

www.acteongroup.com



Pour visualiser notre chaîne YouTube :
www.youtube.com/user/acteonsatelec



- (1) Mombelli A, et al. The epidemiology of peri-implantitis. *Clinical Oral Implants Research* 23 (Oct 2012): 67-76
- (2) European Workshop on Periodontology 1994.
- (3) Yoda Y. Optimal materials of the ultrasonic scaler tip for debridement of microstructured fixture surface of dental titanium implant - Poster EAO Rome Sept 2014
- (4) Lindhe J, Meyle J. Peri-implant diseases: Consensus Report of the Sixth European Workshop on Periodontology. *J Clin Periodontol.* 2008 Sep;35(8 Suppl):282-5.
- (5) Flemmig TF, Arushanov D, Daubert D, Rothen M, Mueller G, Leroux BG. Randomized controlled trial assessing efficacy and safety of glycine powder air polishing in moderate-to-deep periodontal pockets. *J Periodontol.* 2012;83:444-452.
- (6) Quirynen M., De Soete M, Boschmans G, Pauwels M, Coucke W, Teughels W, van Steenberghe D. Benefit of "one-stage full-mouth disinfection" is explained by disinfection and root planning within 24 hours: a randomized controlled trial. *J Clin Periodontol* 2006; 33: 639-647.

Document non contractuel. Réf. D08010 - V3 - 01/2017 ©2015 SATELEC. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit sans la permission préalable de SATELEC. Illustrations : Carole Humat



Vos armes pour combattre la Péri-implantite

PRÉVENTION - TRAITEMENT - MAINTENANCE

L'ALLIANCE CLINIQUE POUR UN PROTOCOLE PERFORMANT

Depuis ces vingt dernières années, l'augmentation croissante de la thérapie implantaire a conduit à une prévalence toujours plus importante de la maladie péri-implantaire.

- Monbelli estime en 2012 qu'elle touche 20% des patients et 10% des implants⁽¹⁾.
- Elle est considérée aujourd'hui **comme la principale cause de morbidité des implants.**

- **La mucosite**, premier stade de la maladie, se traduit par la présence d'une inflammation de la muqueuse autour d'un implant en fonction, mais sans perte du support osseux.
- **La péri-implantite** est un processus inflammatoire destructif qui affecte les tissus durs et mous autour des implants ostéo-intégrés conduisant à la formation d'une poche péri-implantaire avec perte osseuse⁽²⁾.

Les surfaces implantaires exposées, telles que la zone de fixation et les premières spires (lorsque la perte osseuse est déjà installée), sont contaminées par les biofilms bactériens et des dépôts minéralisés. L'état de surface rugueux des implants, utile à l'ostéointégration, favorise cette contamination bactérienne.

Il devient alors essentiel de décontaminer toutes ces surfaces pour retrouver un équilibre local et regagner de l'attache épithélio-conjonctive péri-implantaire.

ACTEON® EQUIPMENT a développé **une alliance clinique exclusive pour le traitement des péri-implantites.**

- **Les inserts PerioSoft** en alliage plastique interviennent **en prévention et traitement de la mucosite.**
- **Le nouveau kit d'inserts ImplantProtect** en Titane pur **garantit un débridement sûr et intégral⁽³⁾** des implants lors du traitement chirurgical et non chirurgical des péri-implantites.
- **Les buses SUPRA et PERIO**, et la **poudre AIR-N-GO "PERIO"** à base de glycine, associées à l'aéropolisseur AIR-N-GO easy, permettent un polissage des surfaces implantaires **pour parfaire la décontamination bactérienne.**

ACTEON® EQUIPMENT propose ainsi une prise en charge globale, sûre et efficace de la phase mécanique du traitement de la péri-implantite.

1 PRÉVENTION & CONTRÔLE DE LA PLAQUE

Diagnostic avec la **caméra Soprocare**.
Détartrage avec les **inserts PerioSoft**.
Polissage des surfaces avec la **buse PERIO Maintenance** et la **poudre glycine**.

2 TRAITEMENT DE LA MUCOSITE

Débridement du pilier implantaire avec les **inserts PerioSoft**.
Décontamination bactérienne avec la **buse PERIO Maintenance** et la **poudre glycine**.

5 MAINTENANCE IMPLANTAIRE

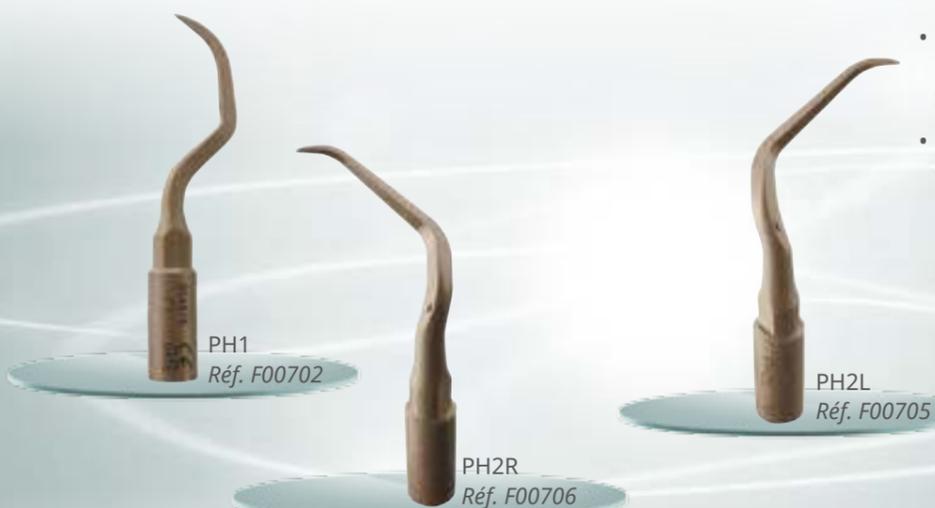
Entretien des surfaces implantaires avec les **inserts ImplantProtect** et la **buse PERIO Maintenance** avec la **poudre glycine**.
Suivi avec la **caméra Soprocare**.

4 TRAITEMENT DE LA PERI-IMPLANTITE poches profondes

Accès chirurgical et débridement de l'implant avec les **inserts ImplantProtect**.
Polissage ciblé des surfaces implantaires avec la **buse PERIO** et la **poudre glycine**.

3 TRAITEMENT DE LA PERI-IMPLANTITE poches modérées

Débridement du col et des spires implantaires avec les **inserts ImplantProtect**.
Décontamination avec la **buse PERIO easy** et la **poudre glycine**.



- PH1, en forme de curette universelle, pour le traitement des blocs incisivo-canins.
- PH2L et PH2R, orientés à gauche et droite, pour le traitement des blocs postérieurs.

PH1
Réf. F00702

PH2L
Réf. F00705

PH2R
Réf. F00706

INDICATIONS

Prévenir la rétention des dépôts bactériens et diminuer le risque de péri-implantite sans rayer les surfaces.

Matériau résistant

Éliminer le biofilm tout en préservant les surfaces

- La forme des inserts PerioSoft permet de traiter aussi bien le secteur antérieur avec le PH1 que les zones postérieures difficiles d'accès grâce à la double courbure des PH2L et PH2R.
- Le sens tactile qu'ils restituent facilite leur utilisation, même sans visibilité.
- Leur alliage exclusif préserve les surfaces implantaire, tout en éliminant efficacement le biofilm.
- Le nouveau matériau composite garantit une résistance maximale des inserts et des traitements plus rapides.

PRÉVENTION

✓ Détartrage des suprastructures

Sur les couronnes céramiques, les inserts PerioSoft éliminent le biofilm et les dépôts peu adhérents tout en préservant les surfaces prothétiques.



Diagnostic avec Soprocare en mode perio
Cas clinique, Dr. B. SALSOU - France



Élimination des dépôts sur restauration
Cas clinique, Dr. A. PHILIPPAKIS - France

✓ Débridement des vis de cicatrisation

Les inserts PerioSoft permettent de maintenir une bonne hygiène de la zone de fixation implantaire ou des vis de cicatrisation, sans altérer les surfaces.



Avant



Après

Débridement - Cas clinique, Dr. G. GAGNOT - France

SIGNES CLINIQUES

- Poches < 3 mm
- Absence de saignement au sondage
- Absence de perte osseuse et de mobilité

TRAITEMENT DE LA MUCOSITE

✓ Débridement du pilier implantaire

La mucosite touche 80% des patients et 50% des implants⁽⁴⁾. Traiter la mucosite est donc essentiel pour garantir le succès implantaire.

La décontamination du col implantaire avec les inserts PerioSoft est une étape primordiale pour réduire l'inflammation et supprimer l'infection.



Cas clinique, Dr. A. PHILIPPAKIS - France



Cas clinique, Dr. G. GAGNOT - France

SIGNES CLINIQUES

- Inflammation
- Saignement au sondage
- Absence de perte osseuse et de mobilité

Buses

PERIO Maintenance et SUPRA 120°



Buse SUPRA
Réf. F10125

Buse PERIO Maintenance
Réf. F10128

Spray constant et focalisé

La buse PERIO Maintenance

- Identifiable par son marquage laser.
- Consommation réduite de poudre "PERIO".
- Action contre la progression des maladies péri-implantaires.

La buse SUPRA 120°

- Outil adapté aux soins de prophylaxie supra-gingivale associée aux poudres "CLASSIC" ou "PEARL".

INDICATIONS

Prévention et maintenance des maladies péri-implantaires (poches jusqu'à 4 mm), avec un mouvement lent et continu de la buse.

Les poudres AIR-N-GO, des solutions sur mesure selon vos besoins cliniques

- Poudre AIR-N-GO "CLASSIC" à base de bicarbonate de sodium ($\approx 76 \mu\text{m}$) : nettoyage minutieux pour des résultats instantanés. 5 parfums disponibles à base d'arômes naturels ou d'huiles essentielles.
- Poudre AIR-N-GO "PEARL" à base de carbonate de calcium naturel ($\approx 55 \mu\text{m}$) : polissage supra-gingival ultra-actif pour les patients les plus sensibles et nettoyage des composites.
- Poudre AIR-N-GO "PERIO" à base de glycine naturelle ($\approx 25 \mu\text{m}$) : thérapie sous-gingivale en profondeur, en complément de la thérapie initiale.

PRÉVENTION

L'aéropolissage permet de contrôler la flore bactérienne et de prévenir l'inflammation tissulaire autour de l'implant.

- ✓ La buse PERIO Maintenance s'utilise exclusivement avec la poudre "PERIO", à base de glycine **pour retarder une nouvelle accumulation** de la plaque et des dépôts mous sur le col implantaire.



Nettoyage de la barre de rétention ou de la zone de fixation avec la poudre AIR-N-GO "PERIO"

Cas clinique Dr. C. LIM - GB

- ✓ La buse SUPRA 120° standard, combinée à la poudre "PEARL", à base de carbonate de calcium, élimine la plaque et les dépôts mous sans **aucune altération de la surface** des superstructures coronaires ou des barres de rétention d'implants.

TRAITEMENT DE LA MUCOSITE

Selon le consensus européen de 2008 (Lindhe & Meyle, 2008), un traitement étiologique non chirurgical suffit pour obtenir la guérison des mucosites péri-implantaires.

- ✓ **Orientée vers le bord gingival**, la buse PERIO Maintenance laisse pénétrer les particules de glycine dans les poches peu profondes ($\leq 4 \text{ mm}$) empêchant ainsi la progression de la maladie péri-implantaire.
- ✓ Après débridement non-chirurgical à l'aide des inserts PerioSoft, l'aéropolissage sous-gingival prévient l'escalade de la maladie péri-implantaire.

MAINTENANCE IMPLANTAIRE SUR PATIENT TRAITÉ ET DÉSINFECTION COMPLÈTE

Une maintenance implantaire tous les 3 à 6 mois est nécessaire pour éliminer la plaque nouvellement formée dans les poches résiduelles.

- ✓ La buse PERIO Maintenance aide à l'ablation du biofilm sur toutes les surfaces supérieures de l'implant.
- ✓ Il est conseillé **d'effectuer un polissage complet de la cavité buccale** (langue, muqueuses buccales et palatines) afin d'éliminer la totalité du biofilm car celui-ci ne se limite pas au site contaminé.

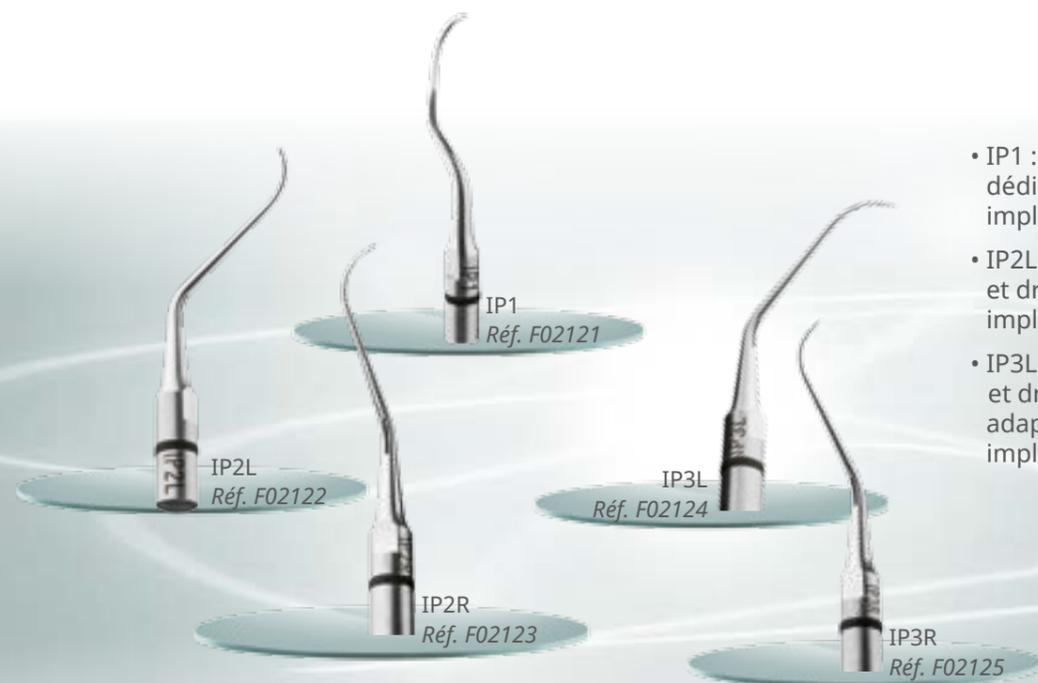
Flemmig et Coll ont constaté que le traitement des poches modérées à profondes par aéropolissage sous-gingival avec la poudre à base de glycine, ainsi que l'aéropolissage standard sur la muqueuse buccale et de la langue, permettent de réduire significativement la charge bactérienne de Porphyromonas gingivalis⁽⁵⁾.

L'enseignement de l'hygiène buccale, le contrôle de la plaque sur la prothèse et le débridement avec ou sans agents antimicrobiens, contribuent au succès du traitement de la péri-implantite par aéropolissage.

Inserts en Titane pur

implantProtect

Pure Titanium



- IP1 : insert avec l'extrémité la plus large, dédié au nettoyage des piliers implantaires et des spires larges.
- IP2L & IP2R : inserts orientés à gauche et droite, pour le nettoyage des spires implantaires de taille moyenne.
- IP3L & IP3R : inserts orientés à gauche et droite avec une extrémité pointue adaptée au nettoyage des spires implantaires étroites.

INDICATIONS

Traitement chirurgical et non chirurgical des péri-implantites et maintenance implantaire.

Première mondiale

Des atouts exclusifs pour vaincre la péri-implantite

- Les inserts ImplantProtect nettoient l'implant sans dégrader son état de surface grâce à l'association d'inserts en Titane pur, comme la plupart des implants, et de vibrations ultrasonores parfaitement maîtrisées.
- L'utilisation du Titane pur préserve l'implant en évitant le transfert d'autres types de matières⁽³⁾ et réduit les risques de recontamination bactérienne.
- Ce sont les seuls inserts ultrasonores parfaitement adaptés au traitement des spires les plus étroites grâce à leur courbure et leur finesse.
- Les inserts ImplantProtect représentent donc une solution sûre et efficace pour le traitement mécanique des péri-implantites.

TRAITEMENT NON CHIRURGICAL DE LA PÉRI-IMPLANTITE

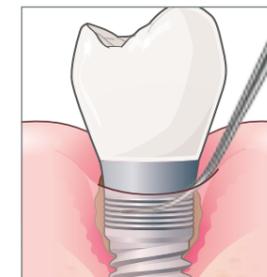
✓ Débridement du col de l'implant et des premières spires apparentes

L'insert IP1 permet d'éliminer le biofilm et les dépôts organiques sur toutes les surfaces supérieures de l'implant : col implantaire, zone de fixation et dans les spires larges.

Grâce à la courbure des inserts IP2 et IP3 et au sens tactile restitué, l'intégralité des spires peut être atteinte et traitée, même sans visibilité.



IP1



IP3

SIGNES CLINIQUES

- Poches < 5 mm
- Hyperplasie des tissus péri-implantaires
- Saignement et suppuration au sondage
- Absence de perte osseuse

TRAITEMENT CHIRURGICAL DE LA PÉRI-IMPLANTITE

✓ Décontamination globale de la bouche avec les inserts de parodontie ACTEON® EQUIPMENT

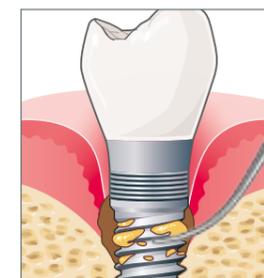
La gestion de la plaque supra-gingivale est très importante pour lutter contre la recolonisation des poches autour de l'implant. Il est conseillé de traiter toutes les poches dans la même séance ou dans les 24h⁽⁶⁾.

✓ Réalisation d'un lambeau de pleine épaisseur et débridement des spires de l'implant avec les inserts ImplantProtect: un insert pour chaque largeur de spire.

Les extrémités de diamètres différents permettent le débridement jusqu'au fond des spires, même les plus étroites. De plus, la courbure des inserts facilite l'accès et le passage tout autour de l'implant pour une décontamination totale.



Cas clinique, Dr. Y. YODA - Japon



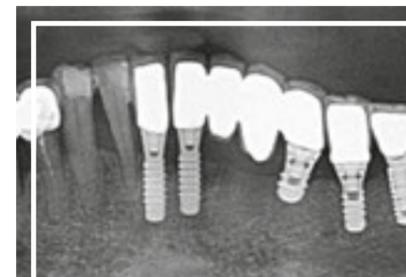
IP2

SIGNES CLINIQUES

- Poches > 5 mm
- Hyperplasie des tissus péri-implantaires
- Saignement et suppuration au sondage
- Perte osseuse > 2 mm et mobilité

MAINTENANCE APRÈS TRAITEMENT DE LA PÉRI-IMPLANTITE

✓ Maintien de l'hygiène péri-implantaire sur le col, la fixation et les spires (si apparentes)



Situation clinique 6 mois après traitement avec ImplantProtect - Cas clinique, Dr. J-F. MICHEL - France

Réf Kit ImplantProtect: F02120

Buse PERIO easy



Buse PERIO easy
Réf. F10126

Embout PERIO easy réutilisable

La buse PERIO easy

- Angulation de 20° pour une meilleure adaptation à l'anatomie de l'implant.
- Design innovant en forme de "chaussette" pour écarter délicatement le sulcus.
- Véritable atout pour le traitement non-chirurgical sous-gingival de la dent et de l'implant.
- 5 secondes par face à traiter.

INDICATIONS

Traitement non-chirurgical des péri-implantites sur les poches de 3-8 mm.

La poudre AIR-N-GO "PERIO", des propriétés uniques aux avantages multiples

- Élimination de la plaque pendant la maintenance implantaire sans altérer les surfaces.
- Diminution de la charge bactérienne dans les poches parodontales et péri-implantaires.
- Peut être utilisée plus de 2 fois par an car 80% moins abrasive qu'une poudre de bicarbonate de sodium.
- Préviend la progression du biofilm sous-gingival.

PRÉVENTION

✓ Débridement systématique autour du col de l'implant **pour prévenir toute contamination** au niveau des spires.

La buse PERIO easy s'utilise systématiquement après l'élimination des dépôts supra-gingivaux à l'aide des inserts ultrasonores.



Positionnement de la buse PERIO easy pour l'ablation de la plaque sous-gingivale.



Radiographie montrant le positionnement de la buse jusqu'en fond de sulcus.

Cas clinique, Dr. G. GAGNOT - France

TRAITEMENT DE LA PÉRI-IMPLANTITE AVEC POCHE MODÉRÉES À PROFONDES

Avant toute utilisation sous-gingivale de la buse PERIO easy, il est primordial de réaliser une phase de thérapie initiale avec les inserts ImplantProtect.

✓ Son design permet une **insertion sous-gingivale facile et atraumatique** dans la poche péri-implantaire, même autour des muqueuses fines.



Péri-implantite avec des poches de 6 mm.
Cas clinique, Dr. C. LIM - GB

- ✓ Maniable grâce à son angulation de 20°, la buse PERIO easy traite toutes les faces de la dent ou de l'implant sans changer d'instrument.
- ✓ La projection focalisée de la poudre "PERIO" favorise une désorganisation du biofilm sous-gingival et un nettoyage performant pour une efficacité à long terme du traitement.



Buse PERIO



Embout PERIO réutilisable

La buse PERIO

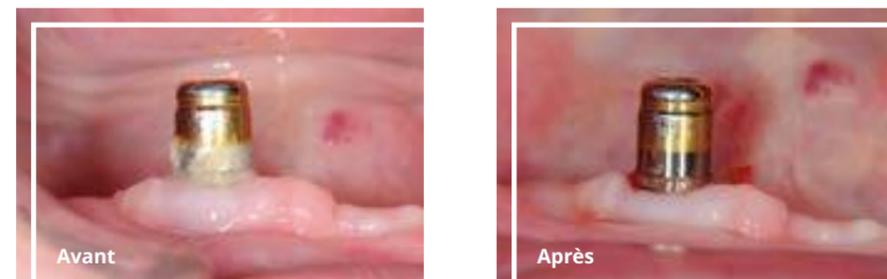
- Marquage 3-6-9 mm pour une évaluation qualitative de la profondeur des poches en cours de traitement.
- Double spray latéral puissant.
- Décontamination des poches profondes.

INDICATIONS

Traitement non-chirurgical et chirurgical des péri-implantites sévères sur les poches profondes de 3 à 10 mm.

TRAITEMENT DE LA MUCOSITE

- ✓ Après retrait de la couronne, la buse PERIO permet de maintenir une bonne hygiène de la zone de fixation implantaire, sans altérer les surfaces.



Retrait des dépôts mous - Cas clinique, Dr. A. PATEL - GB

TRAITEMENT DE LA PÉRI-IMPLANTITE AVEC POCHE MODÉRÉES

- ✓ La première étape consiste à **sonder, nettoyer et débrider** les poches à l'aide des inserts ultrasonores ImplantProtect.
- ✓ La buse doit être insérée en fond de poche avec une profondeur ≥ 4 mm **jusqu'à ressentir une résistance**.
- ✓ **5 secondes par face d'implants suffisent**.



Cas clinique, Dr. A. PATEL - GB

TRAITEMENT CHIRURGICAL DE LA PÉRI-IMPLANTITE AVEC POCHE PROFONDES

Lorsque la perte osseuse est trop avancée ou persiste malgré le traitement non-chirurgical initial, l'intervention chirurgicale est inévitable.

Les stratégies de décontamination de surface utilisées en non-chirurgical peuvent être appliquées avec **l'avantage d'un accès ouvert**, créé par un lambeau gingival.

- ✓ Après le débridement mécanique avec les inserts ImplantProtect, utiliser la buse PERIO et la poudre AIR-N-GO "PERIO" à base de glycine **pour décontaminer les spires exposées**, afin d'éliminer plus efficacement le biofilm sous-gingival dans les poches profondes.

L'accès à l'architecture osseuse sous-jacente facilité permet de stabiliser la perte osseuse au moyen de substitut osseux, greffe autogène, substance bioactive, avec ou sans membrane résorbable.

- ✓ **L'aéropolissage est également indiqué pour préparer le site en vue des procédures régénératives.**

La majorité des protocoles chirurgicaux inclut l'administration d'antibiotiques systémiques post-opératoires et des bains de bouche à la chlorhexidine.

Les buses AIR-N-GO, vos alliées pour prévenir et combattre la péri-implantite

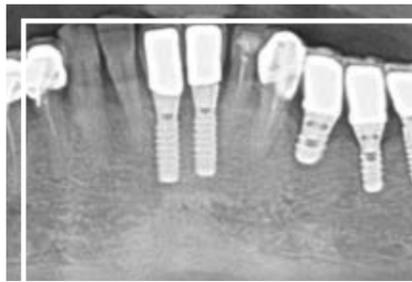
- Ces buses offrent une focalisation précise et constante du spray pour des traitements cliniques contrôlés en supra et sous-gingival.
- Grâce au design de la buse PERIO, la pression est automatiquement réduite en sous-gingival évitant ainsi le risque d'emphysème sous-cutané.
- Leur forme permet de scinder le spray en 2 afin de traiter simultanément la surface implantaire et les muqueuses, et de prodiguer une meilleure visibilité du site traité.

PRISE EN CHARGE D'UNE PÉRI-IMPLANTITE - CAS CLINIQUE

Dr. J-F. MICHEL - France

Une patiente se présente avec une alvéolyse en 31 et 41. Après extraction de ces deux dents et mise en place d'une prothèse immédiate amovible, la patiente demande une thérapie implantaire. En 2008, cinq implants sont donc posés en 41, 31, 34, 35 et 36. La maintenance parodontale est assurée tous les six mois avec les inserts PerioSoft et les buses d'aéropolissage en association avec la poudre de glycine AIR-N-GO "PERIO".

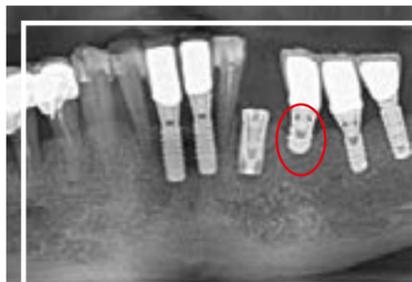
6 ans après la pose d'implants, la patiente présente un abcès en 32-33.



Début 2014 : aspect clinique à 6 ans



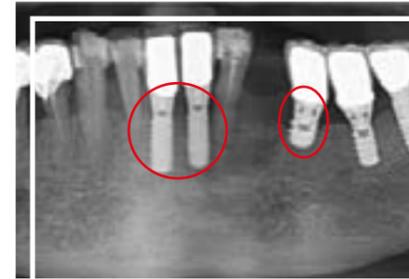
Après extraction de la 33 et implantation immédiate, un défaut d'intégration avec perte de l'implant est constaté sur la 34 : la péri-implantite est installée.



Début 2014 : extraction et implantation immédiate en 33, Péri-implantite en 34

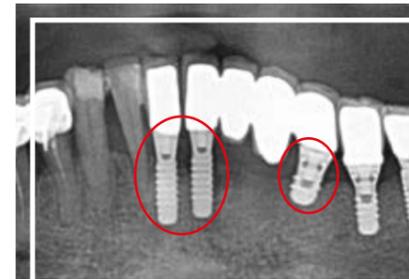
En juillet 2014, l'implant en 33 est déposé et la 32 est extraite.

Au cours de la chirurgie de dépose, les surfaces des implants en 34 et en 31 (distal) sont traitées avec les inserts en Titane Pur ImplantProtect et décontaminées avec la poudre de glycine AIR-N-GO "PERIO". L'implant en 34 présente une perte osseuse d'une spire.



Juillet 2014 : traitement 31 et 34 avec ImplantProtect et la poudre AIR-N-GO "PERIO"

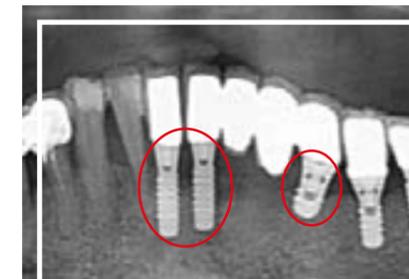
3 mois après le traitement des implants 31 et 34 avec les inserts ImplantProtect et la décontamination avec la poudre de glycine AIR-N-GO "PERIO", le niveau osseux est remonté d'une demi-spire et l'inflammation péri-implantaire a disparu.



Novembre 2014 : cicatrisation à 3 mois après traitement



6 mois après, le niveau osseux a gagné une spire. L'implant en 34 qui devait être déposé est sauvé.



Janvier 2015 : cicatrisation à 6 mois après traitement



Le traitement avec les inserts ImplantProtect et la poudre de glycine AIR-N-GO "PERIO" assure le succès de la thérapie implantaire.