

Résumé d'après l'article du *Journal of Clinical Periodontology*, volume 47, issue 9 (septembre 2020), 1159-1168

Editeurs : Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos (Comité des affaires scientifiques de l'EFP)

Rapporteurs :

Alessio Barbieri, Marcelo Fernandes, Daniëlle Spies, Julio Villalba Recuerda, Tim Thomassen, Patrick Rijkschroeff, Andrada Nedov, Georgios Loukas, Ioannis Kouvaras, Rebecca Kirana, Madeline Kosho et Konstantinos Kosmidis avec Bruno Loos et Monique Danser

Affiliation :

Postgraduate Programme en Parodontologie, Centre Académique de Dentisterie Amsterdam (ACTA), Amsterdam, Pays-Bas

Traductrice :

Alexandre Courtet Assistant hospitalo-universitaire, Département de Parodontologie, Faculté d'Odontologie, Université de Paris Diderot, Paris

étude

Traitement chirurgical de la péri-implantite : y-aura-t-il toujours une contraction des tissus ?

Auteurs :

Maria Elisa Galarrage-Vinueza, Karina Obreja, Ricardo Magini, Anton Sculean, Robert Sader, Frank Schwarz

Contexte

La péri-implantite est une maladie chronique associée à la présence d'un biofilm. Elle se caractérise par une inflammation des tissus mous et une perte radiographique de l'os de soutien autour de l'implant. Parmi les diverses approches de traitement de la péri-implantite, les traitements chirurgicaux se sont avérés les plus efficaces pour prévenir la progression de la maladie.

Cependant, une récession de la muqueuse, des modifications de son épaisseur et leurs implications esthétiques potentielles sont des conséquences fréquentes du traitement chirurgical. Ces complications esthétiques ont des conséquences cliniques importantes du point de vue du patient.

Il y a actuellement un manque d'informations concernant les changements volumétriques post-opératoires des tissus mous et durs après le traitement chirurgical de la péri-implantite.

Objectif

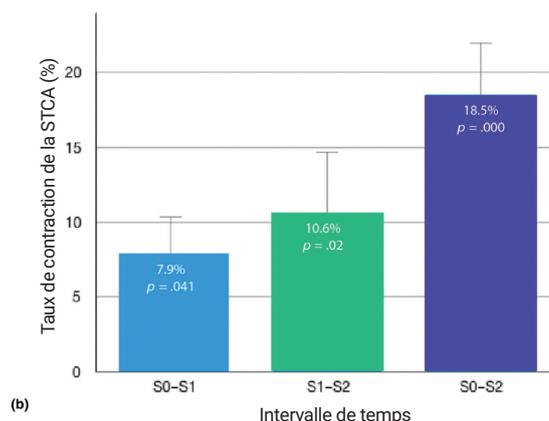
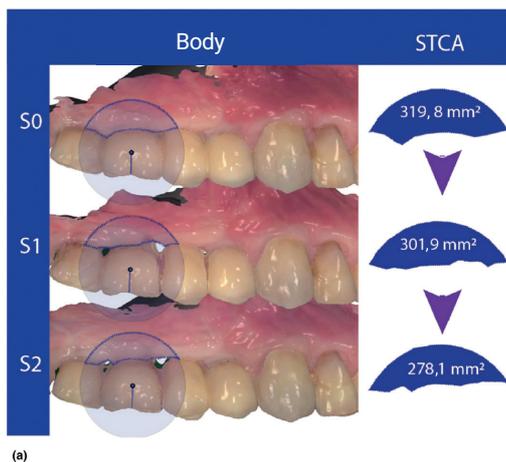
L'objectif de cette étude pilote était d'évaluer les changements volumétriques post-opératoires des tissus sur une période de six mois chez des patients traités pour une péri-implantite, en appliquant un protocole chirurgical combiné.

Méthodes

- Cette étude pilote inclut 20 patients avec un total de 28 implants.
- La péri-implantite était définie par la combinaison d'un saignement au sondage avec ou sans suppuration, une profondeur de poche ≥ 6 mm et une perte osseuse radiographique.
- Le principal critère d'évaluation de cette étude était la modification de l'épaisseur de la muqueuse vestibulaire (mesurée en millimètres) au niveau de l'implant atteint d'une péri-implantite après la réalisation de l'intervention chirurgicale.
- La muqueuse vestibulaire a été enregistrée à l'aide d'un scanner optique intra-oral avant l'intervention (S0), et aussi un mois après l'intervention (S1) et six mois après l'intervention (S2).
- Le site muqueux a été subdivisé en trois régions équidistantes (marginale, médiale et apicale) pour permettre une évaluation volumétrique individuelle.
- Après un traitement non chirurgical, tous les patients ont reçu le protocole chirurgical suivant : lambeau d'accès de pleine épaisseur, dégranulation, implantoplastie, greffe des défauts intra-osseux avec de l'os bovin et application d'une membrane collagénique.
- Les patients ont reçu une dose unique d'antibiotiques en pré-opératoire (amoxicilline 2 g).
- Les critères secondaires d'évaluation étaient les changements de la zone de contour des tissus mous péri-implantaires (STCA) et les paramètres cliniques tels que l'indice de plaque, le saignement au sondage et la hauteur de tissu kératinisé.

Scanners intra-oraux démontrant :

(a) le périmètre de la zone de contour des tissus mous péri-implantaires (STCA) avant l'intervention (S0), un mois après l'intervention (S1) et six mois après l'intervention (S2)
 (b) le taux de contraction de la STCA entre les différentes périodes. $p < 0,05$ était considéré comme statistiquement significatif (test post hoc de Tukey).



Résultats

- Au total, 78,6 % des implants ont été placés dans la zone postérieure et 85,8 % des implants ont été placés à l'origine dans de l'os non greffé.
- Les implants ont été placés équitablement entre le maxillaire et la mandibule.
- La sévérité de la péri-implantite au niveau des sites était modérée dans 71,4 % des cas.
- La profondeur de sondage, le saignement au sondage, la hauteur de tissu kératinisé et la récession de la muqueuse ont été considérablement réduits après six mois, tant au niveau de l'implant qu'au niveau du patient.
- Il y a eu une contraction statistiquement significative des tissus de 18,5 % entre la situation initiale et six mois après l'intervention.
- Le changement d'épaisseur le plus important s'est produit au niveau marginal du site de l'implant, suivi du niveau médial. La contraction la plus faible était au niveau apical.
- L'analyse de régression linéaire a montré une corrélation négative significative entre la hauteur de tissu kératinisé et le taux de contraction des tissus mous à six mois de l'intervention. Plus la hauteur de tissu kératinisé initiale était importante, moins la contraction post-opératoire était importante.
- Aucune corrélation n'a été observée entre la perte osseuse initiale et la contraction post-opératoire des tissus, ni entre la récession de la muqueuse et la contraction post-opératoire des tissus.

Limitations

- À notre connaissance, la précision d'un scanner intra-oral et la reproductibilité de différents scanners (3Shape Trios Move) n'ont pas été validées pour la détermination des limites gingivales.
- Une autre méthode aurait donc pu être incluse comme référence pour évaluer la fiabilité du ou des scanners intra-oraux.
- Les empreintes optiques ont été réalisées à trois reprises. On peut donc supposer que la moyenne des mesures a été utilisée pour calculer les changements dimensionnels. Cependant, aucune information n'a été indiquée à ce sujet.
- Sur la base de cette étude, nous ne pouvons pas conclure avec certitude si la contraction des tissus est dû à des altérations des tissus durs ou mous.
- Les changements volumétriques rapportés ont été observés après une approche chirurgicale combinée sur 28 sites atteints de péri-implantite chez 20 patients.
- Toutefois, cette étude n'a pas inclus de groupe témoin pour déterminer si un autre type de chirurgie (par exemple un lambeau d'assainissement seul) donnerait des résultats similaires.

Conclusions & impact

- La muqueuse péri-implantaire subit des modifications volumétriques considérables après traitement chirurgical combiné de la péri-implantite.
- L'importance de la contraction post-opératoire est inversement liée à la hauteur initiale de tissu kératinisé autour de l'implant.
- Les modifications volumétriques doivent être prises en considération par les cliniciens traitant les péri-implantites par approche chirurgicale, en particulier dans les zones esthétiques et chez les patients ayant des attentes esthétiques élevées.

Ce numéro 81 du JCP Digest est un résumé de l'article 'Volumetric assessment of tissue changes following combined surgical therapy of peri-implantitis: a pilot study'. J Clin Periodontol. 2020; 47 (9), 1159-1168. DOI: 10.1111/jcpe.13335.

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpe.13335> Accès via la page "membres" du site de l' EFP : <http://efp.org/members/jcp.php>