



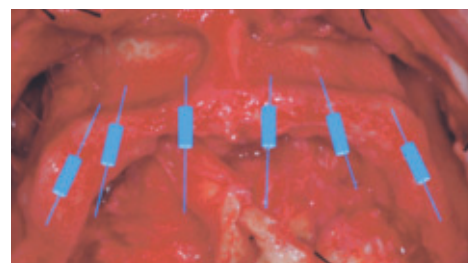
Dr Claude Morissette

Après l'obtention d'un DMD en 1983 à l'Université de Montréal, le **Dr Claude Morissette** a exercé sa profession pendant 20 ans dans une clinique privée de Bécancour, où il a appris à travailler de concert avec des denturologistes. C'est à partir de 1990 qu'il a commencé à s'intéresser à l'implantologie, allant de l'avant pour réaliser son rêve : ouvrir un centre consacré exclusivement à l'implantologie. Après avoir fréquenté l'école du Dr Palacci à Marseille, il n'a jamais cessé d'avoir soif de connaissances pour cette discipline. Il en est actuellement à mettre sur pied un programme d'approche patient et d'éducation qui préconise l'approche logique et séquentielle de chaque cas. Pour communiquer avec le Dr Morissette, écrivez à info@vraisourire.com.

INNOVABARRE

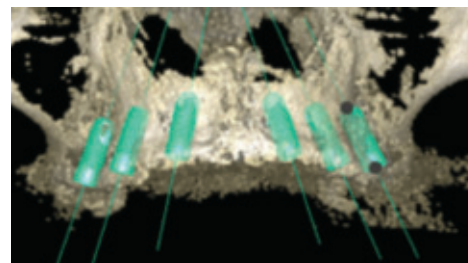
Comment réaliser une prothèse fixe amovible en 8 étapes

Dans le précédent numéro, notre collaborateur faisait état des avantages que la barre INNOVABARRE procure au chirurgien, au denturologiste et au patient, en termes de flexibilité, de polyvalence, de précision et d'hygiène. Il poursuit ici en illustrant comment réaliser ce type de prothèse fixe amovible.



1. AIDE AU DIAGNOSTIC

Comme pour tout cas plus complexe, un plan de traitement doit être établi de concert avec le chirurgien, le denturologiste et le technicien de laboratoire. Idéalement, les trois intervenants devraient se consulter avant d'effectuer quelques actions que ce soit. Un nouveau montage (si de nombreux changements sont à faire dans la bouche), une radiographie 3D avec des marqueurs et, idéalement, la création d'un guide chirurgical (que nous utilisons de plus en plus) seront les trois premières étapes du traitement. Une série de photos peuvent aussi servir autant pour planifier le montage et discuter des attentes du patient que pour nous protéger par la suite.



supplémentaires.

La radiographie 3D (ci-haut) montre une image typique d'un maxillaire édenté. Après dégagement du lambeau, nous remarquons un os de très bonne qualité, mais divergent. Voici trois solutions possibles :

2. PLAN DE TRAITEMENT

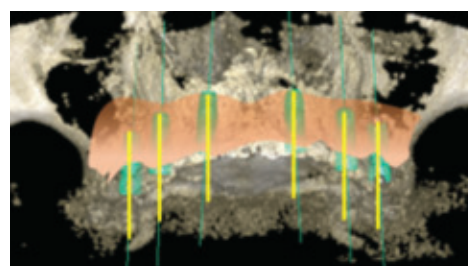
Je ne m'attarderai pas ici; comme vous le savez tous, un bon plan de traitement et un bon consentement éclairé nous éviteront bien des maux de tête.

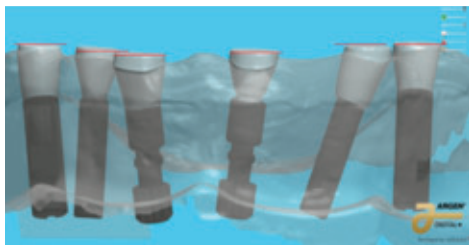
A- Poser les implants dans cet os indigène et monter une prothèse fixe qui pardonne davantage la divergence grâce aux piliers barre.

B- Procéder à une régénération osseuse, laisser guérir six mois, puis effectuer la mise en place des implants de la façon la plus parallèle possible. ➔

3. PHASE CHIRURGICALE

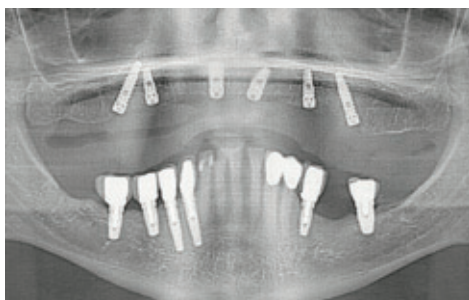
Du point de vue du chirurgien et de celui du patient, cette approche offre plus de latitude pour la mise en place des implants. Je m'explique. Comme l'ossature du haut est souvent de forme divergente, il peut s'avérer difficile de poser les implants de façon parallèle sans avoir recours aux techniques de régénération osseuse, si nous voulons une prothèse amovible. Cela entraîne des traitements plus élaborés et des coûts





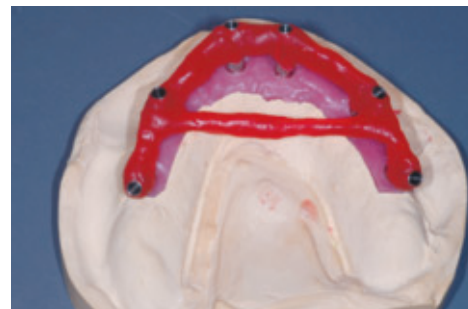
C- Confectionner une prothèse amovible avec **piliers de rattrapage d'axe (INNOVABARRE)** qui ramènent les plateformes complètement parallèles, mieux que ne pourrait le faire un chirurgien chevronné.

Dans le cas représenté ici, l'option C a été retenue. Nous avons opté pour la mise en bouche des implants dans l'os du patient (sans régénération) avec des piliers de rattrapage d'axe, typiques de l'INNOVABARRE. Nous nous sommes même permis d'anguler les implants au niveau des sinus et de nous servir du mur osseux mésial pour engager la corticale.



4. EMPREINTES PRIMAIRES

La réalisation d'empreintes primaires sur la tête des implants pour modèles d'étude peut être faite avec des transferts conventionnels ou encore avec le système Encode de Biomet 3i. Le laboratoire produira un modèle de base et fabriquera la jig de vérification en vue de l'empreinte secondaire. Ici, certains pourront faire les piliers de rattrapage directement sur la tête de l'empreinte primaire (les piliers finaux choisis acceptent une certaine latitude), alors que les puristes prendront une empreinte finale sur la tête des implants avec jig de vérification.



5. EMPREINTES FINALES AVEC JIG

Comme pour tout autre type de prothèse, l'empreinte finale se fait avec une jig de vérification. Si possible, conservez votre jig ou faites-en une autre afin de vérifier que la réplique de votre modèle correspond exactement à ce qu'il y a en bouche! En temps normal, la jig de vérification devrait repositionner les implants sur le modèle idem à ce qu'il y a en bouche puisqu'elle vient de là. Cela dit, comme cette étape de vérification est cruciale pour avoir un résultat 100 % parallèle, ces quelques minutes de travail en plus vous procureront la tranquillité d'esprit d'obtenir une réplique exacte de ce qu'il y a en bouche. C'est la clé du succès, puisque les étapes de fabrication qui restent ressemblent beaucoup à celles de la prothèse amovible traditionnelle.

À partir de ce moment, j'aime bien traiter ces cas de prothèse comme des cas de prothèse standard. Je donne donc au denturologiste les mêmes piliers de guérison que ceux que le patient a en bouche : cela vous permet de faire votre plaque base sur un modèle avec des piliers de guérison identiques à ceux en bouche. Cette méthode évite de manipuler des pièces qui, souvent, pourraient être sous-gingivales avec tous les inconvénients que cela comporte.

6. FABRICATION DES PILIERS INDIVIDUALISÉS POUR LE PATIENT

Une fois le montage terminé, le technicien en laboratoire saura placer les piliers et les orienter grâce au système de rattrapage d'axe. Il pourra rendre les piliers parallèles à la base, mieux que n'importe quelle main de chirurgien ne pourrait le faire. ➔



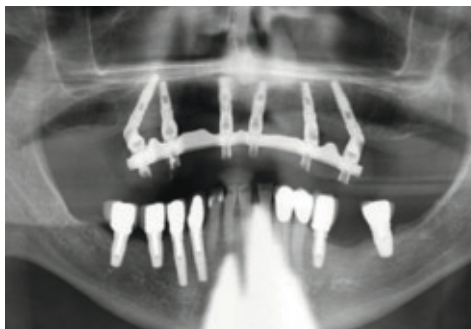
DR CLAUDE MORISSETTE
créateur de vrais sourires

Implantologie et dentisterie esthétique
CONSULTATION GRATUITE

MAURICIE • CENTRE-DU-QUÉBEC • RIVE SUD DE MONTRÉAL
819 375-5550 • 1 888 278-2979 • www.vraisourire.com
Ensemble, bâtissons une relation de confiance!



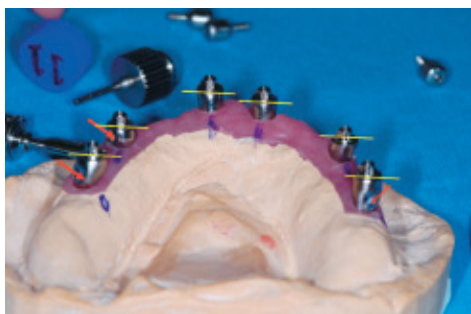
Dr Claude Morissette
Membre de l'ACDQ et de
l'American Academy Of Implant Dentistry



Sur la radiographie (ci-haut), nous pouvons observer les piliers de rattrapage d'axe, malgré une distorsion du panorex. Sur le modèle de laboratoire (ci-dessous), nous pouvons visualiser le parallélisme des plateformes (traits jaunes) et l'axe d'insertion des vis (flèches rouges) qui correspondent à la direction des implants.



Prothèse amovible avec le type de piliers de votre choix. Ces piliers sont parallèles puisque le rattrapage est fait.



7. MISE EN BOUCHE DES PILIERS

Le chirurgien pourra alors mettre ces piliers de rattrapage en place pour vous (surtout s'ils sont sous-gingivaux) ainsi que l'attache qui vous convient. Sur demande, le laboratoire pourrait même réaliser la base de votre plaque base, qui serait essayée au préalable pour assurer la réussite de cette étape : rien de plus difficile que de voir, avec un gros boudin de cire ou un montage, où sont les problèmes.



Prothèse fixe

8. MISE EN BOUCHE DE LA PROTHÈSE FINALE (amovible sur pilier de type Novaloc)

Je suis un adepte de la prothèse amovible pour des questions d'hygiène et de support de lèvre. C'est une autre raison pour laquelle j'adore cette barre construite sur les piliers de rattrapage, puisque ces derniers offrent une panoplie de solutions. J'aimerais porter à votre attention trois aspects de cette prothèse amovible sur piliers de type Novaloc :

- le parallélisme des piliers;
- l'hygiène mal réalisée par la patiente (avec une prothèse fixe, de quoi cela aurait eu l'air?);
- la qualité des gencives.

Voilà pour les premières étapes de la fabrication de cette prothèse. La suite dans le prochain numéro, dans lequel nous verrons les étapes de fabrication en laboratoire et de mise en bouche de la prothèse, ainsi que toutes les subtilités et la polyvalence de ce système.

Dr Claude Morissette, créateur de vrais sourires prépare une journée de formation pratique afin de mieux comprendre les techniques de l'INNOVABARRE. Pour en savoir plus ou pour participer, téléphonez au 819 375-5550. ■

