

## COMMUNICATION

---

### **Cas d'une hémorragie compliquant un sinuslift chez une patiente anti-coagulée suivi d'une ossification secondaire**

Royer G, Garconnet J, Catherine J-H  
*Service d'Odontologie, CHU Timone, Marseille*

Mots clés : hémorragie, sinuslift, anti-coagulant, complication précoce.  
Keywords: haemorrhage, sinuslift, anticoagulant, early complication.

**Introduction :** Les hémorragies post opératoires font partie des complications précoces des sinuslifts (Ziccardi et Betts 1999) et peuvent amener à réintervenir sur le site opératoire. Il n'existe pas de recommandations vis-à-vis de l'INR cible chez les patients anticoagulés pour cet acte chirurgical (Boffano et Forouzanfar 2014). Cette étude rapporte le cas d'une hémorragie sur sinuslift par voie latérale chez une patiente traitée par anticoagulants oraux.

**Observation :** Une patiente de 71 ans, ayant comme antécédent une fibrillation auriculaire traitée par anticoagulant (Préviscan®) avec pour objectif un INR entre 2 et 3, nécessitait une réhabilitation prothétique fixe sur implant en place de la dent n° 26. Un cone beam est réalisé : la hauteur osseuse est calculée à 5 mm. La décision est prise d'une implantation associée à un sinus lift par abord latéral avec comblement au biooss® (L) 0.5 g dans le même temps opératoire. Le jour précédant l'opération l'INR est à 2. L'opération se déroule sans difficulté. A noter néanmoins parmi les complications postopératoires une hémorragie due à la formation d'un caillot sanguin à une semaine puis d'une sinusite aiguë gauche survenue brutalement à deux semaines. Un cone beam est réalisé montrant une migration du matériau dans le sinus révélant une rupture de la membrane sinusienne. Un antibiotique et des anti-inflammatoires sont prescrits. Une nouvelle consultation à 4 mois, avec cone beam, est effectuée. L'examen clinique rapporte une absence de symptomatologie mais l'évaluation radiologique révèle une ossification secondaire de la paroi et du plancher sinusien.

**Discussion :** L'intérêt particulier de ce cas clinique est l'hémorragie intervenant à distance de l'intervention. Cela pose la question de l'INR permettant d'envisager ce type de chirurgie. On peut également discuter de la taille des grains du biomatériau et du respect des conseils post opératoires. L'ossification secondaire de l'hématome révèle l'importance du caillot sanguin dans l'ostéogénèse recherchée (Price et al. 2011).

Nom et adresse du conférencier

**Guillaume ROYER**  
Service d'Odontologie, CHU Timone  
13005 Marseille (France)  
[gum.royer@gmail.com](mailto:gum.royer@gmail.com)

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.