



Les greffes osseuses

*Ce temps chirurgical préalable est dénommé :
Chirurgie pré-implantaire*

?

Elle doit être effectuée par des praticiens expérimentés
et dans un environnement d'asepsie poussée.

Le traitement de la membrane muqueuse est un tissu de recouvrement qui agit comme une interface entre le milieu extérieur et l'organisme pour positionner l'implant dentaire.

EN QUOI CONSISTE L'INTERVENTION ?

Deux types de greffes osseuses sont envisageables :

Les greffes dites d'apposition

Les greffes de comblement

1. Augmenter la largeur de l'os:

Comment?

C'est l'indication principale des greffes osseuses dites «d'apposition», ou l'on prélève de l'os sur des sites donneurs. Ces sites , en fréquence, sont les suivants :

- Mâchoire
- Crâne

A savoir :

La technique de prélèvement ne fragilise en rien le site donneur et les cicatrices permettant le prélèvement sont cachées dans les cheveux (on ne les rase pas de manière visible) en ce qui concerne le crâne, et dans la bouche pour ce qui est de la mâchoire.

Un bilan radiologique précède de façon générale le prélèvement afin de se prémunir d'éventuelles complications.

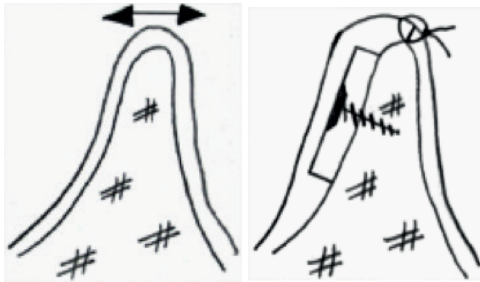
L'os prélevé est ensuite positionné au niveau de la zone (tant au niveau de la mandibule que du maxillaire supérieur) dont on veut augmenter la largeur (en ouvrant la gencive) et le fixer par des micro vis qui seront ensuite retirées. Le délai d'attente avant la pose de l'implant varie ensuite entre 3 et 6 mois.

C'est une chirurgie MINUTIEUSE nécessitant un os receveur de bonne qualité et une parfaite hygiène bucco dentaire.

La réussite de cette greffe n'est PAS de 100 %
les échecs sont envisageables.

l'Intervention :

En pratique :



» Effectuée sous anesthésie locale ou générale
(notamment pour le prélèvement crânien)

» Hospitalisation variant de 1 à 2 jours selon le

prélèvement (si absence de complications)

» Soins post opératoires

» Bains de bouche, soins de la cicatrice crânienne éventuelle (fils résorbables ou non)

A savoir :

Prise en charge par la Sécurité Sociale : NON
Arrêt de travail : NON

Une technique particulière la REGENERATION OSSEUSE GUIDEE (ROG)

La régénération osseuse guidée peut se faire avec ou sans aucun matériau de substitution ou de comblement osseux. La décision dépend de la morphologie du déficit osseux, mais n'intéresse que les petits défauts osseux. La régénération osseuse consiste à provoquer une croissance osseuse sur un site défectueux, à partir de matériaux osseux, autogènes, hétérogènes ou alloplastiques. Les cellules de la lignée colonisent le site et commencent la néoformation osseuse.

La pose d'une membrane est souvent nécessaire pour le tissu sous-jacent durant la période de régénération osseuse (de 4 à 9 mois). C'est une méthode simple qui répond à des indications précises.

2. Augmenter la hauteur de l'os:

Comment?

Plusieurs techniques chirurgicales permettent d'accroître le tissu osseux dans son axe vertical. Il s'agit, en plus des greffes d'appositions que nous avons vu, des techniques complexes (coffrage mandibulaires) ou plus simples comme le comblement partiel des sinus maxillaires.

Le comblement de sinus :

Il est généralement indiqué dans le cadre des restaurations prothétiques des secteurs prémolaires et molaires maxillaires, il consiste à **augmenter la hauteur du tissu osseux en regard de ces secteurs en comblant partiellement la cavité que constitue le sinus** maxillaire par du tissu osseux prélevé ou de l'os de synthèse.

L'intervention consiste donc, après incision de la muqueuse buccale, à ouvrir le sinus puis à glisser sous sa muqueuse, du tissu osseux .

Un délai d'environ 3 à 6 mois est nécessaire pour poursuivre le schéma thérapeutique de la pose d'implant.



Exemple de comblement de sinus bilatéral sur un scanner (flèche)

Intervention :

En pratique :

- » Effectuée sous anesthésie générale
- » Hospitalisation variant de 1 à 2 jours (en l'absence de complications)

- » Bains de bouche et soins de la cicatrice de prélèvement (hanche ou crâne)
- » Hygiène buccale et alimentation molle pendant 7 jours

A savoir :

Prise en charge par la Sécurité Sociale : NON
Arrêt de travail : NON

2. Les différents type de greffons osseux

La classification des matériaux se fait suivant leur origine ou leurs propriétés biologiques.

Suivant leur origine, ils sont :

Autogènes, c'est-à-dire prélevés sur le patient lui-même;

Hétérogènes : Allogènes, c'est-à-dire provenant d'autres patients ; xénogènes, c'est-à-dire d'une origine autre espèces qu'humaine, telle que bovine ou porcine

Alloplastiques, c'est-à-dire d'origine synthétique

1) OS AUTOGENE

Ce dernier est collecté durant la chirurgie à partir du site chirurgical lui-même, d'un édentement voisin ou de sites intrabuccaux ou extrabuccaux.

Les sites de prélèvement intrabuccaux sont :

- » au maxillaire, la tubérositaire maxillaire ;
- » à la mandibule, la symphyse mentonnière, la région rétromolaire et le ramus

Les sites de prélèvement extrabuccaux sont :

- » l'os pariétal ;
- » l'os iliaque ;
- » l'os tibial.

2) ALLOGREFFES

La recherche d'autres produits de substitution permettant d'éviter la morbidité du prélèvement d'os autogène et ses limitations a conduit à la mise au point des allogreffes. Ces produits sont obtenus à partir d'os d'un individu sain vivant ou décédé .

3) XENOGREFFES

Les xénogreffes sont apparues comme une solution de remplacement aux allogreffes. Elles sont d'origine animale, bovine ou porcine. Le contenu organique est supprimé, seule la structure minérale est laissée intacte

4) ALLOPLASTES

Tous ces matériaux de substitution (allogènes ou xénogènes) peuvent être utilisés seuls ou mélangés avec de l'os autogène. L'intérêt est de réduire la quantité du prélèvement osseux autogène et de rajouter aux produits ostéoconducteurs.