

Cas clinique

Restauration complète de l'arcade inférieure
avec les implants DESS® Conical BLT

Le Prof. Fawaz Al-Qahtani présente un cas de restauration
complète de l'arcade inférieure réalisée avec les implants
DESS® Conical BLT.





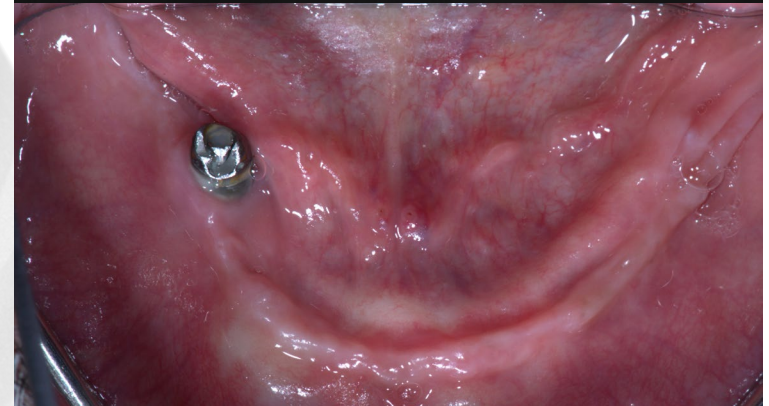
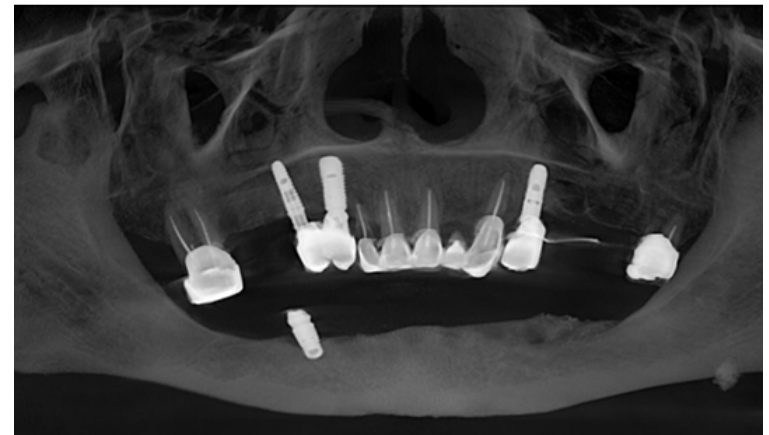
Prof. Fawaz Al-Qahtani
Arabie saoudite

PRÉSENTATION DU CAS

Le patient s'est présenté pour une réhabilitation complète de l'arcade inférieure. Un patient masculin de 82 ans s'est présenté avec une arcade inférieure édentée et un implant dans la région #46.

Un examen CBCT a été réalisé et évalué, révélant un volume osseux antérieur adéquat pour la pose d'implants. Sur la base de ces observations, une restauration fixe complète de l'arcade inférieure a été planifiée.

Cinq implants DESS® Conical BLT ont été placés comme suit : 3,3 × 10 mm au site #34 et 4,1 × 10 mm aux sites #33, #32, #42 et #44.



Situation initiale

Une anesthésie locale a été administrée et l'implant existant a été extrait.

Cinq implants DESS® Conical BLT ont été placés. Une augmentation osseuse importante a été réalisée à l'aide d'une allogreffe cortico-spongieuse afin d'optimiser le support implantaire.

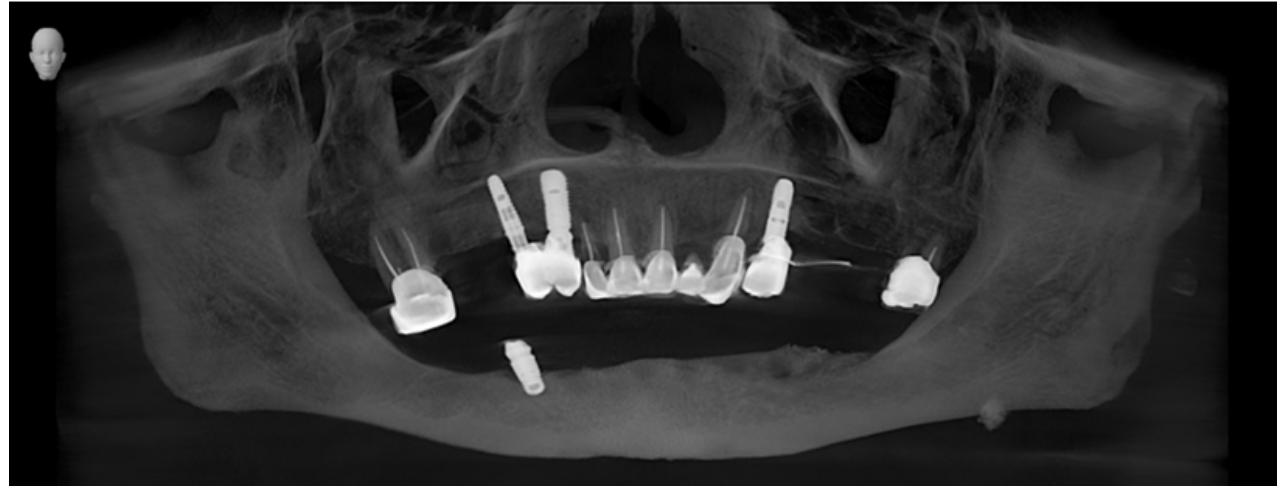


Figure 1 – Image CBCT lors de l'évaluation initiale

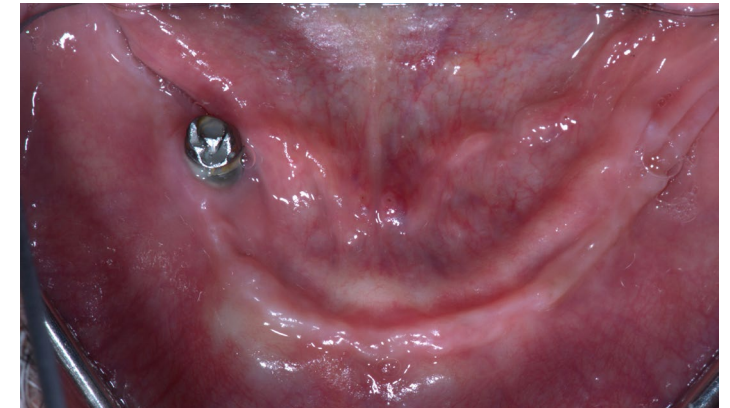
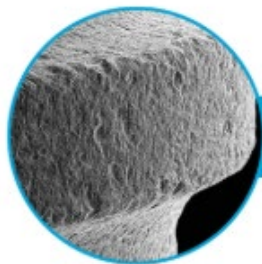


Figure 2 – Photos initiales avant la chirurgie

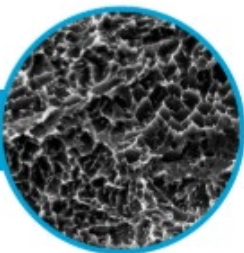


Double treatment of sandblasting and acid etch that assures **optimal bone growth**



x 250

Homogeneous treatment with big holes due to sandblasting



x 5000

Microroughness due to acid etching inside the holes

DESS® CONICAL BTL IMPLANT

The Optimal Bone Level Implant

Bone Level Tapered Implant Design

- Allows for maximised crestal bone preservation and micro-gap control
- Transmucosal or submucosal healing
- Less invasive and faster treatment



- ✓ Connexion conique interne à 15°
- ✓ Risque réduit de micromouvements
- ✓ Risque réduit de desserrage des vis
- ✓ Alignement facile
- ✓ Excellente stabilité primaire
- ✓ Idéal pour les os mous et de faible densité
- ✓ Design apical conique avec spires auto-taraudantes
- ✓ Technologie de surface pour l'ostéointégration : OST by DESS®

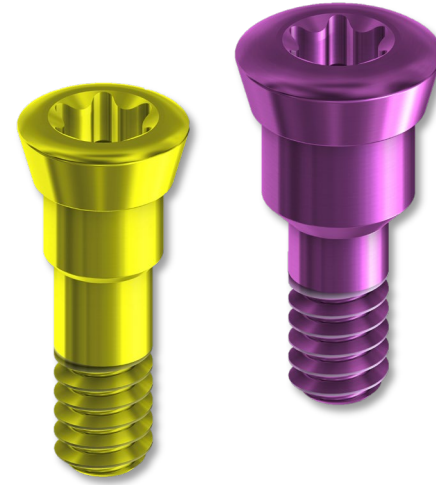
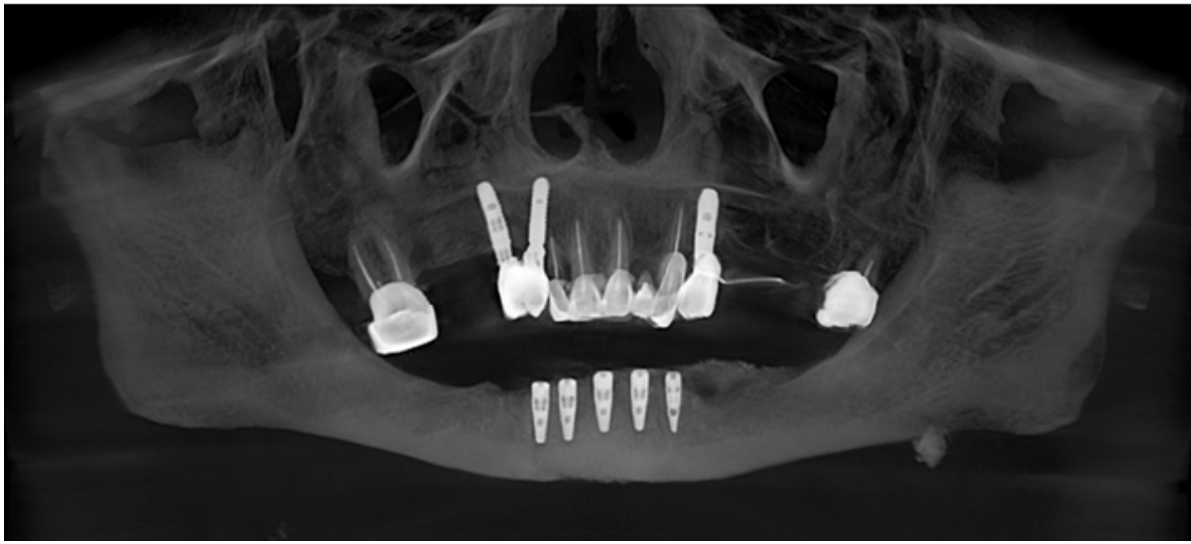
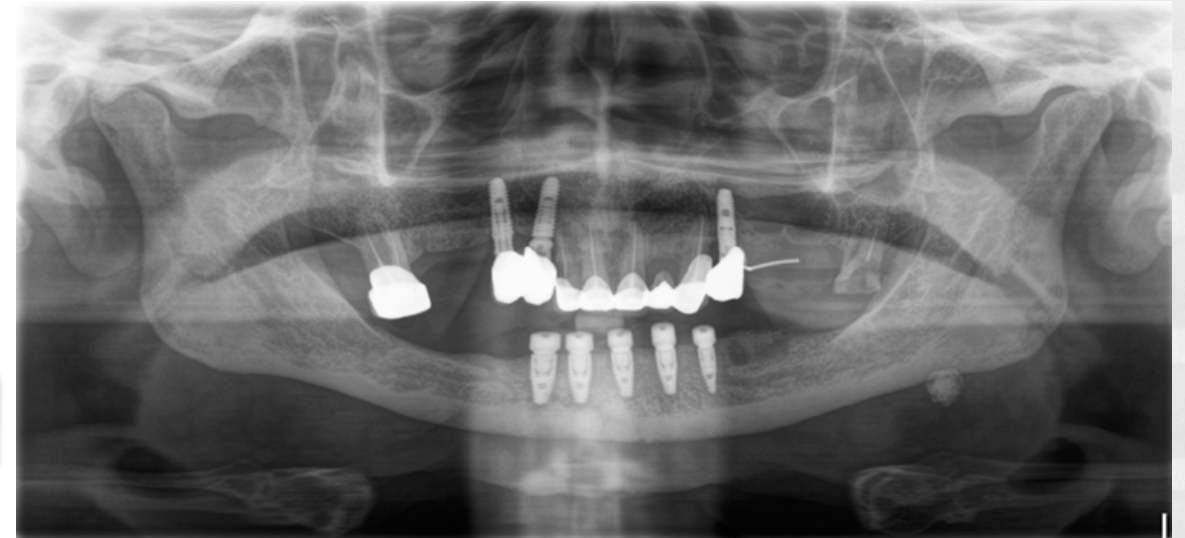


Image radiographique prise après la pose des implants et des vis de couverture, lors de la première étape chirurgicale, ainsi qu'après l'augmentation osseuse.



Trois mois après l'intervention, la chirurgie de deuxième étape a été réalisée et des piliers de cicatrisation ont été placés sur les cinq implants.

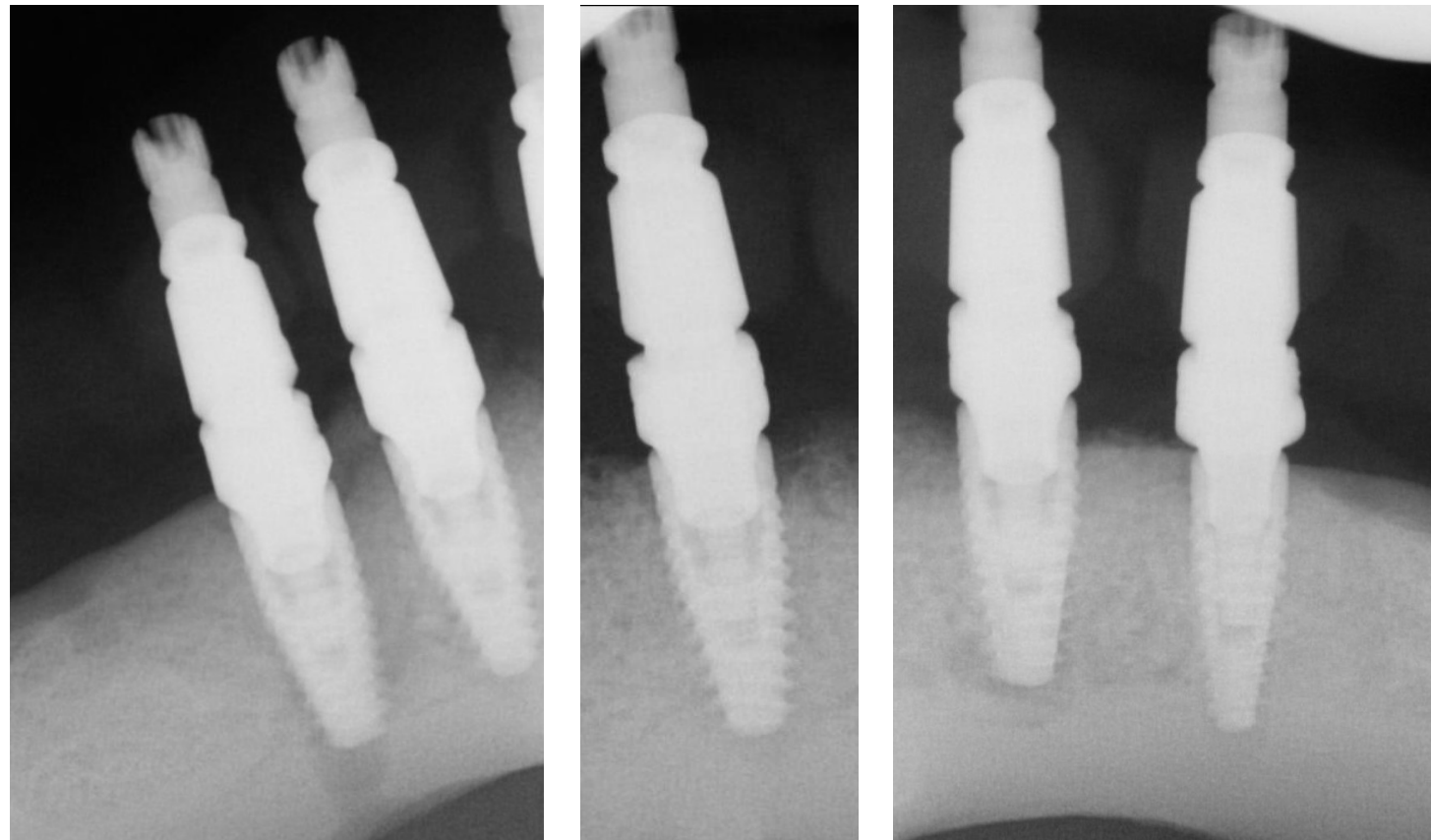
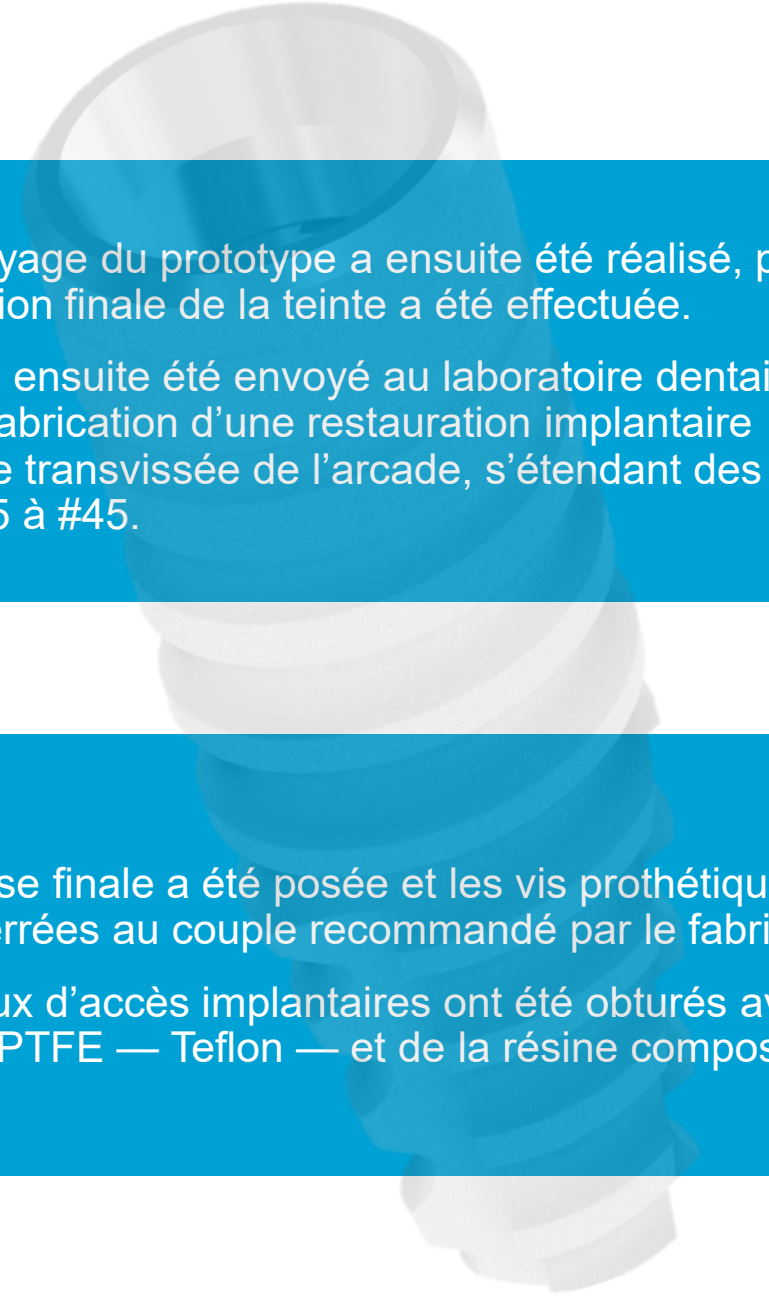


Figure 3 – Radiographies de l’empreinte finale utilisant le transfert DESS® Conical BLT

L’empreinte primaire a été prise à l’aide d’un transfert DESS® Conical BLT, suivie d’une empreinte finale avec une clé en résine acrylique.

La relation intermaxillaire a été enregistrée à l’aide d’un bloc d’enregistrement inférieur transvissé afin d’obtenir l’enregistrement de l’occlusion du patient.



Un essayage du prototype a ensuite été réalisé, puis la sélection finale de la teinte a été effectuée.

Le cas a ensuite été envoyé au laboratoire dentaire pour la fabrication d'une restauration implantaire complète transvissée de l'arcade, s'étendant des sites #35 à #45.

La prothèse finale a été posée et les vis prothétiques ont été serrées au couple recommandé par le fabricant.

Les canaux d'accès implantaires ont été obturés avec du ruban PTFE — Teflon — et de la résine composite.



Figure 4 – Photos interocclusales et occlusales après la pose



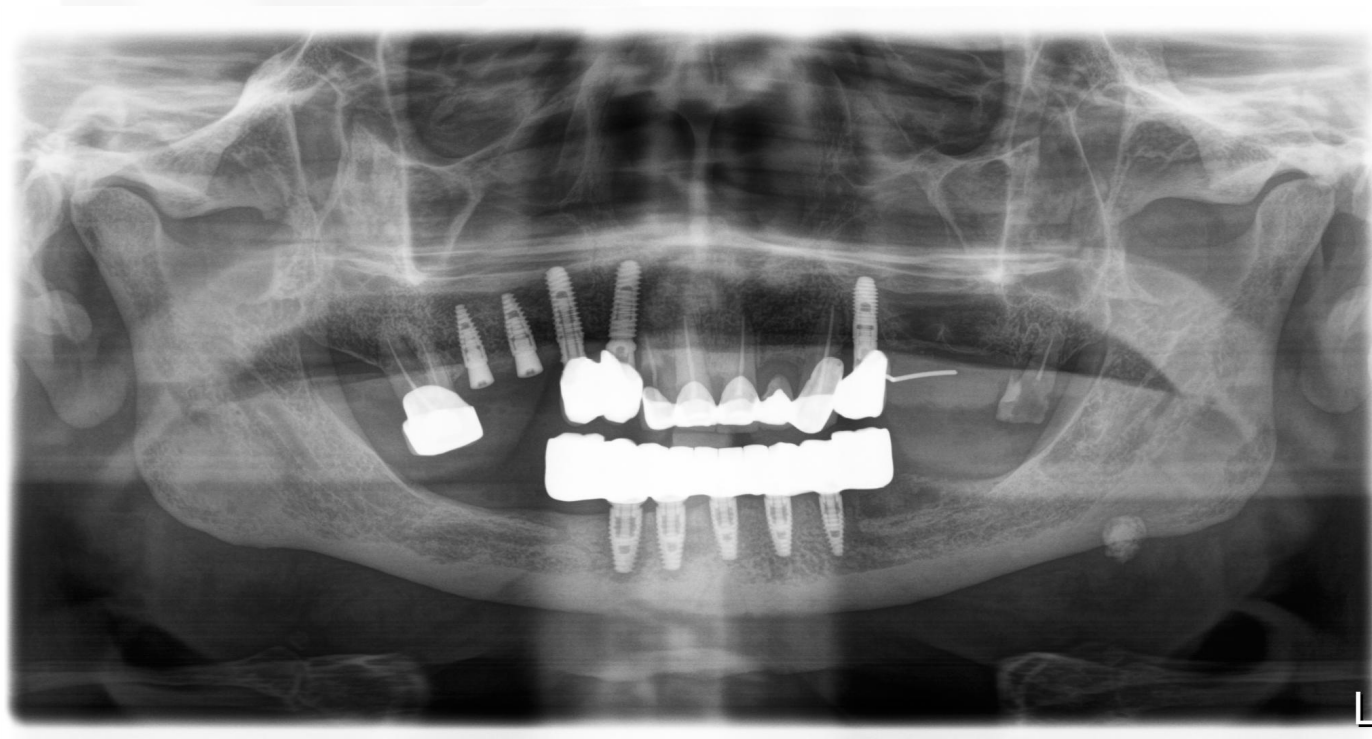


Figure 5 – Radiographie panoramique après la livraison finale de la restauration implantaire

La réhabilitation implantaire dentaire doit répondre à la fois aux exigences de stabilité fonctionnelle et d'excellence esthétique.

La pose des implants dans les zones édentées de l'arcade complète a montré un bon taux de succès compte tenu de l'âge du patient et de son état de santé bucco-dentaire général.

L'adaptation osseuse de l'implant observée chez ce patient après une période de trois mois est satisfaisante. Le processus de restauration prothétique pour la restauration complète de l'arcade inférieure a également été mené de manière fluide et dans les délais, aboutissant à des résultats fonctionnels et esthétiques.



Prof. Fawaz Al-Qahtani

Arabie saoudite

- 2002-2008 **Licence en chirurgie dentaire** (BDS), King Saud University, Riyad, Arabie saoudite, moyenne générale 4,31/5
- 2007-2008 **Dentisterie générale**, King Saud University, Riyad, Arabie saoudite (internat)
- 2009-2012 **Programme de résidence en prosthodontie**, UMDNJ–New Jersey Dental School, Newark, New Jersey
- 2012-2014 **Fellowship en implantologie** (temps plein), Loma Linda University, Loma Linda, Californie
- 2008-2014 **Chargé d'enseignement, sciences dentaires prothétiques**, faculté de médecine dentaire, Salman Bin Abdulaziz University, Alkharj, Arabie saoudite
- Depuis 2014 **Professeur assistant, sciences dentaires prothétiques**, faculté de médecine dentaire, Prince Sattam Bin Abdulaziz University, Arabie saoudite
- Depuis 2022 – **Membre du conseil du comité scientifique du Prosthodontic Board**, Saudi Commission of Health Specialties, Arabie saoudite
- Depuis 2022 – **Professeur titulaire, Saudi Board of Prosthodontics, Saudi Commission for Health Specialties**, Arabie saoudite

