

Publication scientifique de l'EFP  
Janvier 2017



Traductrice : Dr Hélène Rangé  
Maître de conférences - Praticien hospitalier  
Département de parodontologie, Faculté d'odontologie,  
Université Paris Diderot, Paris, France

**Auteurs :**  
Bender, P. et Salvi, G. E.

**Lien vers l'article original JCP:**  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12535/full>  
Accès par la page des membres EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Appartenance :**  
Préparé par un étudiant du programme  
postgraduate en parodontologie du  
département de parodontologie, faculté  
de médecine dentaire, université de  
Bern, Bern, Suisse.

Titre :



## Initiation et progression des péri-implantites

Derks, J., Schaller, D., Håkansson, J., Wennström, J.L., Tomasi, C., Berglundh, T.  
*J Clin Periodontol* 2016: 43, 383-8.

Résumé de l'article original avec l'aimable autorisation de Wiley Online Library  
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés

Contexte :

Alors que l'épidémiologie et l'histopathologie des péri-implantites a fait l'objet d'une importante recherche, leur initiation et leur progression n'ont été que peu étudiées jusque-là.

Objectifs  
de l'étude :

L'objectif de l'étude était d'analyser rétrospectivement chez des patients atteints de péri-implantite, le point de départ et l'importance de la perte osseuse marginale, 9 ans après la pose des implants.

Méthodes :

A partir d'un échantillon sélectionné au hasard de 2 765 patients du registre de l'Agence suédoise d'assurance sociale, 596 individus qui avaient eu leur contrôle implantaire à 9 ans ont été sélectionnés. La péri-implantite était définie par un saignement au sondage associé à une perte osseuse radiographique >2 mm depuis la mise en charge. Cinquante-trois patients et 105 implants avec une péri-implantite pour lesquels étaient disponibles les radiographies initiales et de suivi ont été inclus.

Les analyses statistiques étaient basées sur l'enregistrement de variables continues et sur la construction d'un modèle de relation de courbes de croissance. Le point de départ de la péri-implantite était calculé en analysant le pourcentage cumulé d'implants avec différents taux de perte osseuse pour chaque année.

Suite . . .

*Publication scientifique de l'EFP  
Janvier 2017*

**Résultats :**

En moyenne, 4,1 radiographies avaient été prises par implant et la perte osseuse moyenne cumulée était de  $3,5 \pm 1,5$  mm à 9 ans. La perte osseuse moyenne était de 0,38 mm par an et augmentait au cours du suivi. En fonction de la définition de

l'initiation de la péri-implantite (0,5 ou 1,0 mm de perte osseuse radiographique), 66% ou 47% des implants et 81% ou 57% des sujets présentaient déjà une péri-implantite à 3 ans.

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

- Dans cette étude, l'initiation de la péri-implantite était basée uniquement sur la perte osseuse marginale radiographique et par conséquent la présence ou l'absence d'inflammation au moment de l'initiation était inconnue.
- Les patients ne suivaient pas de programme de maintenance standardisé et pouvaient donc avoir bénéficié ou non de soins parodontaux de soutien.
- L'étiologie de la perte dentaire et de la pose des implants n'était pas renseignée. Les données présentées ne pouvaient donc pas être associées au diagnostic de maladie parodontale ou à d'autres facteurs de risque des péri-implantites.

**Conclusions :**

- Les péri-implantites présentent un profil de perte osseuse progressif. Dans la plupart des cas, une perte osseuse est détectable dans les 3 ans après la mise en charge.

**Impact clinique :**

Les 3 premières années suivant la mise en fonction sont critiques pour la survie implantaire. Le clinicien devrait tout mettre en œuvre dès cette période pour assurer un programme de maintenance adapté afin d'améliorer la probabilité de succès et de survie implantaire à long terme.