

SFPIO Auvergne
Place Landouzy
1, boulevard BAZIN
63400 CHAMALIERES

ph.duchatelard@wanadoo.fr

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

Cotisation SFPIO Auvergne 2018 100 €
La cotisation donne droit au tarif préférentiel pour l'ensemble des conférences de la SFPIO pour l'année 2018. Vous devenez membre de l'EFP. Vous recevrez les 3 numéros de l'année de notre magazine "Objectif Paro".

Journée - **Jeudi 4 octobre 2018** : ANATOMIE et DISSECTION à visée IMPLANTAIRE et PRE-IMPLANTAIRE

Réservé aux membres, Nombre de places limité
 Membres SFPIO 370 €

Après-midi - **Jeudi 25 octobre 2018** : REGENERATION OSSEUSE GUIDEE
Principes et réalités cliniques : préservation d'alvéoles, poches parodontales, implantologie
Cours et Travaux Pratiques

Membres SFPIO 250 €
 Non membres 330 €

Règlement
à l'ordre de la
SFPIO Auvergne

BUREAU SFPIO AUVERGNE 2018

Dr Philippe DUCHATELARD
Dr Joseph EL RAYES
Dr Laurent BONNET
Dr Bernard DE BARRUEL
Dr Julien GACHON

Président
Secrétaire général
Secrétaire adjoint
Trésorier

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

PLATINIUM



GOLD

CLASSIQUE

JUNIOR



REGION AUVERGNE



www.sfpio-auvergne.com



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE

LA SFPIO AUVERGNE
VOUS PROPOSE SON PROGRAMME OCTOBRE 2018

ANATOMIE ET DISSECTION À VISÉE
IMPLANTAIRE ET PRE-IMPLANTAIRE

JEUDI 4 OCTOBRE 2018 - **Sophie VEYRE**

REGENERATION OSSEUSE GUIDEE

Principes et réalités cliniques : préservation d'alvéoles,
poches parodontales, implantologie

JEUDI 25 OCTOBRE 2018 - **Alain HOORNAERT**

Cours et TP

RÉSERVÉ AUX MEMBRES
NOMBRE DE PLACES LIMITÉ



D^{re} SOPHIE VEYRE

Docteur en Chirurgie Dentaire
Ancien interne en Odontologie
Maître de Conférences des Universités
Praticien Hospitalier
Docteur de l'Université Claude Bernard Lyon 1

ANATOMIE et DISSECTION à visée IMPLANTAIRE et PRE-IMPLANTAIRE

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Approfondir ses connaissances anatomiques au maxillaire et à la mandibule
- Visualiser les principales structures anatomiques sur pièces anatomiques
- Perfectionner ses techniques implantaire et pré-implantaires sur pièces anatomiques (greffes osseuses sous-sinusiennes, prélèvement rétro-molaire, prélèvement symphysaire...)

PROGRAMME

8h30	Accueil des participants
8h45- 10h45	Les principales structures anatomiques aux maxillaires et à la mandibule
10h45-12h30	Séance de Dissection
14h-17h	Séance de Dissection



DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE D'ANATOMIE
FACULTÉ DE MÉDECINE LYON EST
8, AVENUE ROCKEFELLER
69008 LYON



REGENERATION OSSEUSE GUIDEE Principes et réalités cliniques : préservation d'alvéoles, poches parodontales, implantologie

La perte de l'organe dentaire induit systématiquement de nombreux changements pour l'os alvéolaire support. Le défaut alvéolaire résultant de l'extraction de la dent ne sera que partiellement restauré par la néoformation et le remodelage osseux puisqu'en même temps que la croissance osseuse au fond de l'alvéole, commence une résorption des bords alvéolaires en hauteur et en épaisseur, progressive, irréversible et cumulative.

Dès 1997* certains auteurs ont démontré que l'utilisation de membranes non résorbables dans des sites d'extractions récents réduisait significativement la perte osseuse verticale de l'alvéole. La même équipe a rapporté des résultats similaires avec l'utilisation de membranes résorbables synthétiques, avec l'avantage supplémentaire de réduire le risque de complications infectieuses dues à l'exposition fréquente des membranes en e-PTFE. Une revue systématique récente** permet de conclure que pour cette indication clinique, les meilleurs résultats sont obtenus lorsque l'on utilise un matériau de comblement osseux pour éviter l'effondrement des tissus dans l'alvéole et que sa partie supérieure est obturée, de préférence par une membrane résorbable. Il n'y a aucune preuve scientifique que l'utilisation d'un substitut osseux particulier est mieux qu'un autre, ou qu'une membrane soit supérieure à une autre. Le choix de la technique et des matériaux utilisés est donc liée la plupart du temps aux habitudes du praticien.

*Lekovic V, Kenney EB, Weinlaender M, Han T, Klokkevold P, Nedic M, et al. A bone regenerative approach to alveolar ridge maintenance following tooth extraction. Report of 10 cases. *J Periodontol* 1997;68:563-70. doi:10.1902/jop.1997.68.6.563.

**Sanz M, Vignoletti F. Key aspects on the use of bone substitutes for bone regeneration of edentulous ridges. *Dent Mater* 2015;31:640-7. doi:10.1016/j.dental.2015.03.005.

NOS OBJECTIFS

- principes de la ROG
- principes de l'avulsion atraumatique et intérêt de la préservation alvéolaire
- Choix des biomatériaux
- Protocoles chirurgicaux

PROGRAMME

- 14h00-15h30 Rappel des fondamentaux et présentation des séquences cliniques
- 16h00-18h30 Travaux pratiques sur mâchoires de porc :
 - Extraction atraumatique à l'aide d'un piezotome et création de poches parodontales
 - Manipulation du biomatériau de comblement et de la membrane résorbable synthétique
 - Réalisation de sutures



HOTEL OCEANIA
82 BOULEVARD FRANÇOIS MITTERRAND
63000 CLERMONT-FERRAND
TÉL. : +33 (0)4 73 29 59 59

COURS ET TRAVAUX PRATIQUES



D^r ALAIN HOORNAERT

Docteur en Chirurgie Dentaire de l'Université de Nantes
Docteur en Biomécanique de l'Université de PARIS 11
Maître de Conférences des Universités Praticien Hospitalier
Chef du Département d'Implantologie de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Nantes
Responsable de l'Unité Fonctionnelle d'Implantologie du PHU 4 du CHU de Nantes
Responsable du Diplôme Universitaire d'Implantologie Orale de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Nantes

