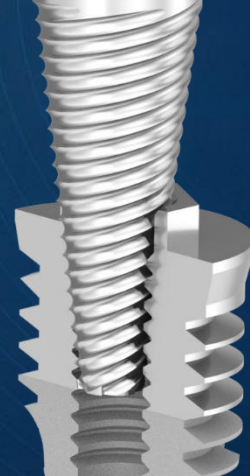


Retrait d'implant

CAT-1076-03



Les causes les plus courantes

1. Fracture de l'implant

Une fracture est généralement due à une surcharge occlusale et, selon Franck Renourd, 0,4 % des implants se fracturent au cours des 10 premières années de mise en charge.

Les implants les plus susceptibles de se fracturer sont les implants à connexion interne aux parois fines, qui peuvent présenter une fissuration longitudinale, ainsi que les implants longs de faible diamètre (3,25 et 3,75 mm), qui se fracturent juste sous la vis prothétique.

2. Interface inutilisable

Pour certains anciens modèles d'implants, les composants prothétiques ne sont plus disponibles (soyez attentif au fabricant choisi et à son engagement à long terme concernant la disponibilité des pièces prothétiques).

Dans d'autres cas, l'interface est endommagée à la suite d'une vis prothétique desserrée ou fracturée, ou par un couple excessif lors de l'insertion.

Méthodes de retrait

1. Thermo-nécrose

Cette méthode a été publiée par les chercheurs Dr S. Szmukler-Moncler et Dr G. Massei.

Une thermo-nécrose localisée induite au niveau de l'interface os-implant fragilise cette interface et permet ainsi de retirer facilement les implants ostéo-intégrés. À l'aide d'un dispositif électrochirurgical à ultra-haute fréquence (UHF) fonctionnant à 27 MHz, une impulsion de 3 secondes est délivrée en mettant le fil chirurgical en contact avec l'implant métallique en titane.

L'anesthésie du patient n'est pas nécessaire. La nécrose osseuse reste limitée à l'interface, à condition de respecter les paramètres d'impulsion indiqués. Après deux semaines, les implants peuvent être dévissés en appliquant un couple inverse puis retirés. Les sites implantaires sont ensuite curetés et laissés en cicatrisation pendant 2 mois. Cette méthode non invasive permet le remplacement, peu après le retrait, par des implants de diamètre similaire.

Szmukler-Moncler S., Massei G. Thermo-explantation. Nouvelle approche pour retirer les implants ostéo-intégrés. European Cells and Materials, vol. 7, suppl. 2, 2004 (p. 48)

2. Laser

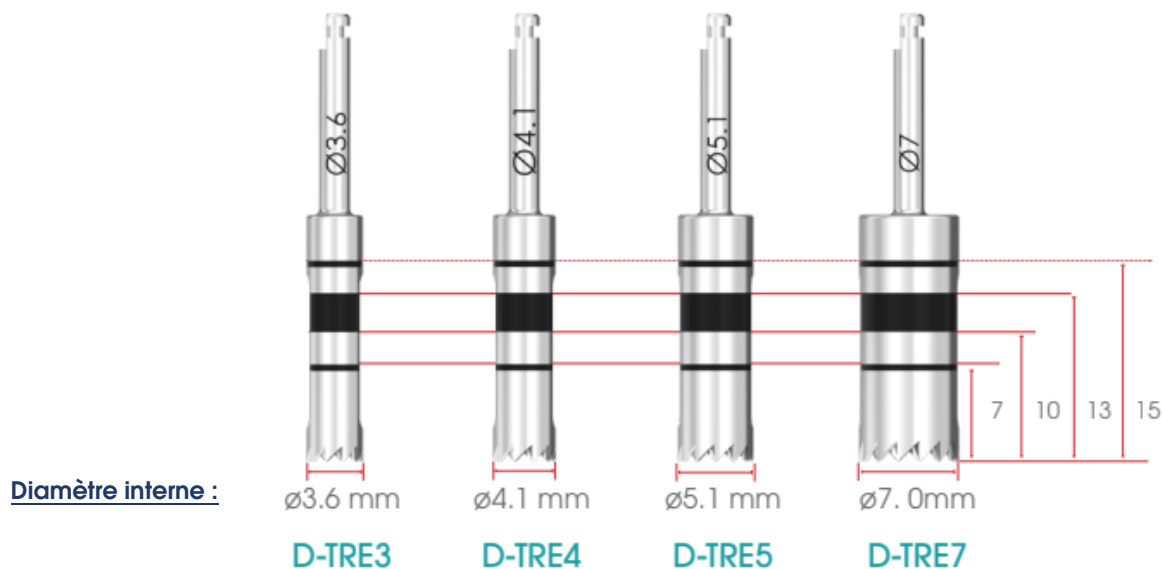
Il s'agit probablement de la méthode de retrait d'implant la plus élégante et la moins destructrice. Robert J. Miller a rapporté sur osseonews.blogs le 20 juin 2006 :

« Si vous utilisez un trépan pour retirer un implant, vous provoquerez inévitablement un échauffement osseux. Vous contaminerez également l'ostéotomie avec des particules de titane provenant de la surface de l'implant, ce qui compliquera le remplacement immédiat. Depuis 5 ans, nous utilisons couramment le laser Er, Cr; YSGG pour retirer de façon atraumatique les implants en échec. Il n'y a ni dommage thermique ni destruction du corps implantaire. Les implants remplacés dans l'ostéotomie évoluent très bien et la perte osseuse liée à la procédure est minime. »

3. Trépan

La plupart des trépan sont utilisés pour prélever des carottes osseuses destinées aux procédures d'augmentation osseuse. Ils existent toutefois dans des diamètres adaptés au retrait d'implants. Il est difficile d'orienter le trépan exactement selon l'axe de l'implant ; ses dents peuvent se fissurer ou s'émousser s'il vient au contact de la paroi de l'implant. Il est donc recommandé de disposer de plusieurs trépan lors d'un retrait implantaire par cette technique. Utiliser en outre une irrigation abondante et un mouvement de va-et-vient afin de limiter l'échauffement osseux.

Trépan en acier inoxydable. Marquages au laser

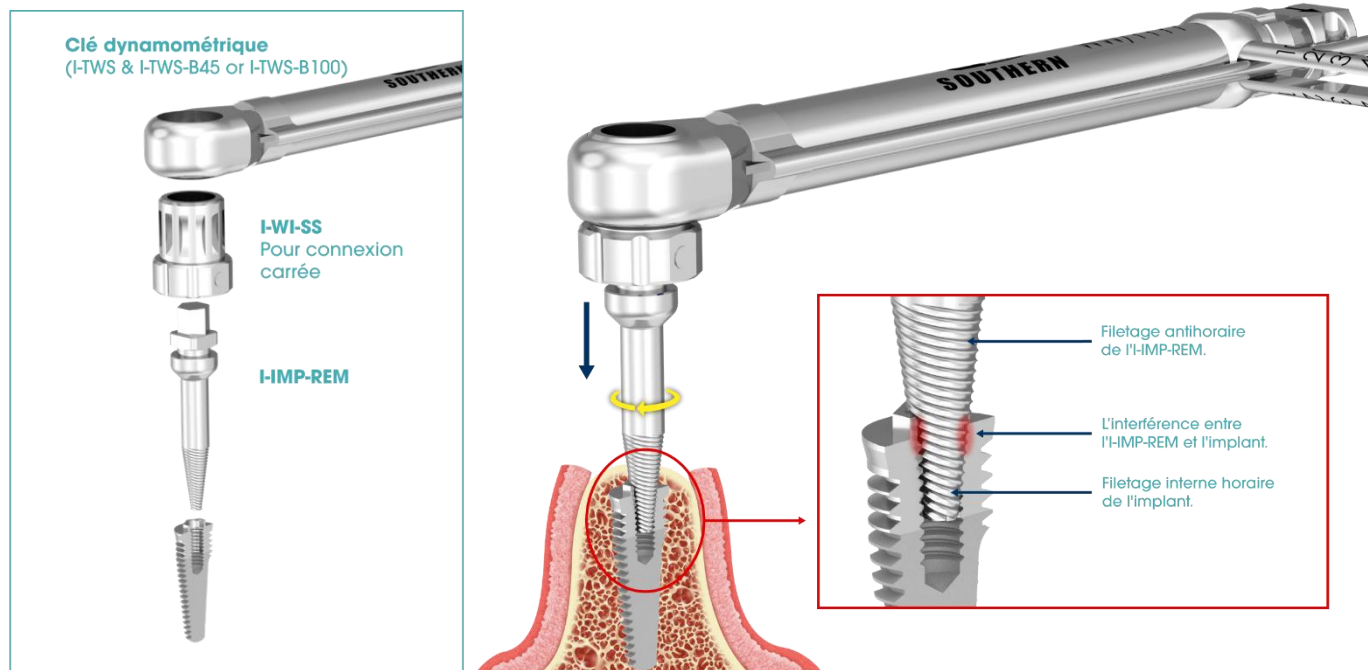


4. Petite fraise Fisher

Si l'implant concerné est proche des racines des dents adjacentes ou d'autres implants, la technique du trépan peut ne pas être réalisable. Avec une petite fraise Fisher, l'abord peut se faire à travers la corticale vestibulaire ou en fraisant l'os adjacent à l'implant dans les zones présentant un volume osseux suffisant. Placer ensuite un porte-implant sur l'implant et le mobiliser par rotation dans les zones moins accessibles.

5. Instrument de retrait I-IMP-REM

L'extracteur d'implant I-IMP-REM permet de retirer les implants en toute sécurité tout en limitant les dommages causés à l'os environnant. L'instrument est compatible avec la majorité des implants de la gamme Southern Implants. En raison de sa fonction spécifique, l'I-IMP-REM est destiné à un usage unique. Il peut également être utilisé avec les méthodes décrites ci-dessus afin de faciliter l'application d'un couple inverse lors du retrait de l'implant.



Mode d'emploi

Étape 1

Engager la clé dynamométrique (ensemble I-TWS ou I-RACHET-2) sur le carré de l'I-IMP-REM (voir illustration).

Étape 2

Engager l'I-IMP-REM dans le filetage interne de l'implant.

Étape 3

Appliquer une pression vers le bas tout en tournant la clé dynamométrique dans le sens antihoraire.

Étape 4

L'I-IMP-REM crée un filetage croisé dans l'implant jusqu'à ce que le couple appliqué dépasse la force de liaison entre l'implant et l'os. À ce stade, l'implant doit se désolidariser de l'os et pouvoir être dévissé.

Étape 5

S'il est impossible de générer un couple antihoraire suffisant avec l'I-IMP-REM, poursuivre le retrait de l'implant à l'aide de l'une des méthodes décrites ci-dessus.

Images fournies à titre d'illustration uniquement et ne représentant pas nécessairement fidèlement le produit. Tous les produits ne sont pas autorisés à la vente dans tous les pays.