



## IMPLANTS ZYGOMATIQUES

# Une solution éprouvée et non invasive pour retrouver le sourire

Il est désormais possible de remplacer les dents perdues de façon permanente, et ce, sans délai ni greffe osseuse invasive. Entretien avec le D<sup>r</sup> Nimatt Pertick, chirurgien buccal et maxillo-facial, l'un des rares spécialistes à pratiquer cette technique de pointe au Québec.

PAR MAUDE DUMAS *collaboration spéciale*

La perte des dents entraînant le port d'une prothèse amovible peut entraver la fonction masticatoire, causer des problèmes de prononciation et même altérer l'apparence du visage, ce qui a des conséquences parfois marquantes sur l'estime de soi et la qualité de vie. À cet égard, un pourcentage relativement élevé des 50 ans et plus est malheureusement affecté par la perte complète de dentition, tout particulièrement au Québec, où l'extraction systématique des dents a trop longtemps été pratique courante.

Les implants dentaires placés dans l'os de la mâchoire offrent une solution prévisible, esthétique et fonctionnelle à ces problèmes. Or, ils sont souvent difficiles à envisager chez les personnes édentées, car le port d'une prothèse amovible, à moyen et à long terme, peut entraîner une diminution marquée du volume osseux au niveau de la mâchoire. Jusqu'à tout récemment, une greffe osseuse – qui constitue en soi une chirurgie majeure – était conditionnelle à la pose d'implants classiques chez ces patients. Mais une solution nettement moins invasive, qui a fait ses preuves en Europe, est désormais offerte au Québec : les implants zygomatiques, une technique de pointe pratiquée depuis 2018 par le D<sup>r</sup> Nimatt Pertick, et qui donne d'excellents résultats avec un minimum d'inconfort.

### UNE AVANCÉE IMPORTANTE EN IMPLANTOLOGIE DENTAIRE

« Les implants zygomatiques sont en fait des vis de titane implantées dans l'os de la pommette plutôt que sur le maxillaire, comme c'est le cas avec les implants classiques, explique le D<sup>r</sup> Pertick. C'est sur cette base solide que pourra par la suite être installée une prothèse fixe. Ce type d'implant répond aux besoins des personnes édentées du maxillaire supérieur, qui ont subi une perte osseuse, mais qui souhaitent une solution fiable sans avoir recours à une greffe. »

Cette perte osseuse est plus courante qu'on ne le pense. En fait, comme le précise le D<sup>r</sup> Pertick, le processus de résorption osseuse démarre dans les semaines qui suivent la perte des dents. « L'os n'est plus stimulé par la racine dentaire et les ligaments qui s'y attachent, et les prothèses complètes en acrylique exercent une pression constante sur les gencives. Ces deux phénomènes provoquent la perte osseuse. L'atrophie qui s'installe et qui progresse au fil du temps est irréversible; en parallèle, les sinus prennent de l'expansion. C'est ce qui explique pourquoi les prothèses dentaires, moins bien adaptées à la nouvelle anatomie, deviennent plus instables après quelques années. »

Ce qui différencie les implants zygomatiques des implants classiques, outre le site anatomique où ils sont fixés, réside dans la technique chirurgicale. « L'intervention, très délicate, demande une expertise poussée en implantologie et en chirurgie maxillo-faciale », souligne le D<sup>r</sup> Pertick, qui a suivi une formation de pointe en Espagne et qui a travaillé avec le D<sup>r</sup> Nach Daniel, également très expérimenté dans ce domaine.

### LA PROCÉDURE, ÉTAPE PAR ÉTAPE

**Première rencontre.** Tout commence par une consultation au cours de laquelle le chirurgien maxillo-facial procède à un questionnaire médical et à un examen détaillé de la sphère oro-faciale. Il évalue l'anatomie osseuse du patient grâce à un scan 3D du visage, discute du plan de traitement et répond à toutes les questions du patient.

**Chirurgie virtuelle.** Le D<sup>r</sup> Pertick ne laisse aucune place à l'improvisation. « Le scan du visage réalisé à notre clinique nous permet d'analyser l'anatomie osseuse du patient de façon détaillée. Notre clinique est dotée d'un logiciel d'implantologie de pointe qui nous permet d'établir un plan d'action et d'effectuer la chirurgie de façon virtuelle. Nous sommes donc en mesure d'évaluer de façon très précise l'emplacement des implants, leur longueur et la distance entre ceux-ci. L'intervention est planifiée dans les moindres détails et cette étape est très appréciée des patients, qui peuvent visualiser le plan avant la chirurgie. »

**Le jour J.** Pour un maximum de confort, la chirurgie se fait sous sédation intraveineuse. « Le patient est dans un état de conscience légèrement altérée et, en raison de l'analgésie utilisée, il ne ressent pas les injections en bouche, note le chirurgien. La médication, similaire à celle qui est utilisée pour une colonoscopie, diminue, voire élimine l'anxiété et la nervosité. » L'intervention d'une durée approximative de deux heures se déroule comme suit : le chirurgien expose le maxillaire supérieur, prend des repères anatomiques de façon minutieuse et prépare le site à la réception des implants avant de les installer. « La position des implants exige de la précision, ce qui requiert une grande expérience de la part du chirurgien. », remarque le D<sup>r</sup> Pertick.

**Pose de la prothèse temporaire.** L'intervention terminée, le dentiste restaurateur vient sur place et prélève une empreinte afin d'ajuster la prothèse temporaire pour lui donner la forme voulue avant de la visser sur les implants. Le patient peut alors quitter la clinique et commencer sa convalescence.

**Une récupération rapide.** « Les effets secondaires sont limités, explique le chirurgien. On peut prévoir une enflure au niveau des joues et, à l'occasion, des ecchymoses, qui diminueront rapidement, soit après une ou deux semaines. Le retour à la vie normale se fait après quelques jours, tout dépendant des activités. Cela dit, une alimentation molle sera requise pendant quelques mois. »

**Fabrication et pose de la prothèse définitive.** Quelques mois après la chirurgie, lorsque les implants sont bien intégrés, le processus de fabrication de la prothèse définitive peut commencer. C'est un travail de très haute précision, qui a pour objectif de créer une prothèse idéale, esthétique et confortable, et qui requiert plusieurs rendez-vous. Cette étape ne nécessite ni chirurgie ni anesthésie locale. Lorsque la prothèse définitive est prête, elle est vissée sur les implants, et le patient peut tout de suite mastiquer de façon fonctionnelle et reprendre sa vie normale.

### UNE REMARQUABLE SOLUTION DE RECHANGE À LA GREFFE OSSEUSE

« La greffe osseuse majeure est une chirurgie invasive, qui implique une anesthésie générale et une hospitalisation de plusieurs jours, souligne le D<sup>r</sup> Pertick. La reconstruction du maxillaire supérieur atrophique requiert souvent un prélèvement d'os sur la hanche, qui va entraîner un boitement se prolongeant pendant plusieurs semaines. La douleur, les effets secondaires et les risques de complications sont nettement plus importants que dans le cas d'implants zygomatiques. De plus, le patient ne peut pas porter de prothèse temporaire pendant plusieurs semaines en raison de l'enflure des gencives. »

Suite à la greffe, il faut faire preuve de patience : les implants ne peuvent être insérés que de six à huit mois plus tard. Après cette seconde chirurgie, il faut compter un autre délai de guérison de six mois pour permettre aux implants de s'intégrer dans l'os avant de fabriquer la prothèse définitive.

« J'ai réalisé beaucoup de greffes osseuses dans le passé, remarque le D<sup>r</sup> Pertick. Avec les implants zygomatiques, on est ailleurs : ce traitement haut de gamme, qui représente ce qu'on peut offrir de mieux, ne nécessite qu'une seule chirurgie, beaucoup moins invasive que la greffe osseuse. L'inconfort est minimisé, le temps de récupération est rapide et les résultats sont prévisibles et immédiats. Nous rendons un service incroyable à ceux pour qui les implants zygomatiques représentent la solution ultime. Et nous sommes heureux de les voir sourire à nouveau. »

Pour en savoir plus : [chirurgiemaxillo.com](http://chirurgiemaxillo.com)

### D<sup>r</sup> Nimatt Pertick



Spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale D.M.D., M.Sc., FRCD(c), le D<sup>r</sup> Nimatt Pertick a complété un programme de spécialisation d'une durée de cinq ans à l'Université Laval et à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec. Il détient également un diplôme de Maîtrise en Sciences. De plus, il est le chef de service de la chirurgie buccale et maxillo-faciale au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

