirurgien.

- ▶ Des contrôles cliniques et radiographiques doivent être effectués semestriellement les trois premières années puis annuellement, afin de prévenir et traiter à temps toute péri-implantite éventuelle.
- ▶ La pose d'implants dentaires est un acte Non Pris en Charge (non remboursable) par l'assurance maladie sauf dans le cas particulier des agénésies chez l'enfant et de traitements cancérologiques oro-faciaux. La chirurgie implantaire sauf exception (chirurgies invasives sous anesthésie générale ou complications importantes) ne peut faire l'objet d'un arrêt de travail.

00 50 05518110	,	continue avon roya como mitori
le/	à	Signature

## Références :

- Afssaps: Recommandations. Prescription des antibiotiques en pratique bucco-dentaire. Juillet 2011
- Allegranzi B et al.: New WHO recommendations on intraoperative and postoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. Lancet Infect Dis. 2016, 16 (12): e288e303.
- Chatelain S., Lombardi T, Scolozzi P. Streptococcus dental implant-related osteomyelitis of the Jaw : An Insidious and Calamitous Entity. J Oral Maxillofac Sur. 2018. 76(6): 1187-1193.
- Simonet et al.: Recommandations de bonnes pratiques en odonto-stomatologie, Espace ID Ed. Paris 2015.