

# Titane

D E N T I M P L A N T & P A R O D O N T E



**Innovation**

EXTRAIT DE TITANE VOL.5 - N°3- SEPTEMBRE 2008 - P. 74-77

## **EAST : Easy Surgical Template... Suivez le guide !**

**PAR Sylvain Cazalbou**



11 bis, rue d'Aguesseau, 75008 Paris  
Tél. 01 43 12 88 11 - Fax 01 43 12 88 08 - E-mail : [infos@quintessence-international.fr](mailto:infos@quintessence-international.fr)

[www.quintessence-international.fr](http://www.quintessence-international.fr)

# EAST : Easy Surgical Template...

## Suivez le guide !

*La technologie actuelle avancée nous pousse à utiliser tous les outils modernes existants pour nous aider dans la réalisation de nos actes chirurgicaux et/ou prothétiques.*

*De la réplique de la prothèse existante jusqu'à la planification du plan de traitement implantaire assistée par ordinateur aboutissant à la réalisation d'un guide chirurgical voire de la prothèse provisoire, chacun peut y trouver son bonheur. Cependant, toutes ces réalisations ont un coût non négligeable et il paraissait intéressant de trouver un guide chirurgical réutilisable pouvant servir dans certaines indications. Ces réflexions ont abouti à la création d'un guide chirurgical facile d'emploi, EAST.*

### INDICATIONS

- Mesure de l'édentement
- Mesure de l'ouverture
- Choix du diamètre de l'implant
- Guide de forage

### UTILISATIONS

- Consultation
- Édentement unitaire postérieur
- Édentement unitaire postérieur
- Édentement multiple

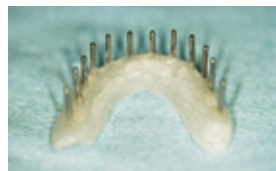
**En fonction du type d'édentement, de l'arcade antagoniste et de la présence de prothèses ou de dents naturelles, différentes solutions sont possibles quant au choix du guide radiologique et/ou chirurgical.**

### Édentement complet



Une réplique de la prothèse existante est réalisée en résine et des cônes de gutta percha, radio-opaques, sont incorporés à l'emplacement des futurs puits de forage. Cependant, une fois le lambeau soulevé, le repositionnement de ce guide est difficile voire impossible. Il faut donc envisager d'indenter l'os à travers la gencive, avant la réalisation du lambeau.

Yvan Poitras a mis au point un guide (P.S.T) qui vient se fixer sur l'arcade antagoniste et permet de définir la position des implants, une fois le lambeau soulevé. Il a une double fonction : celle de guide de greffe et celle de guide de forage implantaire.

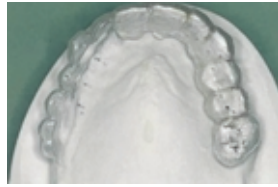


Dans les cas d'édentement mandibulaire, le guide sera évidé dans sa partie linguale afin de visualiser l'axe et la position méso-distale et vestibulo-palatine des forages puis des implants.

La société Simplant™, propose un programme d'aide à la planification implantaire à partir de données scanner en deux et trois dimensions rendant possible la réalisation de guides chirurgicaux sur mesure. Si le concept est fort intéressant, le coût reste élevé ne rendant son utilisation possible que pour des réhabilitations de grande étendue.



## Édentement partiel



Une réplique de la prothèse existante peut être réalisée. Il faut cependant faire attention à ce que la prothèse partielle du patient soit parfaitement adaptée et en corrélation avec le projet prothétique envisagé.

Si la prothèse antérieure n'est pas utilisable, il faut réaliser une cire de diagnostic (wax up), puis un modèle à partir de celle-ci. Il est aussi possible de monter directement sur l'empreinte d'étude des cylindres radio-opaques aux endroits prévus pour les futurs implants.

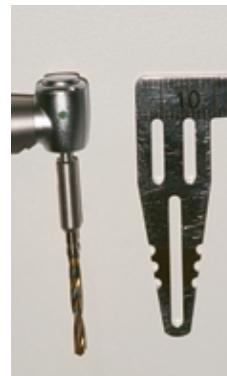
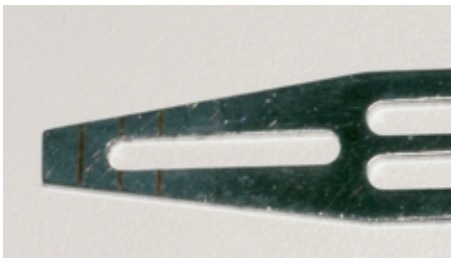


Tous ces guides peuvent servir lors de plusieurs étapes de la réalisation du plan de traitement. Toutefois, dans certains cas d'édentement de faible étendue, où un guide chirurgical est utile mais un guide radiologique n'est pas absolument nécessaire (pas de scanner, présence de dents bordant l'édentement...), il paraissait intéressant d'avoir à notre disposition un guide stérilisable, réutilisable et universel.

L'Easy Surgical Template (EAST) a été créé pour cela.

# Méthodologie d'utilisation

## Consultation pré-implantaire



La forme pyramidale de l'EAST permet de l'insérer dans un espace interdentaire et de déterminer ainsi le forage au centre exact de cet espace. Il est aussi possible, grâce à sa dimension variable (de 5 à 14 mm), de déterminer si on posera un ou deux implants.



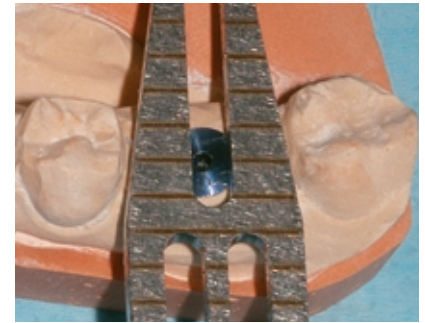
La longueur totale de sa tête permet de vérifier si l'ouverture buccale du patient sera suffisante lors de chirurgie dans la région postérieure.



3,5 mm



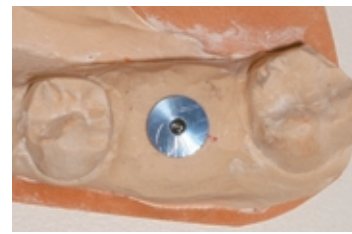
4 mm



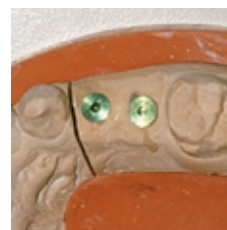
5 mm

Les traits horizontaux permettent de définir le diamètre des futurs implants.

### Édentement unitaire postérieur

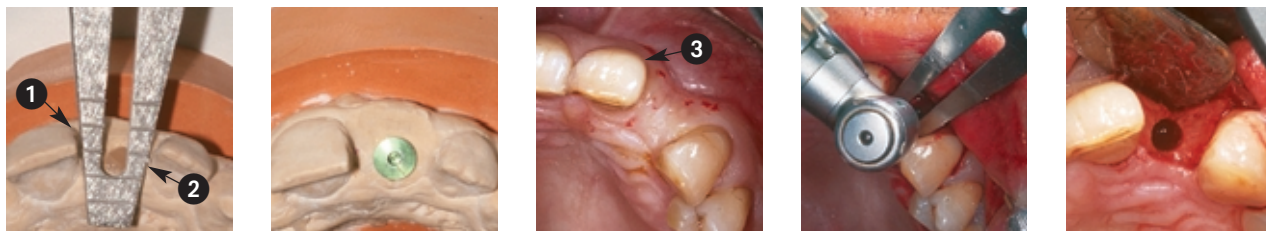


Si l'espace mésio-distal disponible varie de 7 mm à 14 mm, un seul implant sera posé. L'EAST est inséré jusqu'au blocage, le premier forage est effectué, puis les forages successifs jusqu'à la mise en place de l'implant.



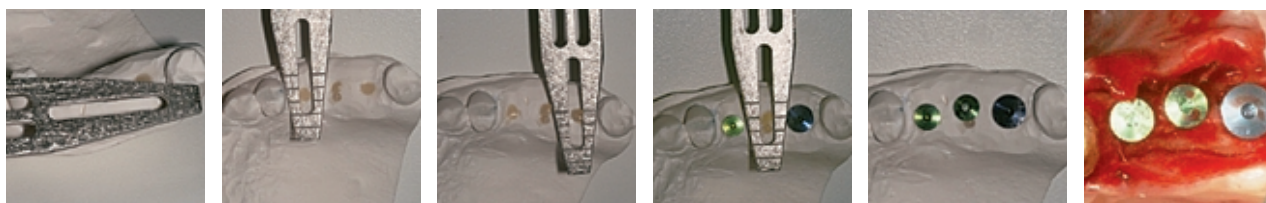
Si la distance mésio-distale dépasse 14 mm l'EAST s'enfoncera jusqu'à la garde, et l'on devra envisager de placer 2 implants (cas des premières molaires inférieures).

## Édentement unitaire antérieur



En alignant les marques tangentiellement aux collets des dents bordant l'édentement (1) et en forant au niveau de la marque précédente, située à 3 mm (2), le bord vestibulaire du plateau implantaire sera toujours situé à l'intérieur de la zone de sécurité esthétique (3).

## Édentement multiple postérieur

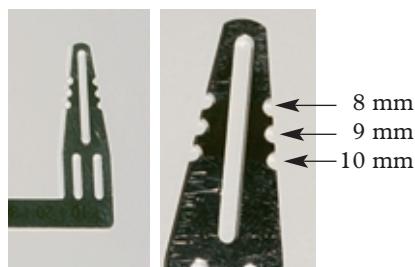


Quand l'édentement se situe aux alentours de 21 mm dans le sens mésio-distal, il est possible de poser 3 implants.

Les forages des implants bordant l'édentement sont réalisés, les implants ou des tiges guides sont mis en place, et le forage de l'implant central est enfin exécuté.

## Version modifiée

Les encoches latérales permettent de positionner les implants les uns à la suite des autres, en préservant la distance existant habituellement entre deux dents naturelles. Respectivement 8, 9 et 10 mm.



## Conclusion

Les reconstructions prothétiques sur implants, pour remplir leur rôle esthétique et fonctionnel, nécessitent souvent l'utilisation de guides radiologiques et/ou chirurgicaux.

Quand le guide radiologique n'est pas indispensable, l'EAST remplit son rôle de guide de forage en aidant le chirurgien à bien positionner les implants, en respectant les distances de sécurité entre eux et par rapport aux dents naturelles.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Palacci et al. *Esthétique et implantologie. Gestion des tissus osseux et péri-implantaires.* Quintessence Int, Paris, 2001, 227p.
2. Le Gall et al. *Position et orientation des implants en pratique clinique.* J Parodontol Implantol Orale, 1997
3. Yvan Poitras, DMD, PST, *The essential Surgical Template Oral Health, July 1998, 51-54*
4. Berdugo H. *Illustration de la simulation implantaire Simplant par un cas clinique.* Prothèse dentaire 1997;120:32-33

**Prothèses :**  
Laboratoire Forestier  
Laboratoire de la Pomme  
Laboratoire Paul Riello

**Sylvain Cazalbou**

21, rue Raymond Grimaud  
31700 BLAGNAC  
E-mail : cazalbou@yahoo.fr