

Dr Michel BENOUAICHE  
25, place Charles deGaulle  
76600 LE HAVRE  
Tél: 02 35 22 90 40  
benouaichemichel@mac.com

Le Docteur : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
E-mail (obligatoire pour confirmation d'inscription) : .....

Inscription à la journée du Samedi 27 octobre 2018 :

**LE RISQUE INFECTIEUX EN IMPLANTOLOGIE**

Déjeuner et pauses incluses

- Membres SFPIO ..... 200 €
- Cotisation SFPIO 2018 (obligatoire, sauf si déjà membre) ..... 50 €
- Participe au Diner Spectacle aux Ambassadeurs** ..... 65 €

Règlement  
à l'ordre de la SFPIO  
Normandie

BUREAU SFPIO **NORMANDIE 2018**

**Dr Michel BENOUAICHE**  
**Dr Maurice FRESSARD**  
**Dr Jean-Marc DERSOT**  
**Dr Michel DALIFARD**  
**Dr Patrick BAUDRY**

Président  
Secrétaire général  
Président scientifique  
Trésorier  
Responsable partenaires

LES PARTENAIRES 2018 DE LA  
**SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE**

PLATINIUM



GOLD

CLASSIQUE

JUNIOR



HÔTEL BARRIERE - LE NORMANDY  
38 RUE JEAN MERMOZ  
14804 DEAUVILLE  
TÉL. : +33 (0)2 31 98 66 22

**LE RISQUE INFECTIEUX  
EN IMPLANTOLOGIE**



DR JEAN-LOUIS GIOVANNOLI

*Un Diner Spectacle aux Ambassadeurs  
prolongera la journée de formation  
Inscrivez-vous !*

Attention  
changement de date

**SAMEDI 27 OCTOBRE 2018**  
DE 9H00 À 18H00



SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE



REGION  
NORMANDIE

## LE RISQUE INFECTIEUX EN IMPLANTOLOGIE

En repoussant les limites des implants et en élargissant leurs indications au traitement de tous les types d'édentement, on augmente considérablement le risque de complication ou d'échec de l'ostéointégration.

Parmi les complications, il faut distinguer celles qui surviennent avant la mise en fonction de l'implant, pendant sa phase d'ostéointégration (on parle alors de complication primaire), de celles qui surviennent après la mise en fonction et la pose de la prothèse (complication secondaire).

Les complications primaires se manifestent par une absence d'ostéointégration ou par la présence d'une lésion osseuse autour d'un implant présentant une stabilité mécanique acceptable. Ces lésions précoces, qui sont d'origine infectieuse, sont dues à différents facteurs liés à la technique opératoire, au profil du patient ou à la nature des tissus au niveau du site implanté. Ces lésions se traitent par la mise en œuvre de moyens anti-infectieux efficaces et l'utilisation de techniques chirurgicales réparatrices, inspirées de la chirurgie parodontale.

Les complications secondaires sont multiples et variées. Elles peuvent concerner la suprastructure ou les composants prothétiques, et l'implant lui-même. Elles peuvent être d'origine biologique ou mécanique. Quand elles sont d'origine mécanique, elles se manifestent, au niveau de l'implant, par une perte d'ostéointégration ou une fracture de l'implant lui-même. Quand elles sont d'origine biologique, elles se manifestent par l'apparition d'une maladie péri-implantaire.

Les maladies péri-implantaires sont des maladies inflammatoires d'origine infectieuse dont l'étiopathogénie présente des analogies évidentes avec les maladies parodontales.

On parle de mucosite pour signifier la présence d'un état inflammatoire des tissus mous péri-implantaires et de péri implantite pour signifier l'existence d'une lésion osseuse circonférencielle progressant en direction apicale.

On sait aujourd'hui que la prévalence, à moyen et long terme, de ces maladies péri-implantaires est très élevée.

Leur diagnostic utilise les outils habituels d'évaluation de l'état de santé des tissus parodontaux : l'observation clinique, la radiographie, le sondage avec le dépistage des saignements au sondage, et les examens microbiologiques qui permettent de détecter la présence de bactéries pathogènes autour des implants.



DR JEAN-LOUIS GIOVANNOLI

Doctorat en chirurgie dentaire / Université Paris VI

Résident en Parodontologie / Université de Washington (USA)

Master en Education / Université de Floride (USA)

Ancien Professeur assistant / Université de Floride (USA)

Chargé de cours / Université Paris V

Ancien Président de la Société Française de Parodontologie

Ancien Président de la Fédération Européenne de Parodontologie

Exercice privé limité à la Parodontologie et l'implantologie Orale

Directeur Scientifique de Quintessence International

Co-auteur avec Stefan Renvert de «Péri-implantites» (ed. Quintessence International)

Les facteurs de risque infectieux qui expliquent la présence d'une maladie péri-implantaire concernent d'abord le profil du patient. On retrouve en « péri-implantologie » la plupart des facteurs de risques généraux, connus en parodontie, qui influencent la réponse de l'hôte à l'infection. Ils sont d'ordre génétique, acquis ou environnementaux.

Ils concernent aussi les conditions locales et toutes les situations pouvant influencer la charge bactérienne et la pathogénicité de la flore autour des implants. Ces facteurs de risques locaux incluent les conditions muqueuses, la position des implants, le système implantaire utilisé et la conception de la suprastructure prothétique.

Chez l'édenté partiel, la présence d'une parodontite mal contrôlée au niveau des dents restantes représente un risque important, une dent naturelle malade pouvant contaminer un site péri-implantaire par translocation bactérienne.

Il est essentiel de prendre en considération ce facteur, quand on sait que la plupart des patients édentés ont perdu leurs dents pour raison parodontale.

Le traitement des péri-implantites nécessite la mise en œuvre de moyens anti-infectieux efficaces et le recours aux techniques chirurgicales, développées en parodontie, pour aménager le contour des tissus, réduire la profondeur des poches péri-implantaire et tenter de réparer les tissus détruits. Les techniques de régénération osseuse guidée utilisant un substitut osseux et des membranes résorbables trouvent ici leur indication.

La gestion des complications d'origine infectieuse représente aujourd'hui une part grandissante de l'activité du parodontiste, et les résultats thérapeutiques obtenus sont très encourageant, mais le meilleur moyen de maîtriser les complications reste encore de les prévenir, en identifiant les facteurs de risque infectieux, en posant des indications raisonnables, et en engageant les patients implantés dans des programmes de maintenance adaptés au profil de chacun.

### PROGRAMME SFPIO NORMANDIE 2019

Sujet prévu et en préparation pour 2019 :

« L'ESTHETIQUE EN PARODONTOLOGIE ET EN IMPLANTOLOGIE »

Date non déterminée



**B** HOTEL BARRIERE  
**LE NORMANDY**  
DEAUVILLE  
38 RUE JEAN MERMOZ  
14804 DEAUVILLE  
TÉL. : +33 (0)2 31 98 66 22