

COMMUNICATION

Présentation du système de chirurgie implantaire guidée 2ingis[®] : recul clinique sur 67 implants posés

Kleinpoort F*, Gossart R**, Torres JH**, Fauroux MA**

* UFR d'Odontologie de Toulouse

** UFR d'Odontologie de Montpellier

La chirurgie guidée en implantologie connaît un succès certain. Elle trouve notamment son intérêt dans la prise en charge de traitements implantaires dans des conditions anatomiques et prothétiques défavorables. Les caractéristiques d'un guide chirurgical « idéal » seraient la précision (adaptation en bouche, stabilité, absence de déformation, reproductibilité), la biocompatibilité, la possibilité d'être stérilisé, une bonne visibilité chirurgicale, et un coût modéré.

L'originalité du système 2ingis[®] tient essentiellement à son système de guidage des forets. Le guidage s'effectue en effet par deux tubes solidaires de l'armature du guide chirurgical, dans lesquels viennent coulisser les deux tiges d'une fourchette fixée à la tête du contre-angle. De ce fait, lors du forage, aucune friction n'est exercée directement sur le foret, ce qui élimine tout risque d'usure et donc de perte de la précision du guide, et tout risque de contamination de l'os par des particules arrachées au guide. Dans la phase préparatoire, un bloc Lego[®] (radio-opaque) est utilisé pour superposer les données cliniques et radiographiques. La planification sur ordinateur est comparable à celle des autres systèmes sur le marché. Le guide est ensuite « imprimé » en 3 dimensions par frittage laser de poudre de titane.

Les auteurs ont utilisé ce système de guidage pour différents types d'édentements (unitaire, multiple et total), pour des procédures en deux temps ou en un seul temps chirurgical et dans des cas de mises en charge immédiate ou différée. 67 implants ont été posés avec ce système sur 35 patients (36 implants Paris Implant[®] monobloc en zircone, et 35 implants en titane : 23 implants Straumann[®], et 8 implants Zimmer[®]).

Comme pour toute nouvelle technique, un temps d'apprentissage a été nécessaire pour maîtriser ce système (1 à 2 interventions selon les praticiens). Ce guide chirurgical se distingue essentiellement par le dessin de son châssis. Libéré de la nécessité d'enserrer le foret pour le guider, il est en effet largement ajouré au site de forage. Le contrôle visuel de l'opérateur sur le site chirurgical s'en trouve nettement amélioré, ainsi que l'irrigation du site de forage. Aucune complication clinique liée à l'utilisation de ce système n'a été relevée. Le repositionnement et la stabilité du guide au cours du forage, nous ont parus tout à fait satisfaisants. Un avantage non négligeable vient aussi du fait que le système guide tous les forets successifs sans recours à des tubes gigognes. Par ailleurs, il est compatible avec tous les types d'implants. La reproductibilité, qui paraît excellente pourrait être mise à profit dans des études de recherche clinique pour s'affranchir du facteur opérateur.

