

Trauma dentaire : extraction et implantation immédiate

Dans une situation de fractures radiculaire, la solution d'une extraction-implantation immédiate en technique minimalement invasive offre une solution de traitement fiable et rapide.

C'est l'histoire d'un bon vivant, un homme passionné par le sport, triathlète amateur loin de tout objectif de médailles, un colosse de muscle au grand cœur qui coure dans les collines à fort dénivelé, avale des kilomètres de bitume sur son vélo et nage en mer même en plein hiver. Uniquement animé par le plaisir issu de la récompense de ses efforts, il malmène gentiment son corps et, pour prendre le contrepied du proverbe : « À ceux qui ne font rien il n'arrive rien », à beaucoup s'exposer, le coup de fatigue, la blessure, le risque de chute font partie du jeu.

En 2014 une saignée dans une chaussée mal entretenue lui fit mordre la poussière. Nous ferons connaissance quelques mois plus tard, pour les conséquences dentaires de son trauma avec la nécessaire intervention concernant sa canine supérieure gauche qui, bien que relativement asymptomatique, présentait, à la suite du rude contact avec le bitume, une racine en « mode puzzle » ; (Fig.1 et 2).



l'auteur

Dr Frédéric LORENTE



- Pratique privée (Jonquières)
- drslorente84150@gmail.com





© multipix - Stockbyte/Getty Images

CAS CLINIQUE 1 : Fig.1 à 12.
Fig.1 et 2 : À la suite d'un trauma, racine
de la canine supérieure gauche.

Il s'en suivra l'extraction-implantation
immédiate, un forage palatin permet-
tant la création d'une nouvelle alvéole,
suivi de la préparation aux condenseurs ;
(Fig.3, 4 et 5). Nous mettons en place un
Monobloc New Art Champions-Implants

de 3,5 mm de diamètre par 14 mm de lon-
gueur selon la technique *MIMI (Minimale
Invasive Methode Implantation)* bien sûr sans
lambeau. Un prep-cap zircone angulé de
15 degrés et une couronne provisoire
immédiate en sous-occlusion sont pla-
cés dans la même séance ; (Fig.6, 7 et 8).

Suite de l'article page 14

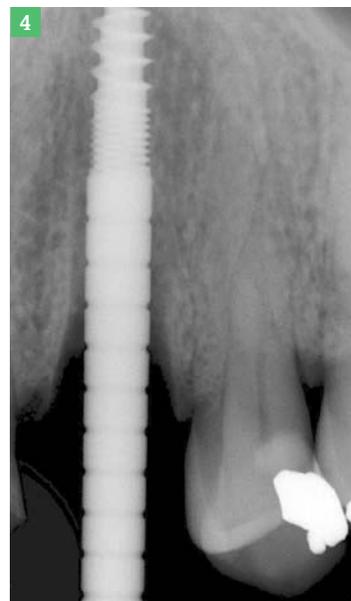


Fig.3, 4 et 5 : Extraction-implantation immédiate et forage palatin permettant la création d'une nouvelle alvéole, suivi de la préparation aux condenseurs.



Fig.6, 7 et 8 : Un prep-cap zircone angulé de 15 degrés et une couronne provisoire immédiate en sous-occlusion sont placés dans la même séance.



Fig.9 et 10 : Radios et photos à la pose en 2015.

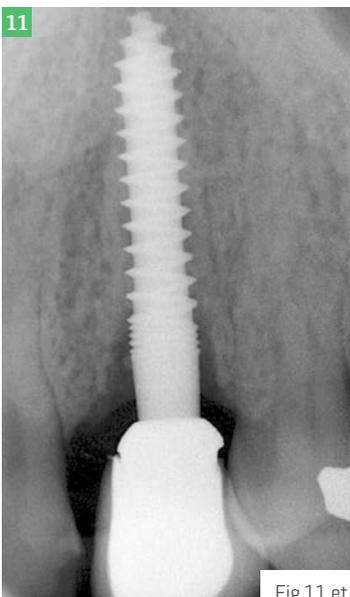


Fig.11 et 12 : Contrôle en 2017

CAS CLINIQUE 2 : Fig.13 à 25.



Fig.13 à 16 : Incisives supérieures droites avec, concernant la centrale, à nouveau une racine complètement pulvérisée.

À trois mois postopératoires, l'affaire est terminée avec la mise en place d'une couronne définitive lui redonnant tout son mordant de sportif; radios et photos à la pose en 2015 ; (Fig.9 et 10), contrôle en 2017 ; (Fig.11 et 12).

FRACTURE DES INCISIVES SUPÉRIEURES DROITES

Deux ans plus tard, j'ai la surprise de recevoir par e-mail un *selfie* du même patient, certes en tenue de sport, mais dans une ambiance d'hôpital et avec un sourire présentant tous les signes annonciateurs d'un nouvel accident. Lors de la consultation, le lendemain, je ne peux que constater la fracture des incisives supérieures droites avec, concernant la centrale, à nouveau une racine complètement pulvérisée ; (Fig.13 à 16).

De la même façon qu'en 2015, l'extraction soignée est réalisée, et cette fois-ci selon la technique *MIMI* sans aucun forage. Le site receveur de l'implant est préparé uniquement aux condenseurs en respectant ainsi l'axe radicaire initial ; (Fig.17, 18).

Fig.17 et 18 : Le site receveur de l'implant est préparé uniquement aux condenseurs en respectant ainsi l'axe radicaire initial.



► clinique : Dr Frédéric LORENTE

IMPLANTOLOGIE

Fig.19 à 21 : Un implant mis en place dans la même séance ainsi qu'un *gingiva-clips*, capuchon en peek, qui s'avère être un excellent conformateur gingival.

Fig.22 à 25 : À trois mois postopératoires, empreintes, réalisation d'un pilier usiné et pose d'une couronne céramique.

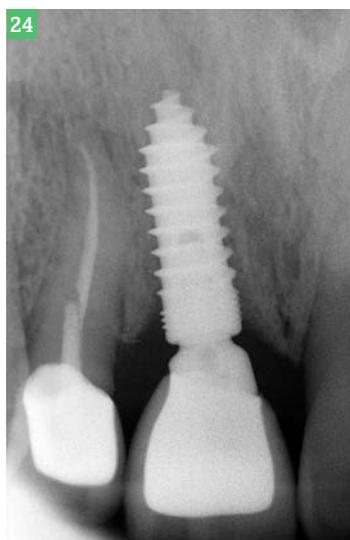


La qualité relationnelle est gage de fidélité.

Un implant *R(E)volution* 4,5 mm de diamètre par 12 mm de longueur est mis en place dans la même séance ainsi qu'un *gingiva-clips*, capuchon en peek qui s'avère être un excellent conformateur gingival ; (Fig.19 à 21). À trois mois postopératoires, empreintes, réalisation d'un pilier usiné et enfin pose d'une couronne céramique ; (Fig.22 à 25).

CONCLUSION

Dans ces deux situations de fractures radiculaires, la solution d'une extraction-implantation immédiate en technique *MIMI* a permis la proposition



d'une solution fiable et rapide dans son dénouement. Animée par la vocation d'offrir les meilleurs soins, cette approche sans lambeau avec une méthode d'implantation douce par préparation du site receveur aux condenseurs

permet d'œuvrer pour une diminution des contraintes opératoires, temporelles et financières imposées au patient.

Ce dernier ne manque pas alors de formuler sa satisfaction et de nous

recommander à ses proches. La qualité relationnelle est gage de fidélité ; en espérant nous revoir dans des conditions moins traumatiques et ainsi faire mentir le dicton « jamais deux sans trois ». ☺