

Sinus lift interne direct IDS

Auteur: Prof.-Associate (PMS Dental Science & Research, Inde) Dr. med. dent. Armin Nedjat,

Diplomate Implantologie DGZI, ICOI & SIAO, Président du VIP-ZM
texte traduit de l'allemand

Méthodes chirurgicales de sinus lift

selon A. Nedjat

1. Sinus lift externe direct (EDS, selon O. Hilt Tatum)
2. Sinus lift interne direct (IDS, MIMI Vb selon A. Nedjat)
3. Sinus lift interne indirect (IIS)
 - a) IIS selon Summers
 - b) IIS selon R.M. Frey
 - c) IIS selon Benner, Bauer, Heuckmann: système de soulèvement muqueux à ballonnet

Fig. 1: Classification du sinus lift: Lors du sinus lift interne indirect IIS (MIMI Va, selon Summers, Frey, Benner, Bauer, Heuckmann) comme lors du sinus lift interne direct IDS (MIMI Vb selon Nedjat), l'accès ne s'effectue pas par voie de la fenêtre latérale, mais par voie crestale de la crête alvéolaire, d'où l'implant est posé.

Le sinus lift est une méthode chirurgicale qui consiste en l'élévation de la membrane de Schneider qui tapisse le sinus maxillaire. Une greffe osseuse est réalisée dans le sinus maxillaire en vertical et horizontal en vue de poser un implant endo-osseux simultanément ou ultérieurement, atteignant une stabilité primaire. MIMI®, l'abréviation de la Méthode d'Implantation Minimale Invasive, est un traitement implantaire peu invasif et non traumatique. Il est également possible d'envisager une alternative aux concepts actuels (Tatum, Summers) concernant les sinus

lift de façon minimalement invasive tout en évitant une perforation de la membrane de Schneider.

Procédures chirurgicales du sinus lift:

Le sinus lift est une procédure chirurgicale qui permet d'augmenter l'épaisseur de la couche osseuse du plancher sinusien. La partie intérieure de la muqueuse sinusienne est soulevée (anglais: lifting), d'où provient le nom de la procédure.

6ÈME CONGRÈS VIP-ZM CRACOVIE SHERATON 11 + 12 MAI 2018

Frais pour le congrès
de deux jours

Congressiste: 695 €*

Accompagnant(e): 100 €*
(y compris Diner-Gala &
VIP-ZM-Party)

Lieu de congrès &
réservation d'hôtel

Le 6^{ème} congrès VIP-ZM a lieu dans le
Sheraton Grand Krakow. Vous pouvez
réservé des chambres pour ce congrès
jusqu'au 29 mars 2018 sur:

[www.kongress.vip-zm.de/
registration-french](http://www.kongress.vip-zm.de/registration-french)

Sheraton Grand Krakow
ul. Powiśle 7
31-101 Kraków
Telefon: +48 12 662 1000
Fax: +48 12 662 1100



www.vip-zm.de

LE FUTUR DE L'IMPLANTOLOGIE EST MINIMALEMENT INVASIF!

Un programme axé sur les
méthodes de traitement
innovantes et sécurisées,
facilement mises en place en
clinique afin de développer
vos prestations au cabinet.

Des conférenciers et des
présentations d'exceptions
associés à un superbe
programme culturel.

VIP-ZM e.V.

Verband innovativ-praktizierender
Zahnmediziner/-innen e.V.

(association allemande des
dentistes qui utilisent des
méthodes innovantes)

Inscriptions en ligne &
programme sur:

[www.kongress.vip-zm.de/
registration-french](http://www.kongress.vip-zm.de/registration-french)

* HT, sans vol & hôtel

Découvrez
les cours d'implantation
minimalement invasive!

**THÉORIE, TRAVAUX PRATIQUES ET CHIRURGIES LIVE,
DÎNER ET PAUSES INCLUSES**, certificat de 20 points d'éducation allemand

Vous pouvez vous inscrire à un cours qui aura lieu dans le CHAMPIONS FUTURE CENTER,
D-55237 Flonheim (Allemagne), à une des dates suivantes:

13/14 avril

08/09 + 22/23 juin

14/15 septembre

19/20 octobre

fon 0049 6734 91 40 80

Inscription & d'autres
informations sur:

www.1-fda.com



L'espace entre la membrane de Schneider et le plancher sinusien basal est comblé avec des copeaux osseux dérivant de l'os autologue ou de l'os exogène (bovin, porcine, humaine), ou avec des substituts osseux synthétiques. Dans les mois et années qui suivent, biochimiquement (souvent de manière hydrolytique) ce matériau se décomposera, se résorbera, et sera remplacé par de l'os néoformé («Replace Resorption», Axel Wirthmann), de sorte qu'il en résulte un épaissement osseux du plancher sinusien.

Il existe différentes méthodes de sinus lift:

- **Sinus lift externe direct EDS (selon O. Hilt Tatum)**

Au milieu des années 70, le sinus lift externe direct a été réalisé la première fois par le dentiste et implantologiste américain O. Hilt Tatum, qui l'a publié en avril 1977. Aujourd'hui, ce traitement est courant dans le domaine de l'implantologie dentaire (4). La paroi latérale du sinus maxillaire est exposée en décollant un lambeau de la gencive. Ensuite, la paroi latérale fine du sinus maxillaire est affaiblie, par le biais d'un foret diamanté en forme de boule, en créant une ligne périphérique dans une région d'environ 1-2 cm², de sorte qu'elle puisse être poussée comme une coquille d'œuf. Après, le couvercle créé, ensemble avec la muqueuse sinusienne (membrane de Schneider) adhérent à la partie intérieure, sont soulevés à l'intérieur vers le haut («lifting»). Ainsi, un espace plus ou moins grand est créé. C'est dans cette couche osseuse épaissie que les implants prévus seront posés en une seconde étape d'intervention. Ce sinus lift est indiqué dans les cas d'une hauteur osseuse résiduelle de 1-4 mm. D'après la littérature, le risque d'une blessure de membrane varie entre 55 % à 60 %.

- **Sinus lift interne direct IDS (MIMI Vb selon Nedjat)**

Cette méthode a été présentée par l'auteur de l'article après six ans d'expérience clinique lors de la conférence d'Euro-Implanto à Nice en 2016. Cette méthode constitue une alternative sécurisée pouvant permettre un gain atteignant jusqu'à 10 mm. L'IDS est donc indiqué lorsque la hauteur résiduelle d'os est comprise entre 1 mm et 8 mm.



Fig. 2-4: L'accès est réalisé avec un foret pyramidal à environ 50 rpm par voie transmuqueuse et transcrestale. Le forage est réalisé lentement et sans pression avec ces forets spéciaux jusqu'à ce que l'os sinusien basal soit atteint (l'opérateur ressent très distinctement un changement de résistance). Cette étape est comparable à un traitement endodontique: l'extrémité du canal radiculaire peut d'abord être palpée manuellement à l'aide d'une lime Hedström 25.

Suite à la réalisation de ce premier forage, la cavité est sondée (CCO: Contrôle de la Cavité Osseuse) avec une sonde en métal longue et flexible afin de s'assurer de l'intégrité des parois. Puis, à l'aide d'un condenseur de diamètre de 3,0 mm, arrondi à l'extrémité, et d'une clé dynamométrique, le plancher sinusien basal est pénétré légèrement (marquage de profondeur sur le condenseur).



Fig. 5-7: Le condenseur violet ci-après d'un diamètre de 3,8 mm (également arrondi à l'extrémité) permet de soulever la membrane à environ 2-3 mm, sans la blesser. Le site est préparé au moyen d'un foret court très arrondi d'un diamètre de 3,7 mm à environ 50 rpm en rotation inverse. Le site entre le plancher sinusien basal et la membrane sinusienne est comblé avec un collagène stérile ou un autre substitut osseux stérile (nous évitons les granules) à l'aide d'une pincette stérile. Le comblement est alors poussé à nouveau avec le foret précédent toujours à vitesse réduite et en rotation inverse.

Fig. 8-10: L'utilisation de condenseurs lors de l'IDS a un double usage, comme nous l'avons vu la préparation de la cavité, la densification des parois mais également un test préalable à la pose de l'implant. En effet chaque taille d'implant correspond à un condenseur ce qui permet à l'opérateur de connaître avant pose la stabilité de son implant et d'ajuster sa séquence de forage en fonction.

L'implant (R)Evolution possédant un composant transmuqueux appelé le Shuttle et jouant le rôle de vis de cicatrisation et de conformateur gingival de base, la position finale de l'implant placera le Shuttle en juxta-gingival.



Fig. 11: Radiographie finale.



Fig. 12: Quatre mois après l'intervention, l'empreinte (à travers le Shuttle) est réalisée. Deux semaines après, retrait du Shuttle, et mise en place du pilier et de la couronne.



Fig. 13: QR code à scanner pour voir en vidéo le film de l'intervention.

Résumé

Le sinus lift interne direct (IDS selon Nedjat) est une intervention minimalement invasive qui consiste en l'élévation du plancher sinusien avec accès à travers le canal de forage de l'implant dentaire avec des instruments simples et des «forets» utilisés en rotation inverse. Suivant ce type de sinus lift, le risque d'une blessure de la membrane est réduit, l'instrumentation est simple et l'intervention est nettement moins traumatique pour le patient.

En chirurgie, la réduction des incisions et les interventions minimalement invasives se développent de jour en jour. On observe par exemple, en chirurgie cardiaque que la pose de stent lors de la chirurgie cardiaque est réalisée via l'aîne ou le bras et plus via une grande incision de la poitrine (cage thoracique). La chirurgie du caecum est réalisée de préférence selon la chirurgie «de trou de serrure» de manière endoscopique et non traumatique pour éviter les complications. En médecine dentaire, il est aussi possible d'envisager des solutions moins invasives, sécurisées et via une instrumentation simple.

Pour répondre à la demande de soins exprimée par le patient, un traitement non traumatique et minimalement invasif à des tarifs moins importants est une solution préférable à une intervention invasive et longue comme le sinus lift externe direct, plus onéreux et associé à une régénération plus lente et à des complications. Des surtraitements, des complications causées par le décollement du lambeau mucopériosté et par la perforation de la membrane de Schneider sont des blessures iatrogènes à éviter. L'IDS peut être réalisé dans chaque cabinet dentaire généraliste qui intègre les traitements chirurgicaux (par ex. extractions dentaires et/ou ostéotomies). Le traitement ne nécessite ni une couverture stérile du patient, ni un micromoteur chirurgical, ni un dispositif piezo, ni une solution de chlorure de sodium stérile etc. Par comparaison à ce traitement, une extraction dentaire normale est une intervention plus invasive pour le patient. Grâce à la simplification des procédés d'implantologie et des instruments, MIMI Vb ou la technique IDS est une solution alternative au «procédé classique».

La bibliographie peut être demandée à l'auteur: info@vip-zm.de

