## **Ecole Implant Paro de Paris**

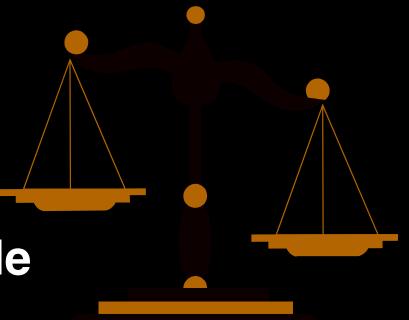
Dr Valérie Bensoussan

# INFLUENCE DE LA POSITION DES IMPLANTS SUR LA BIOMECANIQUE

# EDENTATION COMPLETE 2 OPTIONS DE TRAITEMENTS

Prothèse fixe

Prothèse amovible



## PROTHESE FIXE

2 OPTIONS DE TRAITEMENT

Selon BENZING UR.Int J of Oral Maxillofac Implant. 10 (2): 188-98,1995.

#### ARRANGEMENT « ECLATE » DES IMPLANTS

PAS DE CANTILEVERS (= extensions)

## **ETUDE COMPARATIVE**

1 : implants non solidarisés + prothèse

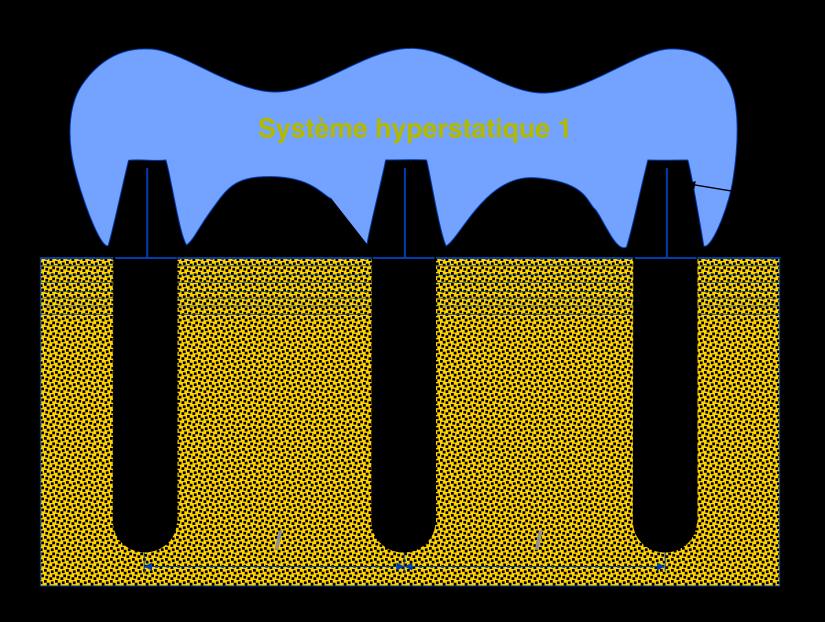


2: implants solidarisés + prothèse



infrastructure + suprastructure

#### Implants non solidarisés par l'infrastructure



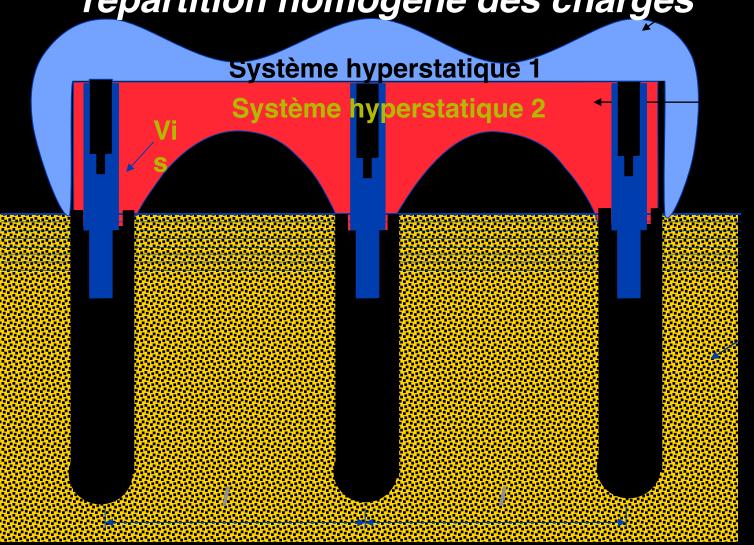
#### FORMULE DE FLECHE

### **Hyperstaticité**

Surcharge l'appui central 3 fois plus que les appuis extrêmes.

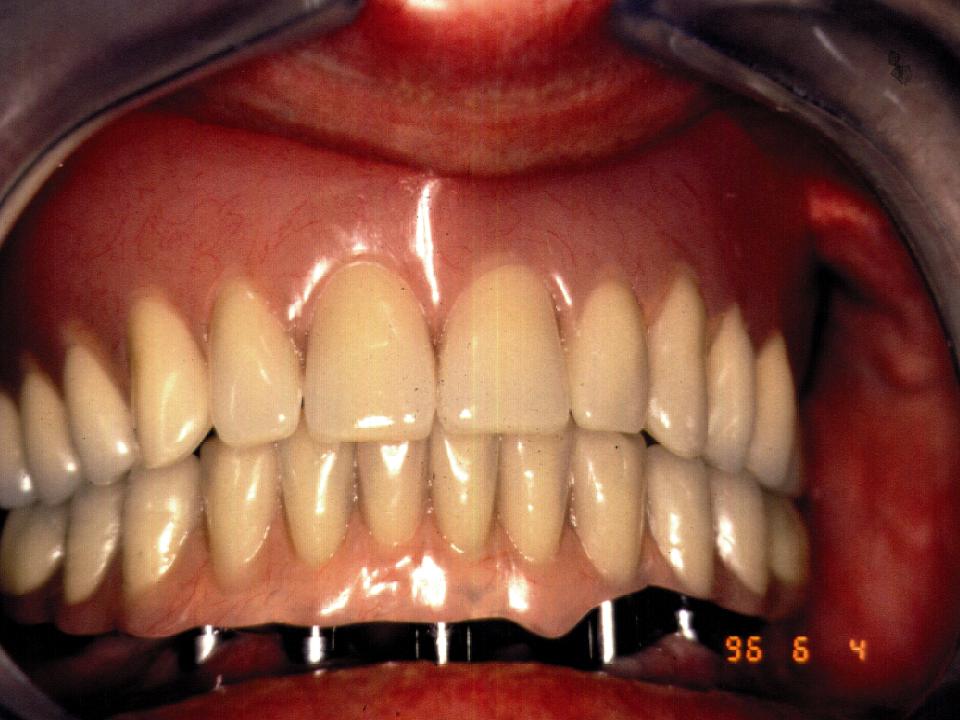
#### REPARTITION NON UNIFORME

# Charge (P) uniformément répartile Implants solidarisés par l'infrastructure : répartition homogène des charges



# ARRANGEMENT « CONCENTRE » de 4- 6 IMPLANTS

#### AVEC DES CANTILEVERS DISTAUX

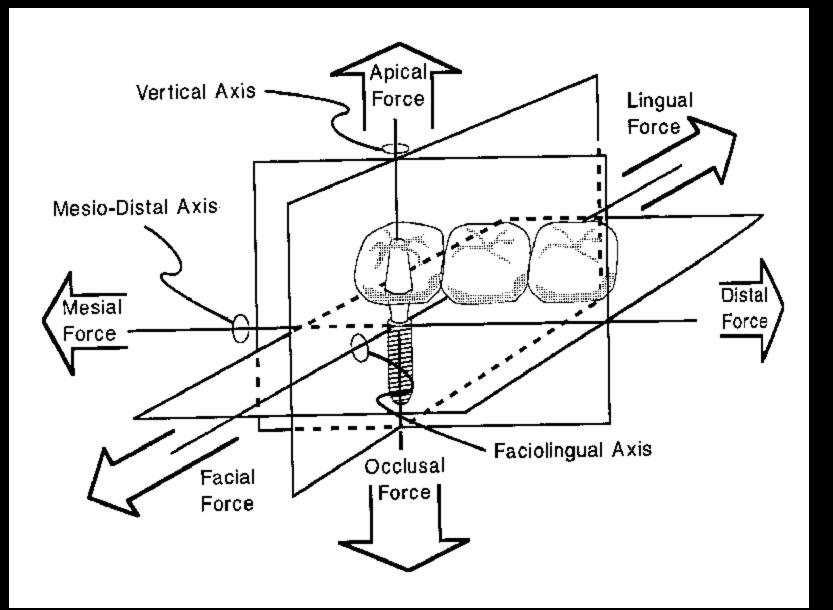




# Rappel - LES FORCES EXERCEES SUR L'IMPLANT

NOTION DE STRESS

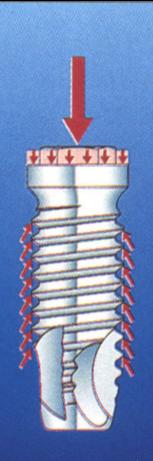
S = F/s



# LES FORCES

#### FORCES NORMALES

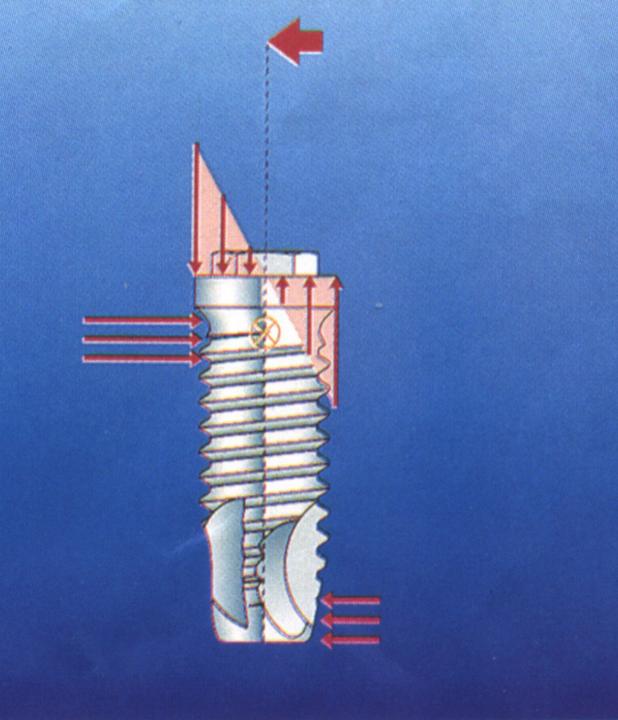
-perpendiculaires à la surface du plan choisi -forces de compression -forces de tension Selon Carl E. MISCH



# LES FORCES

#### FORCES DE CISAILLEMENT

parallèles à la surface du plan choisi Selon Carl E. MISCH



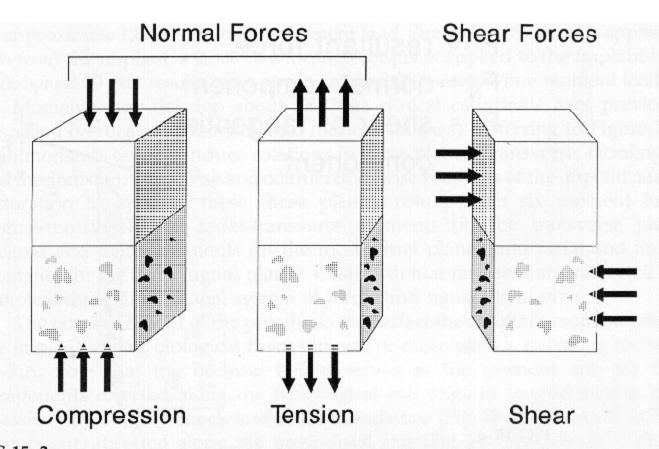
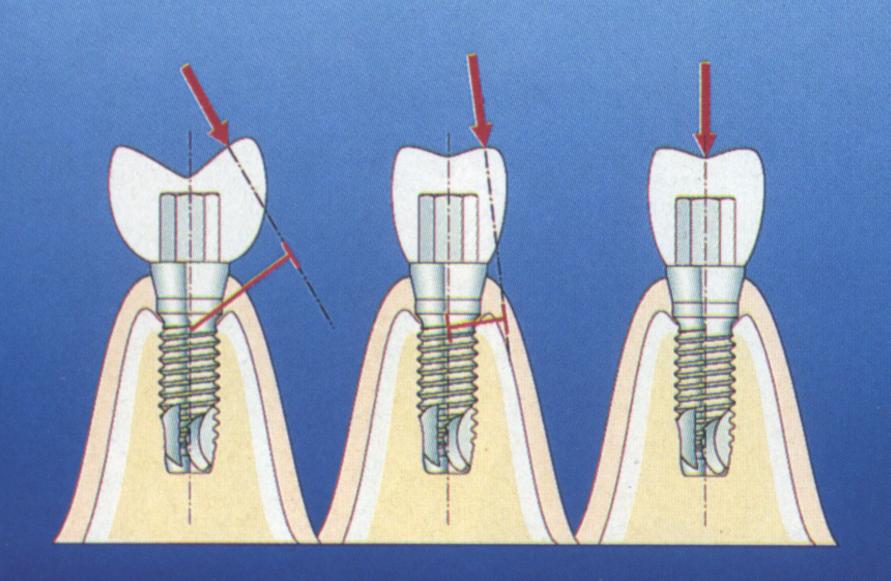


FIG 15–3.

Normal forces act perpendicular to the surface or plane of interest. Shear forces act parallel to the surface or plane of interest and are destructive to the bone-implant interface.

## MAIS ...

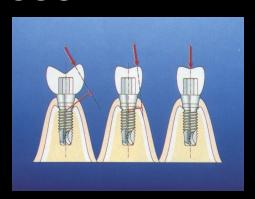
 Les FORCES OCCLUSALES sont une COMBINAISON de forces axiales et de forces de cisaillement donc importance des POINTS D'OCCLUSION qui DIRIGENT les forces



# LA DIRECTION DES FORCES OCCLUSALES

CLAYTON et SIMONET. L'occlusion en prothèse ostéointégrée, cahiers de prot., 1990,72. 124-138.

# LES POINTS ESSENTIELS A SAVOIR SUR L'OCCLUSO EN IMPLANTOLOGIE



- Points d'occlusions légers en intercuspidie forcée (surtout implants cours)
- Tables occlusales de tailles « raisonnables »
- Pentes cuspidiennes très peu angulées
- Tenter de reconstruire une protection de groupe
- Vérifier les contacts en latéralité et en propulsion
- Port d'une gouttière nocturne si para-fonction, si édentation bilatérale ou complète (en fonction du type d'antagoniste)

# DENT = LIGAMENT

IMPLANT =

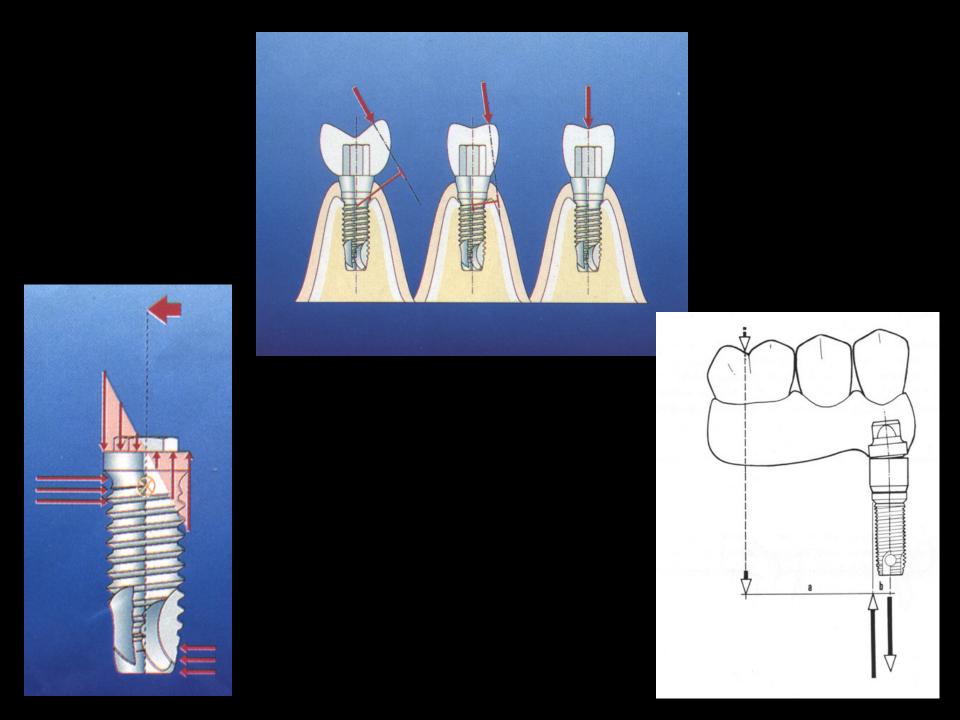
ANKYLOSE

## EN PROTHESE CONVENTIONNELLE

- Deplacement des dents
- Descellement, fracture des protheses, des racines
- Modifications des rapports maxillo mandibulaires

# PROTHESE SUR IMPLANT = PAS DE LIGAMENT

- Perte osseuse
- Contrainte excessive au niveau des vis = devissage, fracture
- Fracture d 'implant
- Modification des rapports maxillo mandibulaires



EXTENSION

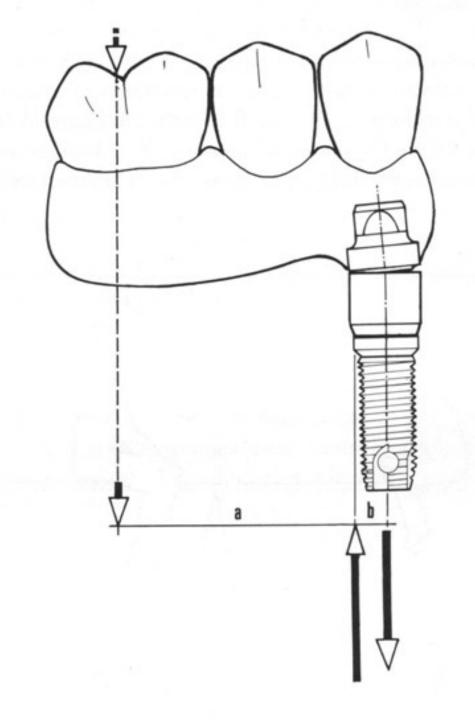
=
CANTILEVER

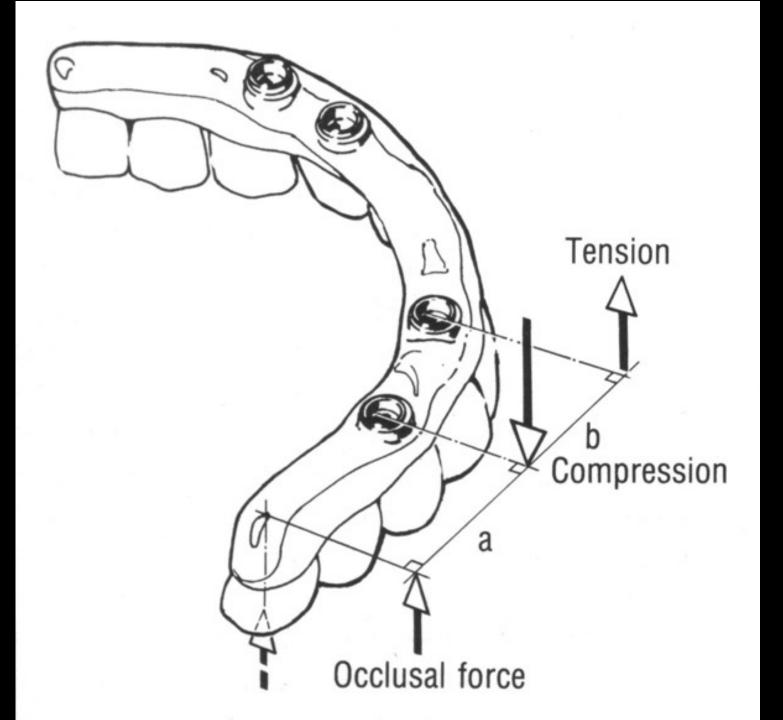
=
BRAS DE LEVIER

NOTION DE MOMENT DE FLEXION C.E.Misch

#### MOMENT DE FLEXION INDUIT DES STRESS SUR LES IMPLANTS D'UNE MAGNITUDE > AUX STRESS DIRECTS

MORGAN. Journal of Biomechanics. 23 (9): 1103-9, 1995.



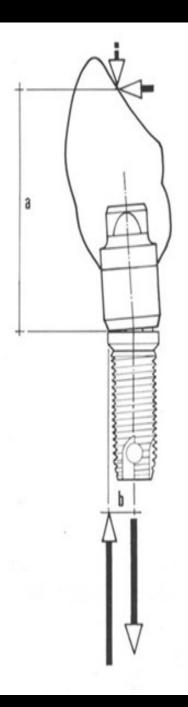


#### MOMENT DE FLEXION

rapport c / i > 1 quoi que ...

longueur du bras de levier

 prothese decalee en vestibulaire ou en lingual / a l'axe de l'implant selon c.e. misch.



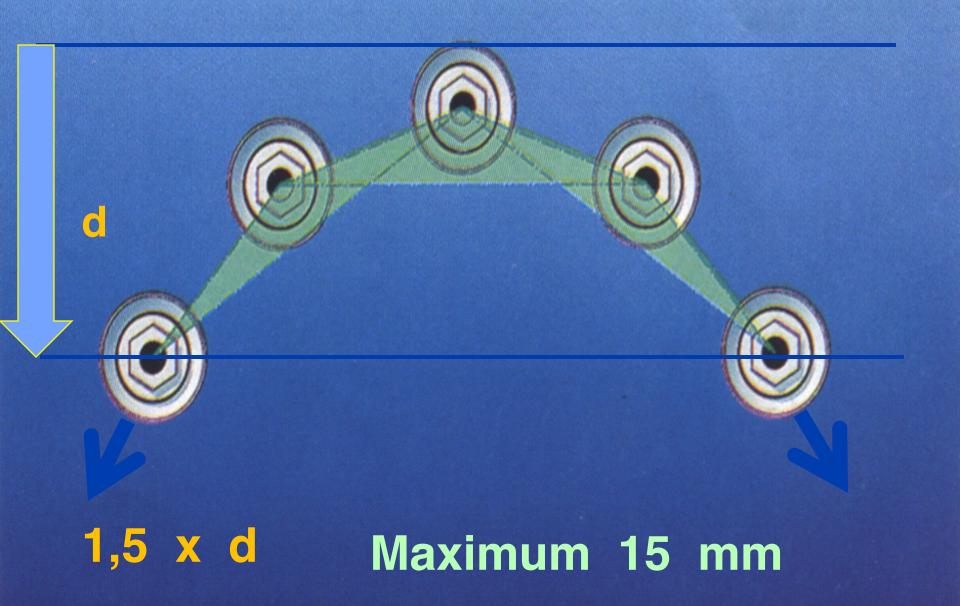
# RATIO C/I>1



# MAIS



maximum 1:1 (above unfavorable)



# PROTHESE AMOVIBLE

#### OPTION A

• 2 IMPLANTS ET 2 ATTACHEMENTS BOULES

**Selon C.E. MISCH** 



### **Option A bis**

### 2 implants reliés par une barre



#### **OPTION B**

3 implants relies par une barre

pas de cantilever

selon c.e. misch



# 3 IMPLANTS RELIES PAR UNE BARRE

 diminution de moitie du moment de flexion par rapport à 2 implants

 diminution de 6 fois la flexion de la superstructure

BIDEZ MW et al: Finite element analysis of an edentalous human mandible, Proceedings of the World Congress of Biomechanics, San Diego, Calif,

2007.

#### **OPTION C**

- 4 IMPLANTS RELIES PAR UNE BARRE
- CANTILEVERS DISTAUX

Selon C.E. MISCH



#### **OPTION D**

5 implants relies par une barre

cantilevers plus longs

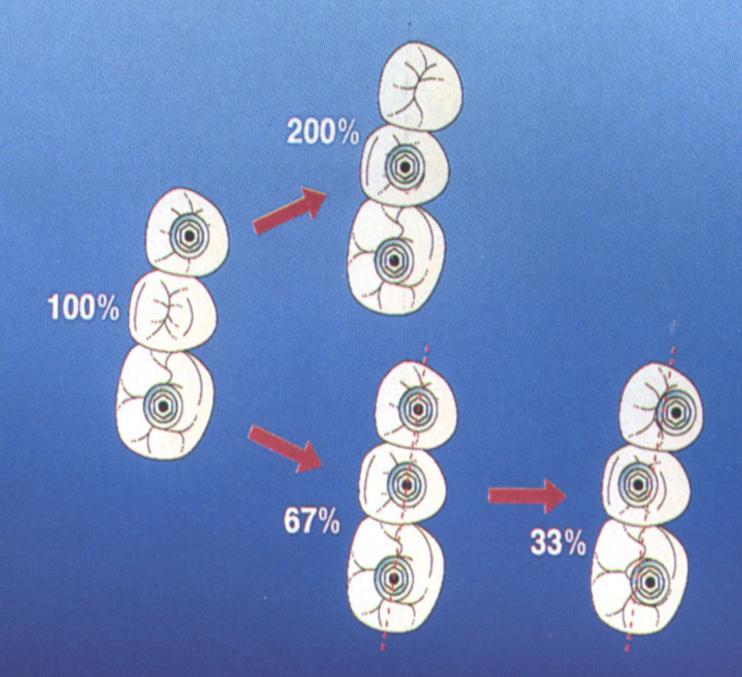
Selon C.E. MISCH



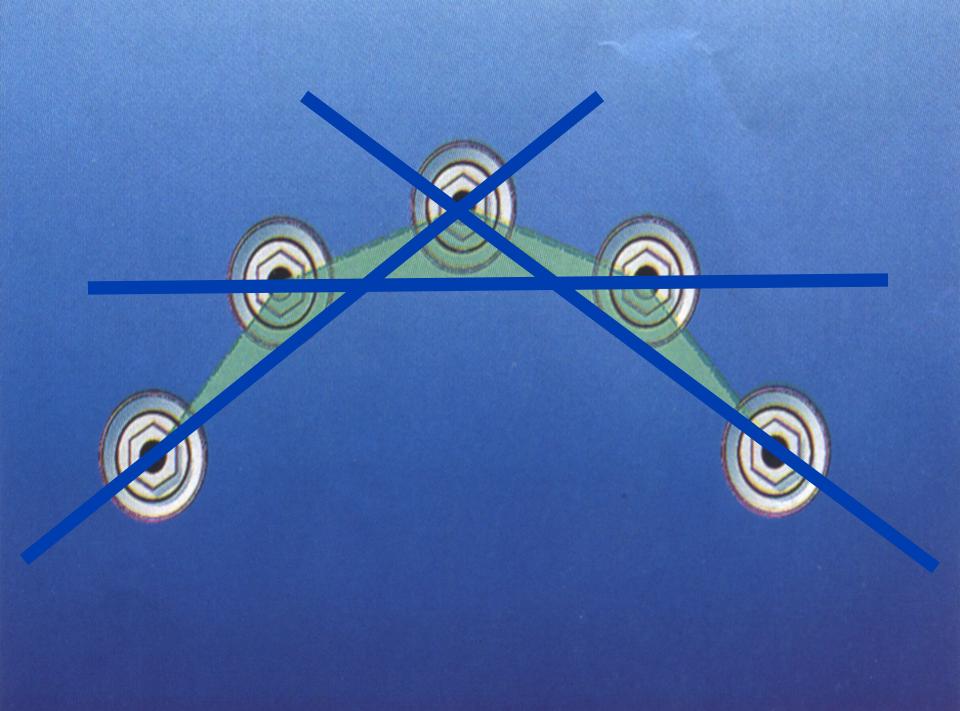
# EDENTEMENT PARTIEL

# Capacités d'un bridge de 3 èlèments à supporter des charges, en fonction du ombre et de la position des implants

Bo Rangert



# LE TRIANGLE DE SUSTENTATION



## L'IMPLANT UNITAIRE

- anterieur
- posterieur

# Remplacement d'une dent antérieure = COMPROMIS



- ANATOMIQUE
- BIOMECANIQUE

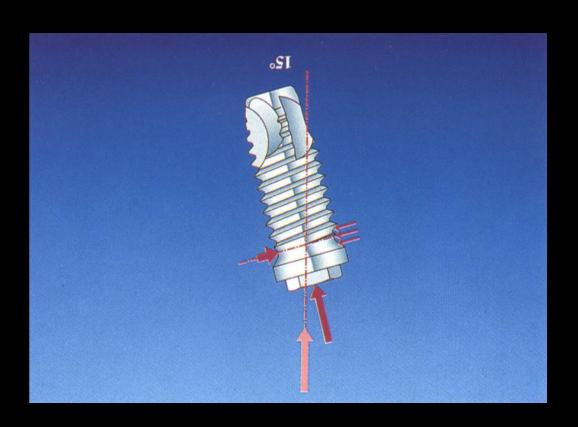
PAS DE COMPROMIS AVEC L'ESTHETIQUE

### IMPLANT ANTERIEUR

Compromis biomécanique



# FORCES OBLIQUES PAR RAPPORT A L'AXE DE L'IMPLANT



# COMMENT GERER CE COMPROMIS AVEC LA BIOMECANIQUE:

#### POINT DE CONTACT TRES LEGER EN INTERCUSPIDIE MAXIMALE FORCEE

PAS DE CONTACT EN LATERALITE NI EN PROPULSION

# DENT POSTERIEURE = DENT PLURIRADICULEE

COMBIEN D'IMPLANTS ?

#### SI ESPACE MESIO-DISTAL >14mm 2 IMPLANTS

 Ferandez RE, Balshi TJ: One implant versus two implants, replacing a single molar: a three years comparative study. Presented at the Annual Meeting of the Academy of Osseointegration, Chicago, March 2-5, 1995.

### 2 IMPLANTS

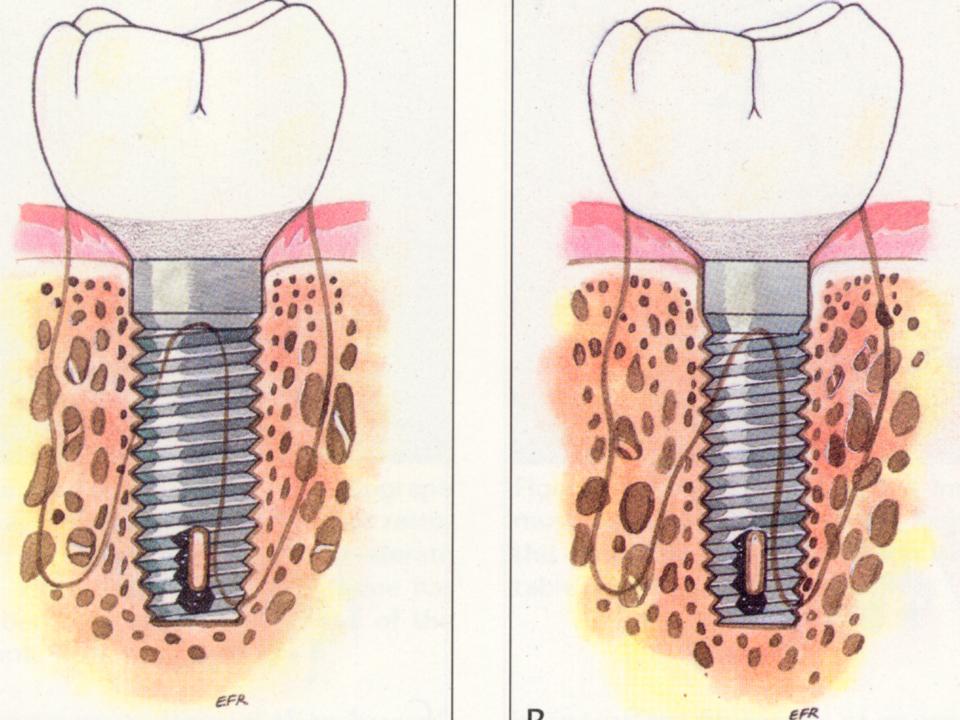
Perte osseuse sur les dents collaterales

- Problemes prothetiques (prise d'empreinte, ambrasures)
- Augmentation du coût

#### SI ESPACE MESIO-DISTAL <14 mm

#### 1 IMPLANT

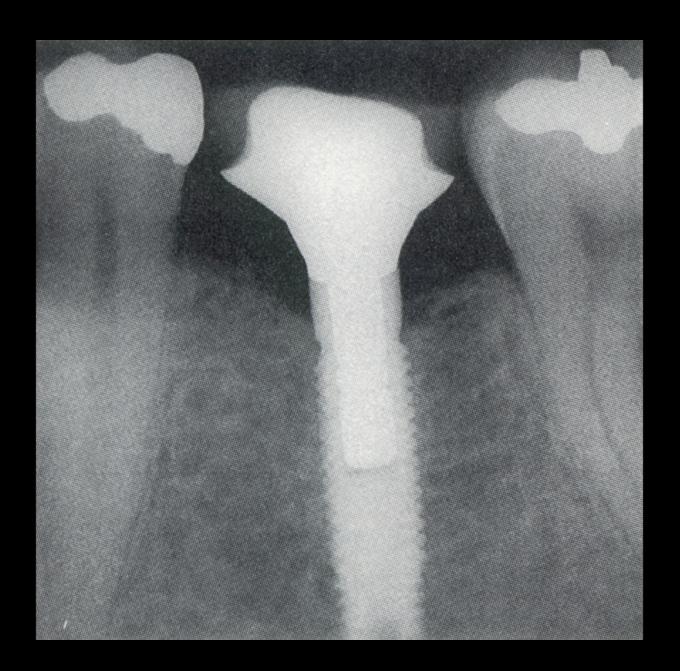
#### **QUEL DIAMETRE?**

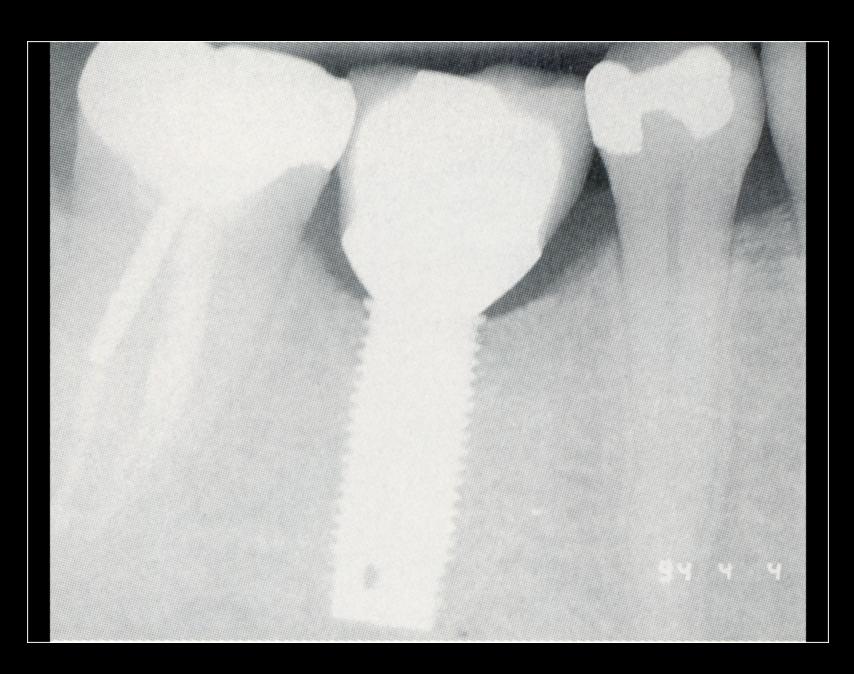


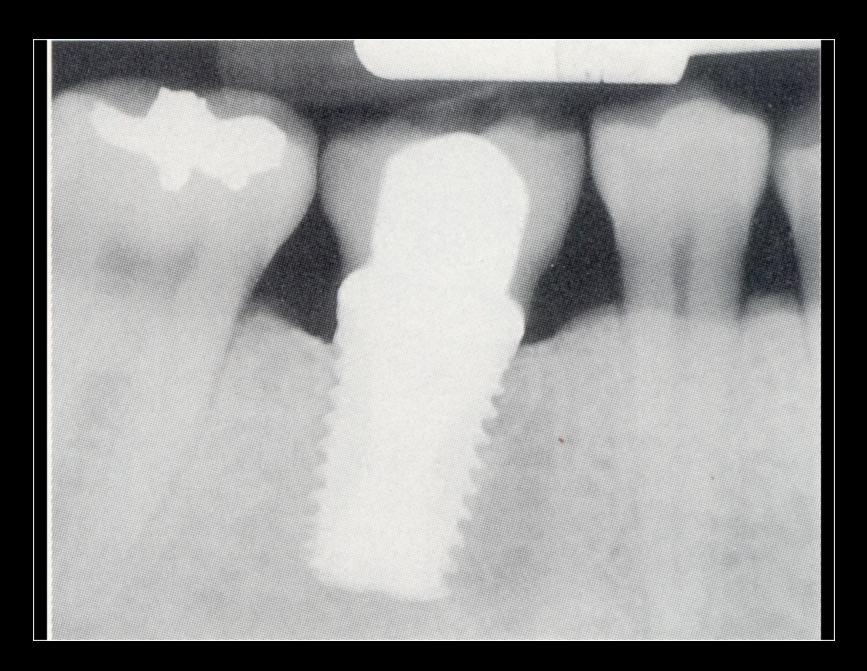
#### AVANTAGES D'UN IMPLANT DE LARGE DIAMETRE

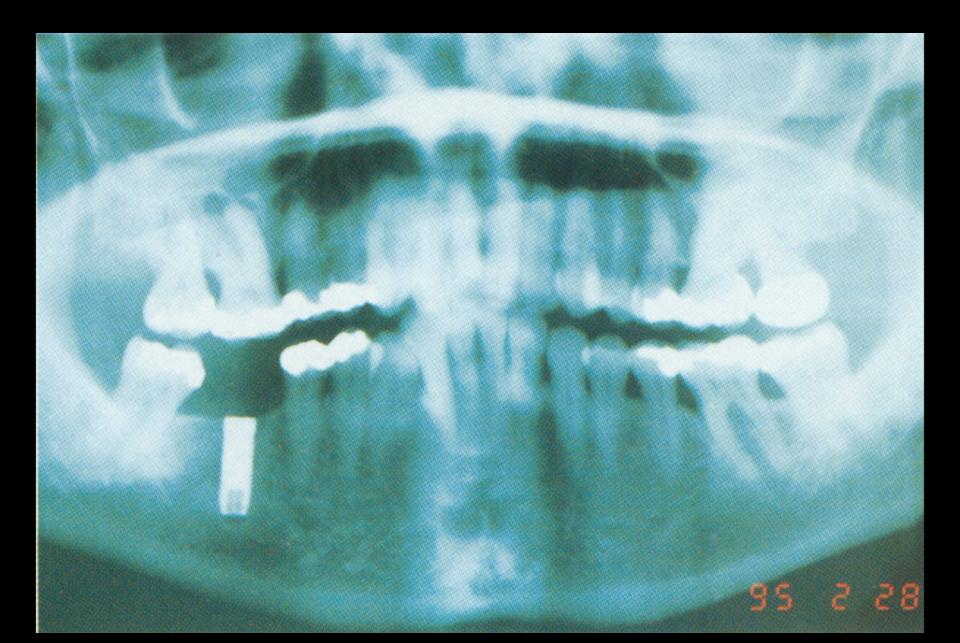
- Profil d'emergence plus favorable
- Augmentation de la surface developpee :
   + 0.25 mm DE DIAMETRE = + 8 à 10 % DE SURFACE (= 1 mm de + pour un implant de 10 mm)

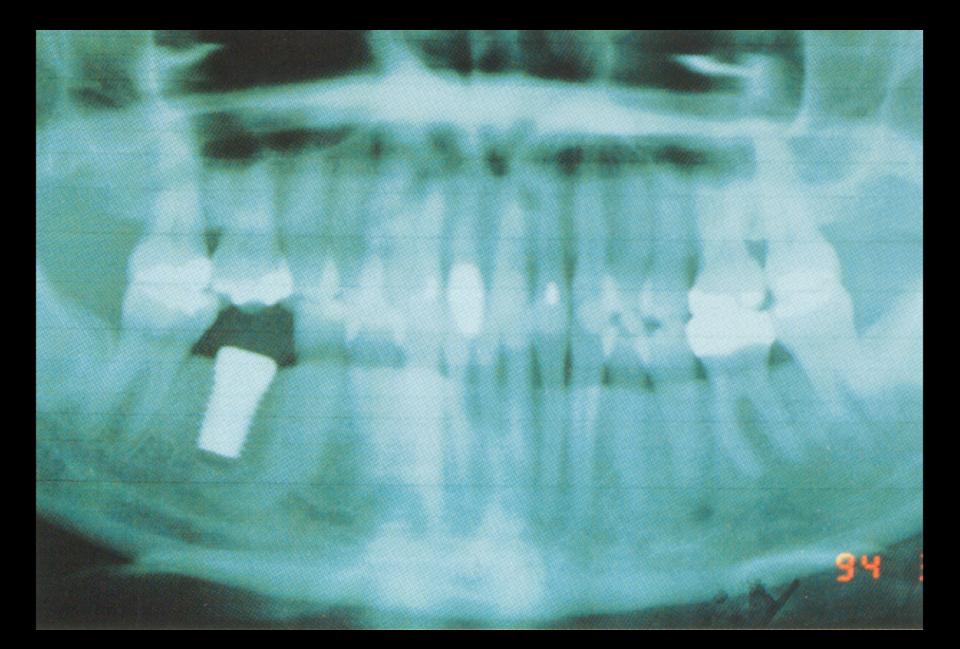
Selon C.E. MISCH: Density of bone: effect on treatment plans, surgical approach, healing and progressive bone loading. Int J Oral Implantol 6 (2): 23-31, 1990.











#### **Implant Diameter**

#### Use largest diameter that:

- · leaves 1 mm of B -L bone @ crest
- allows for coronal anatomy



# THAT'S ALL FOLKS !!!

**MERCI DE VOTRE ATTENTION!** 

