

Publication  
scientifique de la  
Fédération  
Européenne de  
Parodontologie



Traducteurs:

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

**Referees:** Castro, A., Cortellini, S., De Hous, C., De Nutte, M., De Winter, S., Favril, C., Molemans, B., Politis, C., avec Quirynen, M., Teughels, W.

**Lien vers l'article original JCP:**  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12402/full>  
Accès par la page des membres EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Affiliation:** préparé par les étudiants des 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année du Programme Postgraduate Européen de Parodontologie au Periodontology section of the Dept. of Oral Health Sciences, Faculty of Medicine, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven, Belgium.

Titre:



## Le rapport coût-efficacité du traitement non-chirurgical des peri-implantites

Listl, S., Frühauf, N., Dannewitz, B., Weis, C., Tu, Y.K., Chang, H.J., Faggion, C.M. Jr.  
*J Clin Periodontol* 2015; 42(5); 470-7.

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

Contexte:

La prévalence de la peri-implantite est en augmentation et plusieurs approches thérapeutiques ont été envisagées, y compris les traitements non-chirurgicaux et chirurgicaux. Compte tenu du nombre élevé d'implants posés aujourd'hui, une analyse du rapport

coût-efficacité du traitement non chirurgical de la peri-implantite est donc appropriée. Toutefois, il reste difficile de savoir si l'efficacité de certains traitements non chirurgicaux chers équivalent les moins coûteux.

Objectifs de l'étude:

Le but de cette étude était d'évaluer le rapport coût-efficacité des différentes approches alternatives pour le traitement non chirurgical de la peri-implantite.

Méthodes:

Un modèle de décision analytique a été construit avec des paramètres estimés dans la littérature récente concernant l'étendue de la réduction de la profondeur de poche (PPD) en réponse à huit différentes alternatives de traitement. Une approche des micro-coûts combinée à une enquête d'experts en ligne a été appliquée pour simuler un scénario de prise de décision qui aura lieu en Allemagne.

Les traitements alternatifs fournissant les combinaisons coûts / résultats les plus avantageuses ont été identifiés en fonction de critères de bénéfice net. L'incertitude concernant les paramètres rentrés dans le modèle a été incorporée grâce à une analyse de sensibilité simple et probabiliste basée sur une simulation de Monte Carlo.

**Résultats:**

Dans le scénario de base, les traitements qui offrent la meilleure valeur d'un point de vue financier étaient, dans l'ordre décroissant: débridement seul, Air-Flow, débridement combiné avec PerioChip, et débridement combiné avec des antibiotiques locaux.

Le laser Er: YAG en monothérapie, le Vector TM Système, le débridement combiné avec CHX, et la thérapie photodynamique étaient moins

rentables. L'analyse de sensibilité a révélé un niveau considérable d'incertitude dans la prise de décision qui correspond au manque de preuves sur les différentes alternatives de traitement pour le traitement de la peri-implantite. De plus, le rapport coût-efficacité est influencé par la durée de vie présumée de produits à usage multiple et si le temps de traitement a été estimé par un praticien expérimenté ou non expérimenté.

**Limites,  
impact clinique  
et conclusions:****Limites:**

- Les estimations du rapport coût-efficacité sont limitées au modèle de soins de santé allemand.
- Les estimations du temps de traitement par technique ont été données par des praticiens expérimentés et non expérimentés.
- Les résultats de méta-analyse sur l'efficacité clinique des divers traitements de la peri-implantite ont été limités à un suivi de seulement 12 mois.
- Le PPD était le seul paramètre utilisé pour évaluer l'efficacité du traitement.
- Les données ont été obtenues à partir d'un sondage en ligne auprès d'un nombre très limité de répondants (19,05%).

**Conclusions:**

Avant d'émettre des recommandations pour le traitement de la peri-implantite, des preuves globales et centrées sur le patient sont nécessaires.

**Impact clinique:****que faut-il retenir à l'échelon du praticien ?**

Pour le traitement non-chirurgical de la peri-implantite, débridement seul, Air-Flow, débridement combiné avec PerioChip ou débridement combinée avec des antibiotiques locaux peuvent apporter une valeur raisonnable financièrement. Toutefois, dans le traitement de la peri-implantite la prise de décision clinique doit être guidée non seulement par le rapport coût-efficacité, mais aussi par la préférence du patient, les conditions cliniques, et l'expérience du praticien.