

AUTEURS

Kevin Guldener et Carla Lanzrein

APPARTENANCEPostgraduate Programme en Parodontologie,
Ecole de médecine dentaire, Université de Berne, Suisse**étude**

Échecs primaires et secondaires des implants enfouis comparés aux implants non-enfouis : une revue systématique, méta-analyse et analyse séquentielle

Giuseppe Troiano, Lucio Lo Russo, Luigi Canullo,
Domenico Ciavarella, Lorenzo Lo Muzio, Luigi Laino
J Clin Periodontol. 2017;45 (5): 613-623

Résumé d'après l'article original avec la permission des Editions Wiley Online Library

Copyright Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Tous droits réservés

JCP Digest 05 publié par l'EFP en février 2019

CONTEXTE

Une approche en deux temps –c'est à dire la mise en nourrice de l'implant durant la période de cicatrisation afin d'optimiser la néo-formation et le remodelage osseux– est considérée comme l'approche gold-standard.

Cependant, le désir d'assurer un traitement plus rapide et moins invasif pour les patients en évitant de décaler la mise en charge de l'implant et la pose de la prothèse a conduit à la démocratisation de la pose implantaire en un temps. Certaines études ont comparé les approches en un et deux temps, mais les différences ne sont pas claires en ce qui concerne les échecs implantaires précoces ou tardifs et les modifications du niveau osseux marginal (MBL).

OBJECTIFS

Le but de cette étude est d'analyser les données actuelles de la littérature concernant les différences possibles entre échecs implantaires précoces et tardifs (définis respectivement comme ayant lieu avant les six mois ou après les six mois suivant la pose de l'implant) entre les implants posés en un et deux temps chirurgicaux, ainsi que les modifications du niveau osseux marginal (MBL).

MÉTHODES

Les bases de données PUBMED, SCOPUS, EMBASE et Web of Science ont été utilisées afin de rechercher des études prospectives contrôlées randomisées et non randomisées comparant directement les implants posés en un temps et en deux temps (sans mise en charge immédiate), en termes d'échec implantaire précoce ou tardif et de changements MBL.

En ce qui concerne les échecs implantaires précoces et tardifs, le risque relatif (RR) entre la cicatrisation en un temps et en deux temps a été calculé. Pour la MBL, la différence moyenne (MD) et son écart-type (SE) ont été calculés.

Des analyses de sensibilité ont également été réalisées pour les échecs implantaires précoces et tardifs, en omettant les articles en fonction du risque de biais et de la conception des études.

L'évaluation du risque de biais a été réalisée à l'aide de l'outil de collaboration Cochrane pour les essais cliniques randomisés.

La méta-analyse a été effectuée en se basant sur l'implant en tant qu'unité statistique et la puissance des résultats de la méta-analyse a été déterminée grâce à une analyse séquentielle (TSA).

résultats

- Onze études, dont la durée de suivi allait de six mois à cinq ans, ont été incluses dans l'analyse. Six études présentaient un faible risque de biais et cinq études présentaient un risque de biais élevé.
- Le taux d'échec primaire des implants était significativement plus élevé pour la procédure implantaire en un temps (4,5 %) comparé à la procédure implantaire en deux temps (1,7 %).
- Le taux d'échec secondaire n'était pas significativement différent entre implants non-enfouis et enfouis durant la période de cicatrisation (1,4 % vs 0,5 %, respectivement), mais la puissance de preuve est faible, comme démontré par la TSA.
- Les changements de MBL un an après la mise en charge variaient de 0,02 mm à 0,86 mm pour les implants non-enfouis, et de 0,18 mm à 0,77 mm pour les implants enfouis.
- La cicatrisation des implants non-enfouis a entraîné une perte de MBL beaucoup moins importante que la cicatrisation des implants enfouis. Cependant, la taille de l'effet n'était que de 0,13 mm.



LIMITATIONS

- L'effet de la mise en place d'un implant en un ou deux temps simultanément à la régénération osseuse n'a pas été analysé.



CONCLUSIONS

- Les résultats de cette étude systématique ont révélé un taux légèrement plus élevé d'échecs implantaires précoces lorsqu'une approche en un temps a été réalisé.
- Aucune différence n'a été constatée pour les échecs survenant plus de six mois après la mise en place de l'implant, même si le niveau de preuve à cet égard est faible.
- La force de la preuve de l'impact des différentes approches sur le niveau osseux créal reste faible, mais les résultats de cette revue systématique semblent favoriser une approche en un temps, malgré un effet de faible ampleur.



IMPACT

- Dans les limites de cette revue systématique, il a été montré qu'une approche en un temps était associée à un taux légèrement plus élevé de perte implantaire précoce comparée à l'approche en deux temps.



LIEN VERS L'ARTICLE ORIGINAL:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12869Accès via la page "Membres" du site internet de l'EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>