

Publication
scientifique de la
Fédération
Européenne de
Parodontologie



Traducteurs:

Dr M. C. Carra. Assistant Professor.
Dr F. Mora. Associate Professor.
Department of Periodontology - Université Denis Diderot,
Paris VII - Rothschild Hospital, AP-HP, Paris.

Referees: Eshkol-Yogev, I., Asher, R.,
Grossman, A., Horwitz-Berkun, R.,
avec Goldstein, M.

Lien vers l'article original JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12323/full>
Accès par la page des membres EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliation: préparé par les étudiants
du Programme Postgraduate
Européen de Parodontologie au Dept.
of Periodontology, Faculty of Dental
Medicine, the Hadassah-Hebrew
University Medical Centre, Jerusalem, Israel.

Titre:



Etude clinique multicentrique randomisée et contrôlée comparant des implants courts (6 mm) et des implants longs (11-15 mm) posés en combinaison avec des procédures d'élévation de la membrane sinusienne.

Part 1 : Résultats considérant la démographie et les impressions du patient après 1 an de fonction.

Thoma, D.S., Haas, R., Tutak, M., Garcia, A., Schincaglia, G.P., Hammerle, C.H.F.
J Clin Periodontol 2015; 42 (1), 72-80.

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

Contexte:

Le traitement du maxillaire postérieur avec une hauteur de crête limitée demeure un défi pour les cliniciens. À l'heure actuelle, la procédure d'élévation de la membrane sinusienne est la procédure la plus couramment employée pour

augmenter l'hauteur de la crête en prévision de la pose d'implants dentaires. Cependant, en raison des taux élevés de complications et morbidité associées à cette procédure, l'utilisation d'implants courts a été proposée.

Objectifs de l'étude:

Le but de cette étude était de tester si le taux de survie des implants courts (6 mm) était identique à celui des implants longs (11-15 mm) posés en combinaison avec la procédure d'élévation de la membrane sinusienne et greffe osseuse.

Méthodes:

Cette étude était multicentrique, prospective randomisée et contrôlée. Tous les patients inclus étaient partiellement édentés dans la région maxillaire postérieure avec une hauteur de crête résiduelle comprise entre 5 et 7 mm. Les patients ont été randomisés en 2 groupes:

- **groupe des implants courts** (6 mm)
- **groupe des implants longs** (11/13/15 mm) et greffe de sinus par voie latérale et en utilisant un matériau de substitution osseuse d'origine bovine en particules.

Six mois après la chirurgie, les implants ont été mis en fonction et les patients ont été réexaminés après 1 an. En total, 97 patients avec 132 implants ont été inclus dans cet essai clinique et suivis pendant 1 an. L'évaluation clinique et la survie des implants ont été analysées et comparées entre les groupes. En outre, les résultats en termes de temps de traitement, coût, sécurité et évaluation subjective des patients (par le Oral Health Impact Profile-OHIP-49) ont été également traités. L'analyse statistique a utilisé une approche non paramétrique.

Résultats:

- Durée moyenne de la chirurgie: le temps moyen nécessaire pour mettre en place un implant seul était de 52,6 minutes dans le groupe "implants courts" et de 74,6 minutes dans le groupe "implants longs + greffe sinus"; le temps chirurgical est près de 50% plus long dans le groupe d'implants longs.
- Coût moyen: l'enveloppe financière moyenne pour le groupe "implants courts" était d'environ 941€ et 1946€ pour les "implants longs", ce qui était 100% plus élevé.
- Les scores moyens de la sévérité des dimensions OHIP évalués entre le moment du retrait des sutures et le début du traitement ont révélé une diminution statistiquement significative pour la plupart des dimensions OHIP dans le groupe des "implants longs".
- À 1 an, le taux de survie des implants dans les deux groupes était de 100%.

Publication
scientifique de la
Fédération
Européenne de
Parodontologie

**Limites,
impact clinique
et conclusions:**

Limites:

La principale limite de cette étude est la durée du suivi ; en fait, des données à plus long terme sont essentielles pour comparer globalement les deux modalités de traitement. En particulier, les taux de survie de l'implant et l'obligation de retraiter pourraient avoir très probablement un impact négatif sur les avantages et impressions rapportées par les patients et énumérés ci-dessus.

Conclusions:

Les auteurs ont conclu que les implants dentaires courts sont appropriés pour le traitement du maxillaire postérieur atrophié et présentent les avantages suivants:

- réduction de morbidité pour les patients
- réduction du temps de traitement
- réduction des coûts pour les patients

Impact clinique:

que faut-il retenir à l'échelon du praticien ?

- La réhabilitation du maxillaire postérieur atrophié par des implants courts présente une alternative potentielle à celle des implants longs qui nécessitent des procédures d'élévation de la membrane sinusienne et greffe osseuse. Dans la pratique clinique quotidienne, cette alternative est attrayante pour le clinicien (temps au fauteuil plus court) et pour le patient (morbidité et coûts réduits).
- Dans les limites de cette étude, les deux alternatives de traitement semblent être sûres et efficaces au cours de la période d'observation initiale après 1 an de fonction avec des couronnes unitaires. Néanmoins, ceci est une étude à court terme et un suivi plus long est nécessaire afin d'évaluer les implications de ces deux approches.

Exemple de procédure de greffe de sinus par voie latérale. Courtoisie de Moshe Goldstein

