

**Referees:** Almohandes A, Bougas K,  
Gkatzidou D, Krajewski W, Lopez-Lago  
Garcia A avec Abrahamsson I

**Affiliation:** Préparé par les étudiants  
du Programme Postgraduate de  
Parodontologie et Implantologie de  
l'Université Region of Västra  
Götaland and Department of  
Periodontology, e Sahlgrenska  
Academy at University of Gothenburg



**Traducteurs:** Dr Maria Clotilde Carra /  
Dr Alexandre Sarfati

Assistant Professors - Département de Periodontology - Univer-  
sité Denis Diderot, Paris VII - Rothschild Hospital, AP-HP, Paris

**Lien vers l'article original publié dans le JCP:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12298/full>

Accès par la page de connexion de l'EFP:

<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Titre:**

# Thérapeutique de soutien post-implantaire : adhésion du patient au traitement et facteurs d'impact : 3 ans de suivi.

Frisch E, Ziebolz D, Vach K, Ratka-Krüger P.  
*J Clin Periodontol.* 2014; 41: 1007-1014.

*Resumé de l'article original avec l'aimable autorisation de Wiley Online Library*  
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés.

**Contexte:**

Après le traitement parodontal, les patients sont habituellement inclus dans un programme de thérapie parodontale de soutien (TPS), qui est essentielle pour la préservation à long terme des dents traitées parodontalement. L'adhésion du patient à la TPS représente donc un facteur crucial pour garantir un succès à long terme. Après un traitement implantaire et une réhabilitation avec

des restaurations implanto-portées, des mesures spéciales d'hygiène buccale sont nécessaires pour contrôler l'inflammation et prévenir la survenue des maladies péri-implantaires. Donc, un programme de thérapie implantaire de soutien (TIS) apparaît nécessaire pour la prévention à long terme des maladies péri-implantaires.

**Objectifs de l'étude:**

L'étude vise à évaluer les taux d'adhésion des patients et les facteurs d'impact dans un programme

de TIS sur une période de trois ans.

**Méthodes:**

Il s'agit d'une étude rétrospective de cohorte d'une durée de 3 ans. Deux cents quarante un patients consécutifs, qui étaient traités avec des implants et des prothèses sur implants entre Janvier 2005 et Décembre 2008 dans un cabinet de pratique privée spécialisée dans les implants, étaient inclus dans l'étude. Les critères d'inclusion étaient les suivants: âge  $\geq 18$  ans; tous traitements fournis dans le centre; disponibilité des données médicales (y compris les infos sur le tabac); et un période de suivi post-opératoire  $\geq 3$  années. Les patients avaient reçu des implants de 5 systèmes différents avec une chirurgie en deux étapes réalisée par un seul chirurgien dentiste. Après la pose de restaurations implantaire, tous les patients ont reçu des instructions d'hygiène orale (HO) et insérés dans le programme TIS à intervalle de 3 mois. L'importance de l'HO et

l'importance de l'adhésion à la TIS était renforcées. Le degré d'adhésion du patient a été défini en fonction de la participation aux rendez-vous de la TIS.

A la fin de l'observation de 3 ans, tous les implants ont été examinés cliniquement pour la présence de mucosite et de péri-implantite en analysant la profondeur de poche au sondage, la présence de pus/suppuration, de plaque et de saignement au sondage. En 2012, les dossiers des patients étaient rétrospectivement évalués en utilisant les variables: sexe; âge, tabagisme, antécédents médicaux, distance géographique du centre de l'étude et complexité de la chirurgie de pose d'implants. Une analyse de régression a été mise en place pour évaluer l'effet des différentes variables sur l'adhésion annuelle et globale à la TIS.

*Suite*



Publication  
scientifique de  
la Fédération  
Européenne de  
Parodontologie

**Résultats:**

Cinq patients n'ont pas terminé l'étude (taux d'abandon: 2,1%). Au total, 236 patients, dont 540 implants, ont rempli les critères d'inclusion (137 femmes; 99 hommes). Dans le groupe d'étude, il y avait 16 patients fumeurs, 8 patients diabétiques et 66 patients atteints de maladie cardiovasculaire. Avant la pose des implants, 140 patients ont déjà été inclus dans un programme de prophylaxie au même centre dentaire, tandis que pour les 96 patients restants il s'agissait de leur premier contact avec la prophylaxie dentaire.

Le taux de non-adhésion à la TIS a augmenté pendant la période d'observation. Au cours des 1ère, 2ème et 3ème années, les taux de non-adhésion ont été de 13%, 19% et 34% respectivement. L'analyse de régression a démontré que la distance

géographique du centre dentaire a eu une influence statistiquement significative sur le respect des RDV de la TIS dans chacun des trois ans de suivi. Le tabagisme, le diabète et le passif du patient précédent des programmes de prophylaxie ont eu une influence statistiquement significative seulement dans l'un des 3 ans. Malgré le fait que l'adhésion à la TIS sur toute la période d'observation n'était pas statistiquement associée avec la présence ou absence de plaque, de suppuration, et de signes d'inflammation péri-implantaire, une corrélation a été trouvée entre un respect aléatoire aux RDV de TIS et l'augmentation de la profondeur de sondage ainsi que avec l'augmentation de la distance géographique du centre dentaire de l'étude.

**Conclusion,  
limites de l'étude:****Limites de l'étude:**

- Les données cliniques et radiographiques de base étaient manquantes.
- Il y avait une période de suivi à court terme.
- La cohorte était de relativement petite taille.
- Un design prospectif aurait été préférable.

**Conclusion:**

- Les programmes de TIS, avec quatre visites par an, peuvent avoir un haut niveau d'adhésion sur les 3 premières années.
- Un niveau d'adhésion inférieur a été observé chez les patients provenant d'une distance géographique plus grande du centre de l'étude.
- Une corrélation était retrouvée entre le respect des RDV de la TIS et les valeurs de profondeur de poche. Toutefois, aucune corrélation n'était retrouvée entre l'adhésion et le saignement au sondage. D'autres études prospectives avec une période d'observation plus longue sont nécessaires.