

## CONFÉRENCE

---

### La papille en implantologie : stratégie chirurgicale.

**Dr Gouët E**

Paris

---

En secteur antérieur le rendu esthétique d'un traitement implantaire repose en partie sur la qualité de la restauration prothétique, et principalement sur l'aspect final des contours muqueux. La papille, composante ténue du feston gingival, tient un rôle essentiel concernant la mimétique gingivale mais aussi la phonation, la déflexion du bol alimentaire et la protection biologique des structures environnantes. Entreprendre une réhabilitation implanto-prothétique en secteur esthétique impose l'identification préalable des nombreux facteurs qui influencent l'existence de la papille et sa morphologie.

Un rapport étroit unit les deux compartiments tissulaires superficiels et profonds : les tissus mous constituent l'enjeu esthétique, mais ce sont indirectement les tissus durs qui définissent le résultat. Un agencement gingival idéal implique nécessairement la préservation et la régénération satisfaisante de l'architecture muqueuse et osseuse sous-jacente à long terme. Parmi les différentes composantes du parodonte superficiel, la papille apparaît comme un révélateur particulièrement sensible de la maîtrise des conditions de préservation, de régénération et de modelage de la portion gingivale interproximale. De nombreuses classifications ont été proposées pour évaluer l'interface muco-prothétique et le remplissage des embrasures. Elles témoignent de l'intérêt que suscite cet élément biologique et révèlent sa qualité de référence esthétique objective.

En implantologie la présence papillaire constitue un challenge qui s'inscrit dans un contexte plus large de conservation ou de reconstruction du feston gingival. Le succès thérapeutique dépend de l'intégration harmonieuse de la prothèse émergeant d'une muqueuse imitant la gencive saine. Cet exposé a pour objectif de décrire la stratégie propre à assurer la préservation ou la régénération papillaire et qui s'appuie sur :

- l'identification des caractéristiques tissulaires
- la compréhension des facteurs cicatriciels qui agissent sur le remodelage muqueux péri-implantaire.
- une démarche chirurgicale intéressant les différents compartiments tissulaires (logique des tracés d'incisions, techniques d'augmentations des tissus durs et d'aménagement des tissus mous).

drgouet@gmail.com