

Résumé d'après l'article du *Journal of Clinical Periodontology*, volume 50, numéro 11 (octobre 2023), 1530-1538

Editeur : Andreas Stavropoulos, président du Comité des affaires scientifiques de l'EFP

Rapporteurs :

Naomi Østergren Aarbu, Siren Abrahamsen, Minh Khai Le Thieu, Toma Betancur, et Tonje Moen Eckhoff, supervisé par Anders Verket et Mario Romandini

Affiliation :

Postgraduate programme en parodontologie, Université de Oslo, Norvège

Traductrice :

Suzanne Dimpre Étudiante postgraduate programme EFP Paris, département de Parodontologie, Faculté d'Odontologie, Université de Paris

étude

Barre ou locator pour les prothèses amovibles implanto-portées ?

Auteurs :

Jana Kostunov, Regina Menzel, Justo Lorenzo Bermejo, Peter Rammelsberg, Nikolaos Nikitas Giannakopoulos, Stefanie Kappel

Contexte

La santé bucco-dentaire s'est améliorée au cours des dernières décennies, mais l'édentement reste un défi important pour les patients et les dentistes. L'édentement total est associé à une mauvaise capacité de mastication et à des difficultés psychologiques et sociales. Les patients portant des prothèses complètes peuvent voir la rétention de leur prothèse se détériorer au fil du temps en raison de la résorption des tissus durs et de l'altération des tissus mous.

La prothèse implanto-portée est une solution de réhabilitation bien documentée qui a démontré qu'elle peut améliorer la rétention des prothèses, et ainsi la qualité de vie et la satisfaction des patients édentés.

Des études ont démontré que, à la mandibule, les prothèses supportées par deux implants sont efficaces, et des taux de survie élevés ont été rapportés. De plus, la mise en charge immédiate des implants avec une prothèse adjointe réduit le temps de travail et le coût au fauteuil et peut accroître la satisfaction du patient.

Différents moyens de fixation implant/prothèse sont disponibles, tels que les attachements de type boule, barre, locator et magnétiques. Cependant, il existe un manque de résultats à long terme concernant le type d'attachement utilisé pour retenir les prothèses sur deux implants à la mandibule édentée.

Le type d'attachement utilisé peut potentiellement avoir un impact sur les complications techniques et biologiques, la survie implantaire et la qualité de vie orale à long terme.

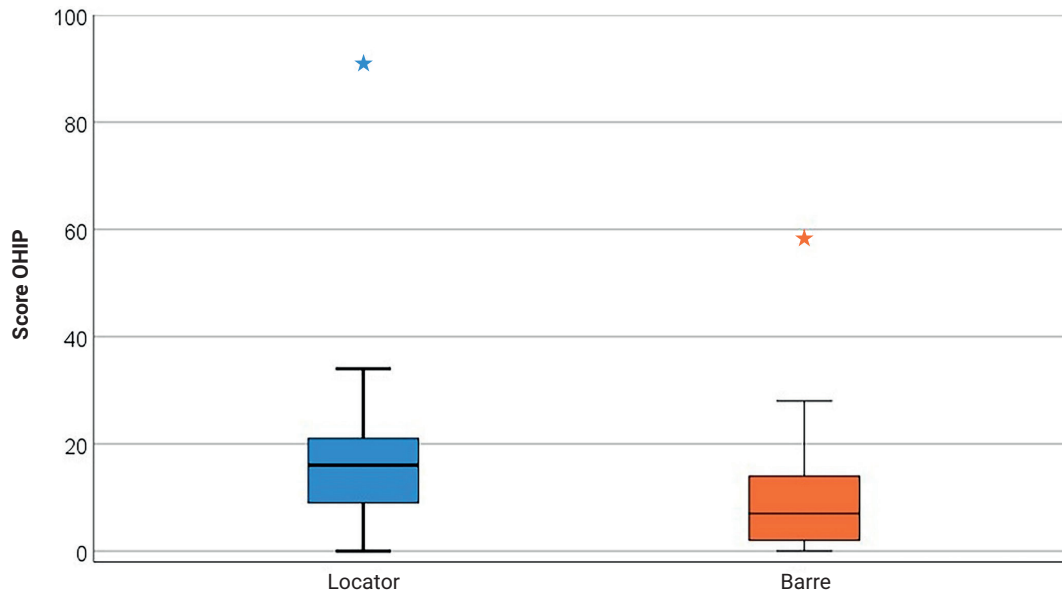
Objectif

Évaluer la qualité de vie à long terme, la survie des implants et les complications techniques et biologiques chez des patients dont la mandibule est édentée, ayant été réhabilités avec une prothèse amovible supportée par deux implants, avec des attachements de type locator ou barre.

Matériel et méthodes

- Sur les 78 patients examinés, 46 ont été inclus dans l'essai clinique randomisé (RCT) initial. Le critère principal d'exclusion était un volume osseux insuffisant dans le sens vertical et/ou horizontal.
- Tous les patients inclus ont bénéficié de deux implants du système BEGO (BEGO Semados, BEGO Implant Systems GmbH & Co.KG, Brême, Allemagne) d'une longueur de 10 mm.
- La randomisation concernant le type d'attachement (Barre Dolder ovoïde ou attachement locator) a été effectuée après la pose des implants.
- Après la réhabilitation prothétique, les patients ont été suivis à trois, six, 12, et 24 mois lors du RCT initial.
- Cette étude est basée sur un suivi à long terme de l'essai clinique randomisé initial.
- Les patients ont été contactés et invités à la clinique pour un examen de suivi.
- L'examen comprenait une évaluation de l'indice gingival modifié (mGI) et de l'indice de plaque modifié (mPI), enregistrés à quatre sites par implant, le score le plus élevé par implant étant enregistré.
- L'examen des implants a été réalisé pour le diagnostic de maladies péri-implantaires selon la classification de 2017. Le succès implantaire a été déterminé sur la base des critères d'Albrektsson et une estimation radiographique de la perte osseuse a également été réalisée.
- La qualité de vie orale a été évaluée à l'aide de la version allemande du questionnaire de qualité de vie Oral Health Impact Profile (OHIP-49).
- Les dossiers cliniques des patients ont été examinés pour détecter toute complication survenue depuis la réhabilitation implantaire.

Figure : Comparaison des scores de qualité de vie orale (OHIP) à partir de 1 an de suivi et à long terme



Résultats

- Sur les 46 patients inclus dans l'essai clinique randomisé initial, 27 étaient disponibles pour un examen de suivi. L'âge moyen de ces patients était de 76,5 ans (SD $\pm 8,7$), et la majorité (77,8 %) étaient des hommes.
- Le temps moyen de suivi depuis la réhabilitation était de 6,2 ans (SD $\pm 3,3$).
- Huit implants ont été perdus au cours des trois premiers mois, comme décrit dans l'essai clinique randomisé initial, mais un seul implant a été perdu après le suivi de trois mois. Le taux de survie des implants était de 89,1 % dans le groupe barre et de 91,3 % dans le groupe locator ($p > 0,05$).
- Une perte osseuse $> 0,5$ mm a été observée pour 53,9 % des implants du groupe locator et pour 76,9 % des implants du groupe barre ($p > 0,05$). Le taux de succès implantaire était de 84,6 % dans le groupe locator et de 76,9 % dans le groupe barre ($p > 0,05$).
- Les scores de plaque (mPI) étaient significativement plus élevés dans le groupe barre que dans le groupe locator ($p = 0,004$), mais l'indice gingival (mGI) ne différait pas entre les groupes.
- Les complications techniques étaient fréquentes dans les deux groupes. Les complications techniques les plus importantes ont été le changement de la barre pour cause de fracture ($n = 7$) ou le remplacement du pilier du locator ($n = 6$).
- Les complications techniques les plus fréquentes étaient le changement ou l'activation des clips, la refixation des clips de rétention et le rebasage des prothèses mandibulaires.
- Au total, 60 complications techniques ont été rapportées dans le groupe locator et 92 dans le groupe barre.
- Le score OHIP moyen était de 17,08 (SD $\pm 20,08$) et aucune différence n'a été constatée entre les groupes. Les scores OHIP au dernier suivi n'étaient pas significativement différents de l'évaluation effectuée un an après la réhabilitation.
- Tous les patients du groupe locator et tous les patients sauf deux du groupe barre recommanderaient ce traitement à d'autres patients.

Limites

- Bien que les raisons des abandons aient été expliquées, cette étude de suivi a manqué de puissance pour la plupart des résultats considérés.
- La raison pour laquelle les patients ayant perdu les implants ont été exclus de l'étude de suivi n'est pas claire, car les données rapportées par les patients et/ou leurs données cliniques auraient pu fournir des informations importantes.
- Le suivi a duré jusqu'à neuf ans (moyenne 6,2 ans, écart-type $\pm 3,3$) avec un large intervalle de 0,1 à 9,6 ans.
- Les données sur l'incidence des maladies péri-implantaires sont difficiles à interpréter.
- Les informations étaient limitées sur le programme de maintenance péri implantaire.

Conclusions & impact

- Il n'y a pas eu de différence pour la survie implantaire entre les groupes, et un seul implant a été perdu après le suivi de trois mois.
- La qualité de vie liée orale ne différait pas entre les groupes ; de plus, les scores OHIP n'ont pas changé entre le suivi d'un an et le dernier suivi rapporté dans cette étude.
- Il y avait significativement moins de plaque sur les implants dans le groupe locator, mais aucune différence concernant l'inflammation de la muqueuse entre les groupes.
- Les complications techniques étaient fréquentes, quel que soit le type d'attachement, mais la plupart d'entre elles étaient mineures.
- Aucune conclusion claire n'a pu être tirée sur l'incidence de la perte osseuse et des maladies péri-implantaires.
- Les attachements à barre et à locator semblent être des solutions fiables pour les prothèses supra-implantaires pour la mandibule édentée, la survie implantaire et la qualité de vie orale observées étant similaires. Les complications techniques ont été légèrement plus nombreuses dans le groupe barre et le score de plaque plus faible dans le groupe locator.

JCP Digest 119 est un résumé de l'article "Immediate loading of dental implants in edentulous mandibles using Locator attachments or Dolder bars: A 9-year prospective randomized clinical". J Clin Periodontol. 2023; 50(11): 1530-1538. DOI: 10.1111/jcpe.13857

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13857>

Accès via la page "membres" du site de l' EFP : <http://efp.org/membres/jcp.php>