

55^e
congrès
SFCCF

Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale

16 & 17
novembre 2023

NANTES
Halle 6

 ASconnect
événement

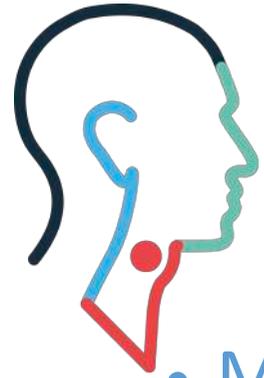
Organisation logistique
Tel. 02 40 20 15 95
www.asconnect-evenement.fr

Réhabilitation bucco-dentaire maxillaire : expérience nantaise.


Dr Julie Longis

Dr Piot Dr Anquetil Dr Guyonvarc'h
Dr Clavier Dr Guiol

SFCCF 
Société Française de
Carcinologie Cervico-Faciale



INTRODUCTION

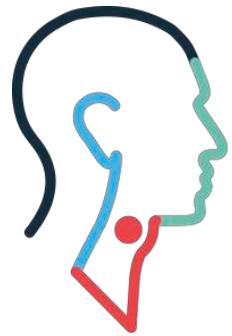
INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

- **Maxillectomie : quelles étiologies?**
 - Exérèse carcinologique +/- irradiation
 - Exérèse tumeur bénigne
 - Post-traumatique
 - Infectieuse (Mucormycose)
- **Objectifs de la réhabilitation :**
 - Fonctionnels : mastication et élocution!!
 - Esthétique : restaurer l'esthétique du sourire



INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

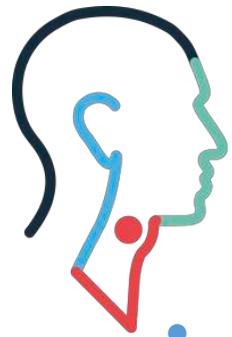
CAS

DISCUSSION

La contre-indication

= La limitation d'ouverture buccale irréductible

- Pas de place pour la réhabilitation
- Il faut pouvoir faire une empreinte!
- Et insérer un contre-angle



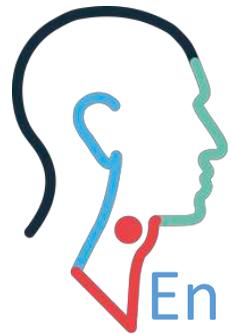
- Situations cliniques : avec ou sans reconstruction?

AVEC reconstruction

- Tissus mous
- Tissus durs
- Communication résiduelle?

SANS reconstruction

- Prothèse obturatrice
- Communication bucco-naso-sinusienne
- Faut-il envisager une reconstruction avant de réhabiliter?



En l'absence de reconstruction...

On reconstruit???

- Si le patient est ok
- Rémission?
- Long processus
- Perte de la surveillance clinique de la cavité de maxillectomie!



Réhabilitation FIXE

Toujours pas...



Réhabilitation STABILISEE



INTRODUCTION

INDICATIONS

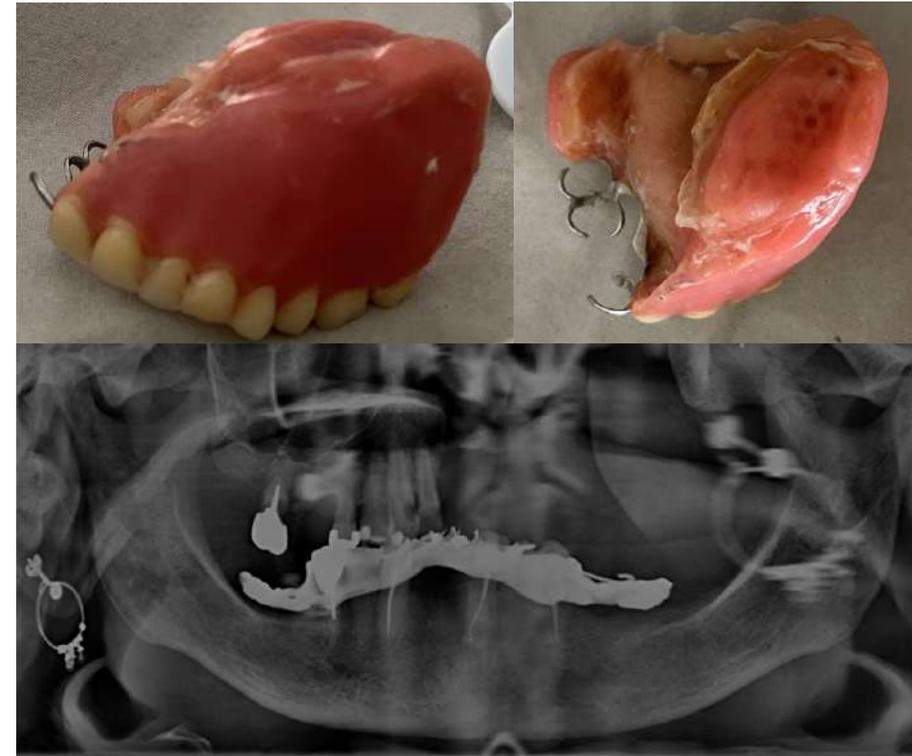
TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Etat bucco dentaire!!

- Édentement partiel : conservabilité
- Dents antagonistes
- Hygiène bucco-dentaire





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

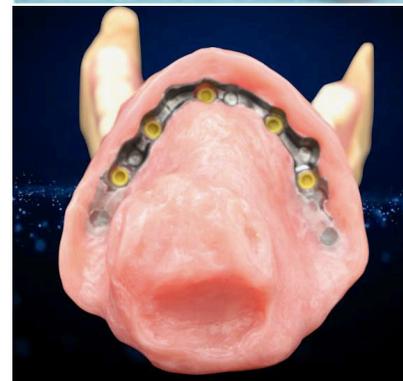
DISCUSSION

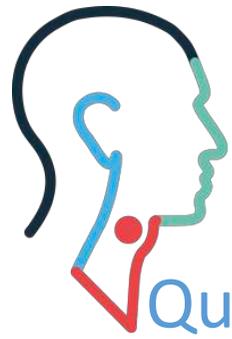
Quelle réhabilitation? Fixe versus stabilisée?
Quelles différences?

- **FIXE**



- **STABILISEE = amovible**





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

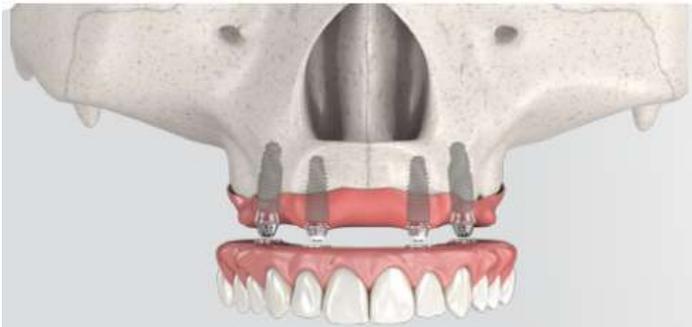
CAS

DISCUSSION

Quels implants?

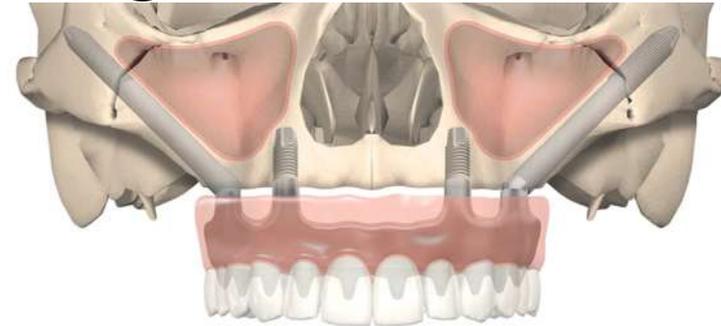
Conventionnels

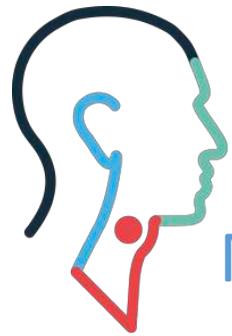
- Sur os maxillaire restant
- Sur fibula
- Sur scapula?



Zygomatiques

- En l'absence de reconstruction osseuse
- À travers le lambeau chinois
- Longueur de 30 à 52,5mm





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

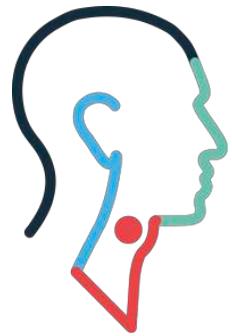
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

- Exérèse ADK, irradiation complémentaire
- Reconstruction d'emblée par lambeau antebrachial
- Perte progressives des éléments dentaires
- Demande de réhabilitation FIXE





INTRODUCTION

INDICATIONS

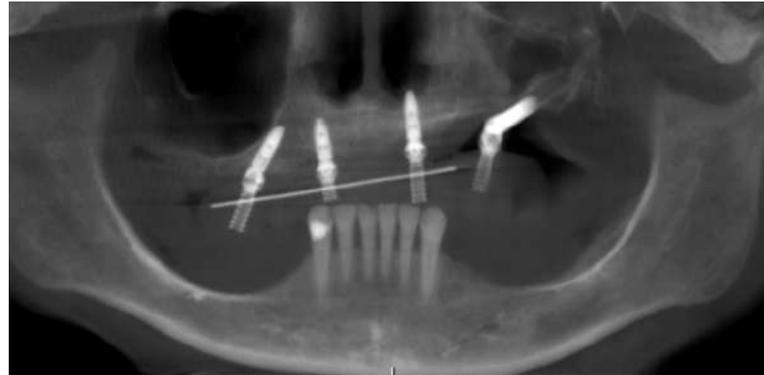
TECHNIQUES

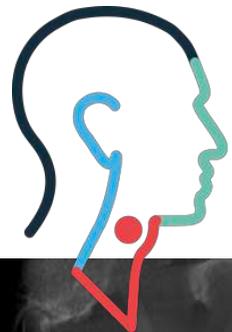
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie partielle

- Hybride zygoma :
 - 3 implants conventionnels
 - 1 implant zygomatique
- Un bridge transvissé





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

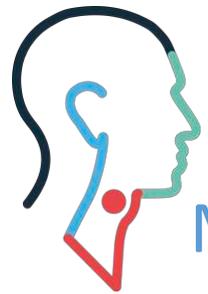
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

- Carcinome épidermoïde opéré,
- Irradié
- Implants conventionnels
- Dépose/repose en 15 (irradié)





INTRODUCTION

INDICATIONS

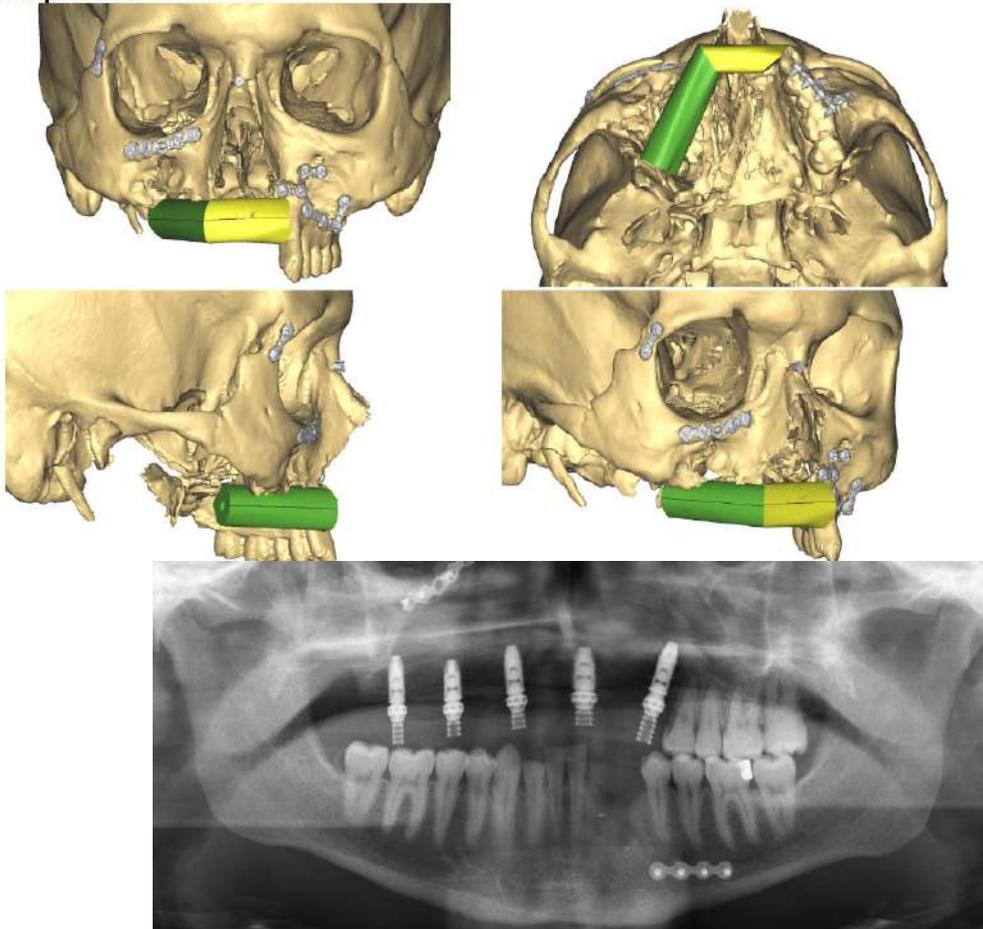
TECHNIQUES

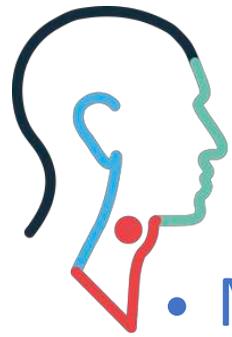
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

Anatomie planifiée





INTRODUCTION

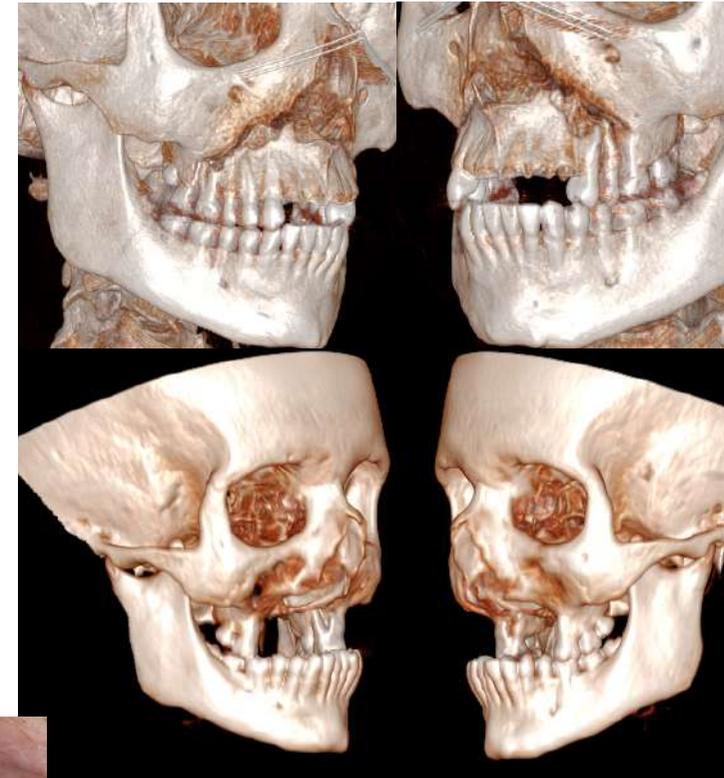
INDICATIONS

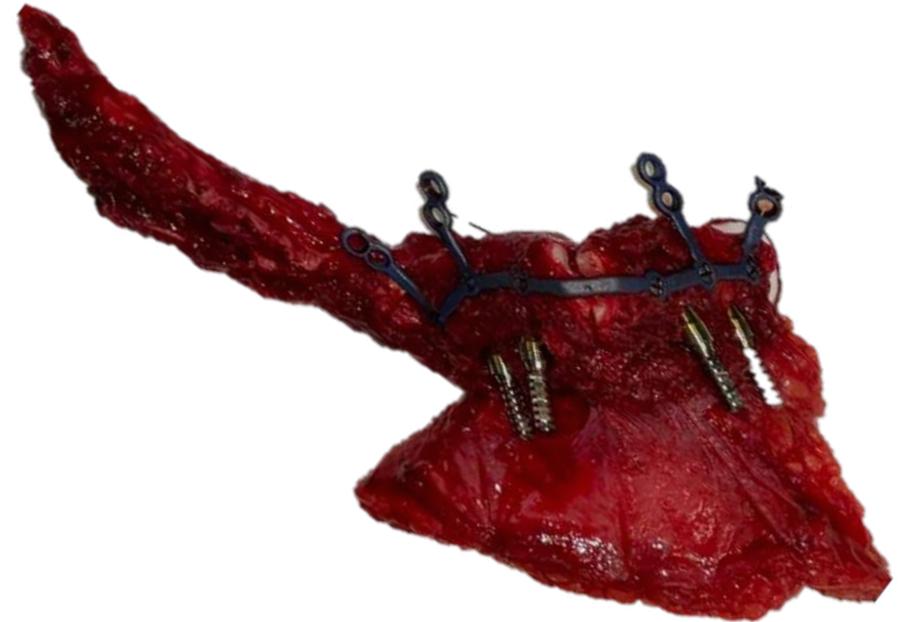
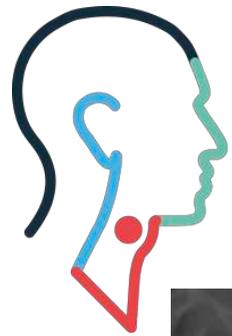
TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

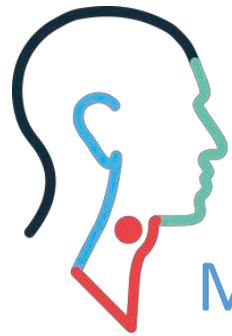
• Mucormyose





3 mois

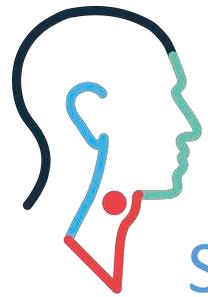




Maxillectomie partielle



Dr Ferron



INTRODUCTION

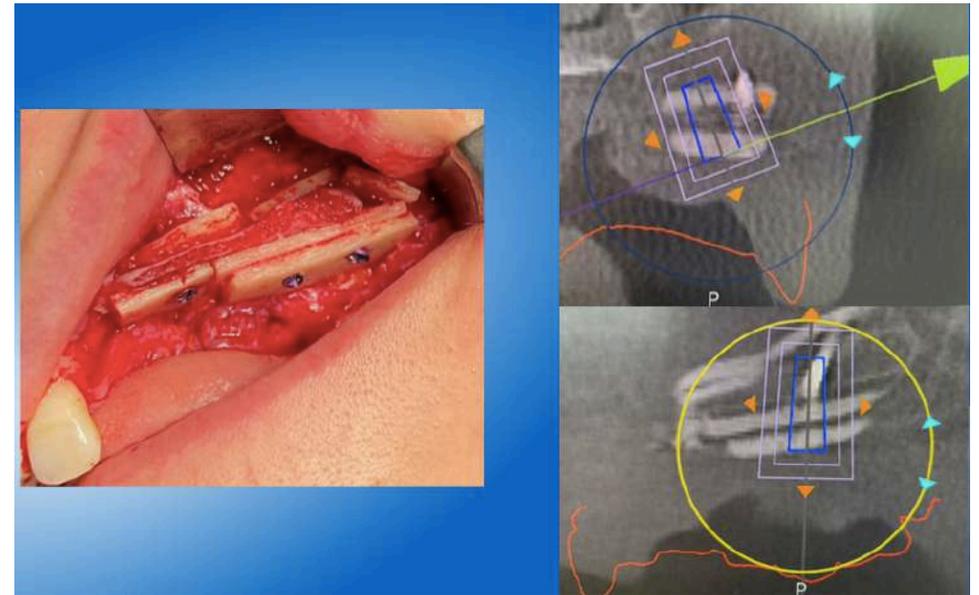
INDICATIONS

TECHNIQUES

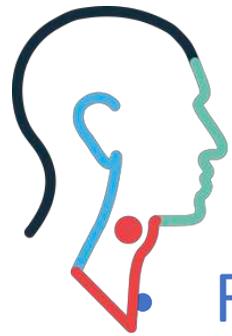
CAS

DISCUSSION

Scapula + PARIETAL



Dr Guiol



INTRODUCTION

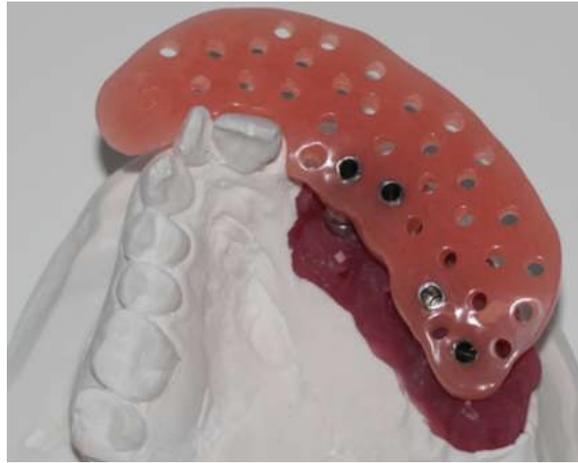
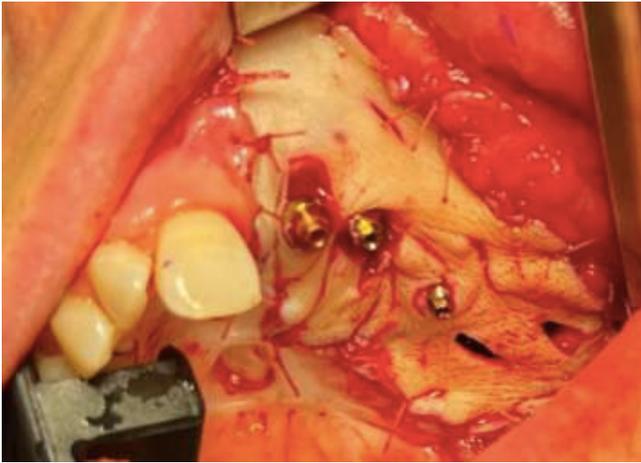
INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Réhabilitation avec reconstruction Scapula + pariétal + peau totale





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Réhabilitation avec reconstruction : Scapula + parietal + peau



La suite?
Traitement ODF en cours
Puis bridge d'usage!

Réhabilitation Dr Guiol,
Laboratoire Argoat



INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

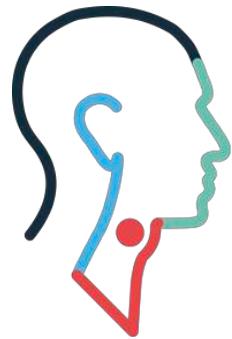
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne : stabilisation

- Exérèse chondrosarcome
- Perte des éléments dentaires
- Demande de STABILISATION





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

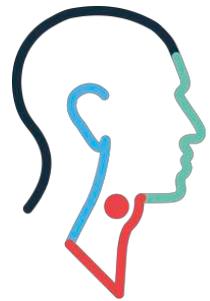
CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

- Coffrage pariétal (Dr Tulasne)
- Stabilisation sur 4 attachements Locators





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

- Exérèse CAK, irradiée
- Demande de STABILISATION, prothèse obturatrice volumineuse
- Refus de reconstruction





INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Maxillectomie moyenne

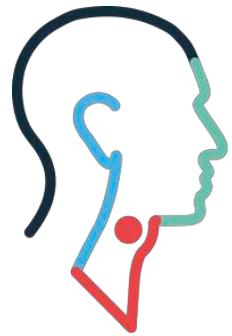
- 2 implants conventionnels dans le zygoma gauche
- Aimant transvissé sur les 2 émergences



Pr Malard

Dr Guiol

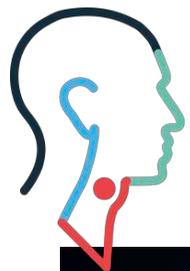
Collaboration Mr Montenero



- Réhabilitation sans reconstruction l'avatar numérique!



Dr Piot



INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

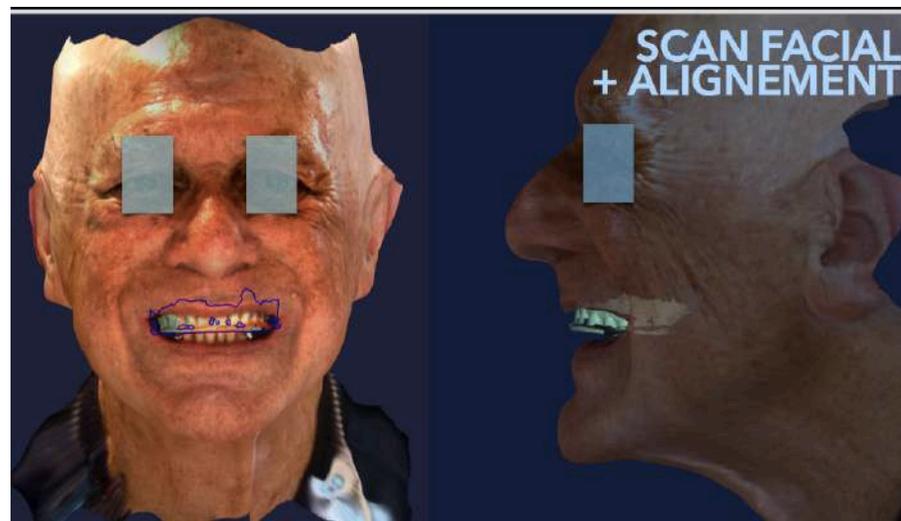
CAS

DISCUSSION

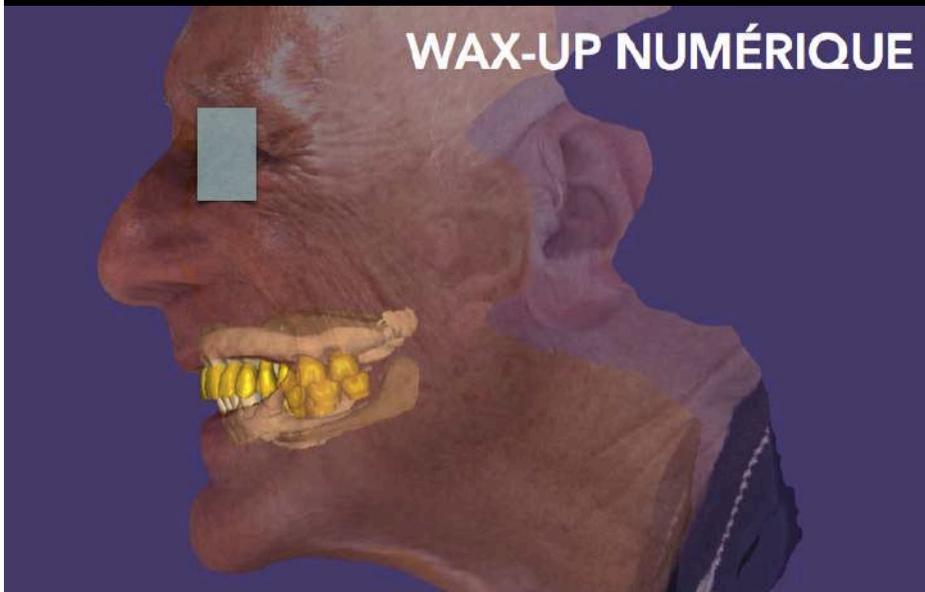
EMPREINTE OPTIQUE



SCAN FACIAL + ALIGNEMENT



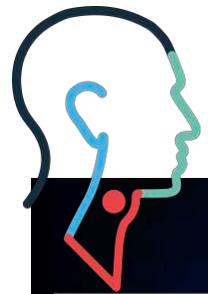
WAX-UP NUMÉRIQUE



WAX-UP NUMÉRIQUE



Collaboration Dr Thibaud Casas, Laboratoire Argoat



INTRODUCTION

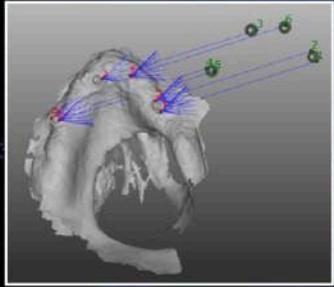
INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

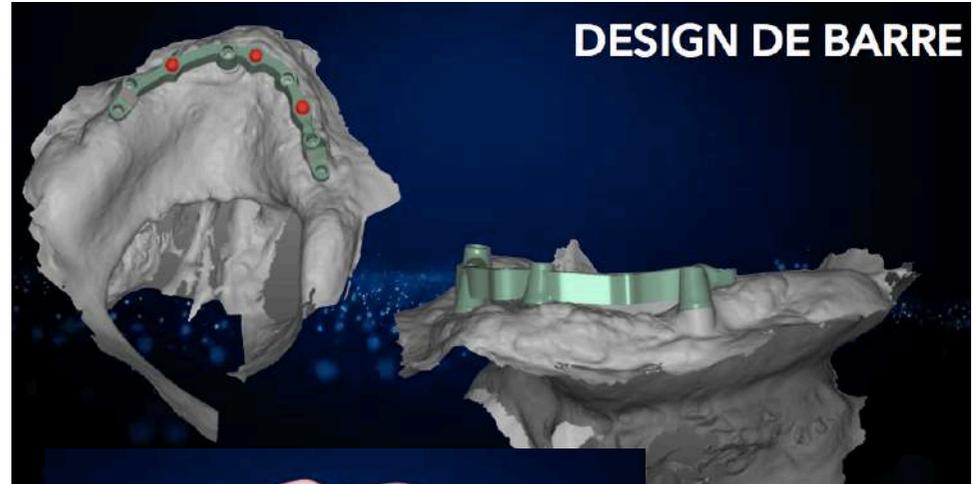
DISCUSSION

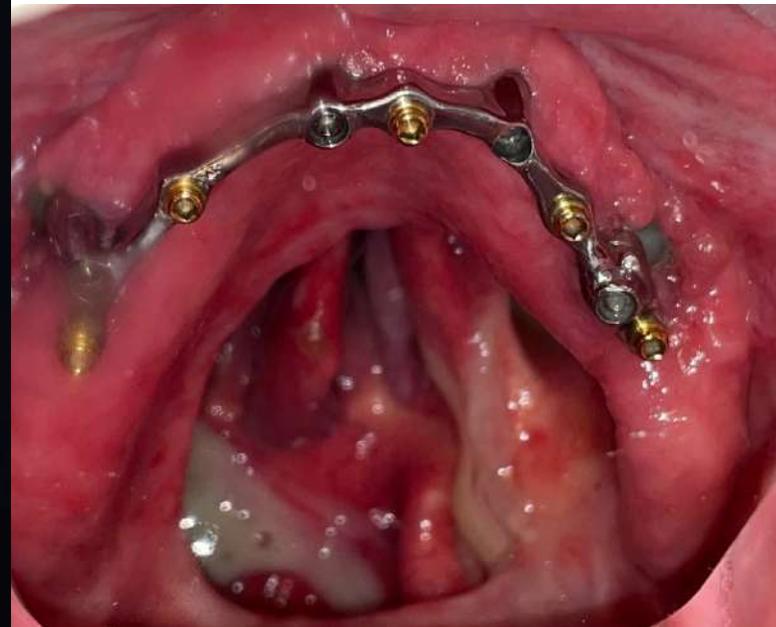
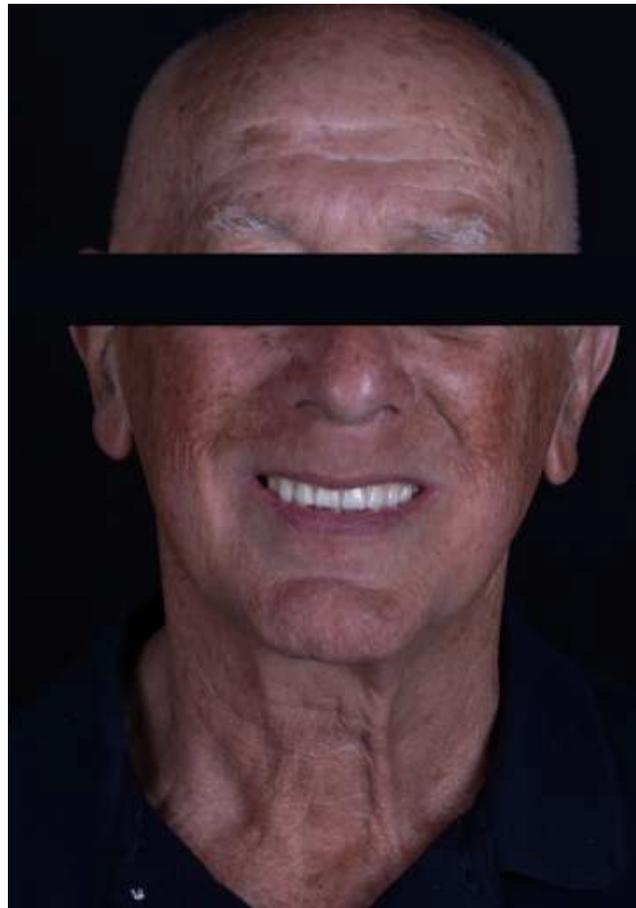
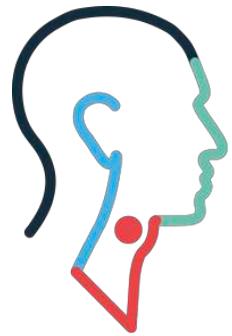
PHOTOGRAMMETRY

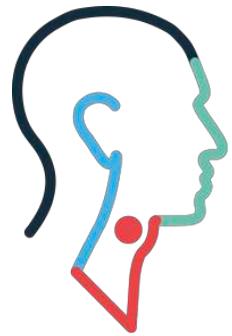


PICdental®
PRECISE IMPLANTS CAPTURE

DESIGN DE BARRE







Le circuit patient... de la maxillectomie à la réhabilitation

- 1ere étape : la prothèse amovible complète
- Et ce même si elle ne « tient » pas : c'est un prototype, un guide essentiel
- 4 étapes de prothèse (technique conventionnelle) : c'est long!
 - Empreintes
 - Maquettes d'occlusion pour régler la dimension verticale, le RIM
 - Essayage dents sur cire
 - Polymérisation



Devis, prise en charge, reste à charge...

- La prise en charge CPAM
 - Réservée aux patients porteurs de séquelles de cancer de la cavité buccale
 - Édenté complet
 - 4 implants maxillaires « pour du stabilisé »
 - 4 piliers supra-implantaires « pour du stabilisé »
 - Barre de jonction (tarif CPAM = , coût laboratoire = !!!!)
 - Les implants : opposables, le reste on peut dépasser
- Les recours pour le patient :
 - commission de solidarité de la CPAM, la Ligue...



Devis, prise en charge, reste à charge

- Une prothèse complète FIXE = un bridge
 - LBLD004 : 4 implants **ALD30**
 - LBLD193 : 4 moyens de liaison **ALD30**
 - Le bridge d'usage **HN 4500 euros**
- Versus une prothèse complète STABILISEE
 - LBLD004 : 4 implants **ALD30**
 - LBLD193 : 4 moyens de liaison **ALD30**
 - 4 cupules locators **800 euros**



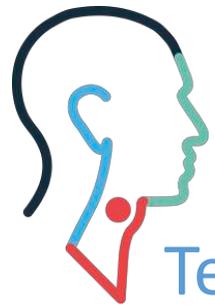
La littérature



- Revue de littérature
 - Sur l'utilisation des Implants Zygomatiques dans les maxillectomies et l'étage moyen
 - 32 articles/437
 - Survie de 77 à 100%
 - Seulement 4 centres ont des cohortes > 20 patients...
 - Intérêt de placer les implants dès le premier temps! Même si irradiation+++

*Zygomatic implant-based rehabilitation for patients with maxillary and mid-facial oncology defects: A review
Stephanie Hackett | Basma El-Wazani | Chris Butterworth Oral Diseases. 2020;27:27–41*

- Pourtant le concept date de 1998 Branemark !



INTRODUCTION

INDICATIONS

TECHNIQUES

CAS

DISCUSSION

Temporalité...

- Toutes nos réhabilitations dentaires après entrée en rémission!

>2 à 5 ans après!! TROP TARD



Maxillary ZIP Flap technique
Butterworth and Rogers 2017



L'équipe pluri-disciplinaire

- Un chirurgien maxillo-facial/ORL/plasticien : celui qui a reconstruit dans l'idéal
 - Qui fera l'implantation
- Un chirurgien dentiste attaché confirmé en prothèse
 - ½ journée par semaine
- Un laboratoire de prothèse au CHU ET en ville
- Le dentiste du patient
- Du temps!!!

Bibliographie

- Brånemark, P. (1998). *Surgery and fixture installation*. Zygomaticus Fixture Clinical Procedures (p. 1). Göteborg, Sweden: Nobel Biocare
- Parel, S. M., Brånemark, P. I., Ohrenell, L. O., & Svensson, B. (2001). Remote implant anchorage for the rehabilitation of maxillary defects. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 86(4), 377–381. <https://doi.org/10.1067/mpr.2001.118874>
- Pellegrino, G., Tarsitano, A., Basile, F., Pizzigallo, A., & Marchetti, C. (2015). Computer-aided rehabilitation of maxillary oncological defects using zygomatic implants: A defect-based classification. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 73(12), 2446.e1–2446.e11. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2015.08.020>
- Zygomatic implant-based rehabilitation for patients with maxillary and mid-facial oncology defects: A review Stephanie Hackett | Basma El-Wazani | Chris Butterworth *Oral Diseases*. 2020;27:27–41.
- Butterworth CJ, Lowe D, Rogers SN (2021) The Zygomatic Implant Perforated (ZIP) flap reconstructive technique for the management of low-level maxillary malignancy—clinical & patient related outcomes on 35 consecutively treated patients. *Head Neck*.