

V. Tableau récapitulatif des traitements de reconstruction papillaire

Plusieurs raisons peuvent contribuer à la perte de la papille inter-dentaire.

Une forme de dent anormale, des restaurations prothétiques aux contours incorrects, des procédures d'hygiène orale traumatiques peuvent influencer l'aspect des tissus mous inter-dentaires. On trouvera, ici, l'éventail des solutions thérapeutiques proposées.

Choix de l'intervention	Avantages	Inconvénients	Résultats
<i>Curetage périodique</i> <i>Shapiro, 1985</i>	-Pas de chirurgie -Séances courtes -Technique minimaliste	-Limité à des pertes de hauteur faibles -Plusieurs séances -Dépend de la motivation et de la compliance du patient	-9 mois pour le résultat final -Reconstruction incomplète -Echec possible
<i>Le rouleau</i> <i>Beagle, 1992</i>	-Associer la préservation papillaire + la technique d'Abrams (augmentation de la crête) -Remodelage papillaire	-Résultat partiel -Praticien dépendant -Incisions et sutures -Support osseux non reconstruit -Possibilités de récurrences	-Esthétique restaurée -Stable à 18 mois
<i>Mini lambeau de Rotation</i> <i>Palacci, 1992</i>	-Restauration des papilles autour des dents et implants -Résultats prévisibles -Rotation du lambeau vestibulaire	-Dépend de l'anatomie gingivale préexistante -Maîtrise de la technique	-A 8 semaines la cicatrisation est presque achevée -Excellent résultat

Choix de l'intervention	Avantages	Inconvénients	Résultats
<i>Lambeau de préservation Papillaire</i> <i>Cortellini, 1999</i>	-Incisions décalées non invasives -Préserve l'anatomie de la papille -Destinés aux secteurs antérieurs et postérieurs -Peu d'effet post-opératoire	-Largeur inter-dentaire ≤ 2 mm -Dextérité de l'opérateur -Monitoring des patients -Récidives	-66% de réussite -Restauration d'une morphologie papillaire normale
<i>Le lambeau semi-lunaire</i> <i>Han et Takei, 1996</i>	-Réparation papillaire unitaire -Esthétique améliorée	-Traction coronaire + Greffe conjonctive (2sites opératoires) -Apprentissage de la de la procédure -Récidives ?	-Résultat partiel sans effet sur l'os inter-proximal
<i>Greffe conjonctive</i> <i>Azzi et Etienne, 1998</i>	-Précision chirurgicale -Simple - Revascularisation rapide du greffon	-Effets indésirables (rougeur, œdème inflammation) -2 sites opératoires -N'intervient pas sur le niveau osseux inter-proximal	-Esthétique et fonction rétablies -Technique souvent utilisée
<i>Greffe conjonctive</i> <i>Nemcowski, 2001</i>	-Adaptée même aux pertes papillaires sévères	-Chirurgie délicate -Suites post-opératoires éventuelles - Stabilité à long terme non garantie	-80% de réussite - Gain papillaire appréciable

Choix de l'intervention	Avantages	Inconvénients	Résultats
<i>Grefe conjonctive</i> <i>Carnio, 2004</i>	-Gère tous types de défauts (Récession gingivale, perte de papille, problème esthétique)	-Peu de recul -Apparition d'un excès tissulaire postopératoire (gingivoplastie) -Crête osseuse non modifiée -Récidives	-Partiel à 8 semaines -Aspect esthétique correct dans le temps
<i>Grefe conjonctive et osseuse associée</i> <i>Azzi, 2001</i>	-Amélioration esthétique -Restaure le support osseux et garantit la stabilisation dans le temps	-Technique complexe -Manipulation difficile des tissus mous -Espace inter-dentaire ≥ 3 mm	-Très satisfaisants -Manque d'études prospectives -Améliore le support osseux inter-proximal
<i>Microchirurgie</i> <i>Nordland et Sandhu, 2008</i>	-Chirurgie non invasive -Pas de suture post-opératoire	-Nécessite d'être associée à d'autres techniques pour obtenir un résultat probant (prothétique)	-Restauration correcte de la papille
<i>Restauration papillaire et prothétique restauration segmentaire</i> <i>Bichacho, 1998</i>	-Pas de chirurgie -Rapide -Indolore	-Instable à long terme	-Satisfaction des patients -Comblement de l'espace inter-dentaire
<i>Restauration papillaire et prothétique</i> <i>Spear, 1999</i>	-Résultat esthétique rapide -Maintien la forme et la hauteur papillaire -a-traumatique	-Nécessité d'une bonne hauteur osseuse des dents adjacentes	-Prothèse bien adaptée -Stable à moyen terme

Choix de l'intervention	Avantages	Inconvénients	Résultats
<i>Restauration papillaire et orthodontique</i> <i>Miller et Allen, 1996</i>	-Pas de chirurgie -Restauration des axes dentaires	-Temps de traitement long -Pluridisciplinaire (prothétique et orthodontique)	-Restauration complète de la papille inter-dentaire -Absence de données à long terme
<i>Restauration papillaire et orthodontique</i> <i>Francischone, 2002</i>	-Pas de chirurgie -Remplacement d'une dent absente	-Pose d'implant (Contre indication ?) -Long -Plusieurs disciplines (prothétique et orthodontique)	-Résultat esthétique -Absence de données à long terme
<i>Restauration papillaire et orthodontique</i> <i>Cardaropoli, 2006</i>	-Prend en compte la perte osseuse	-Durée du traitement -Pluridisciplinaire (Greffe osseuse, orthodontie, prothèse) -Coûteux (matériau de substitution) -Hypersensibilité (1 à 6% des cas)	-Gain d'attache clinique de 4,67 mm en moyenne -Absence de données à long terme
<i>Réparation papillaire par thérapie cellulaire</i> <i>Mc Guire et Sheyer, 2007</i>	-Chirurgie minimaliste -Indolore -Prélèvement et injection rapides -Résultats visibles rapidement	-Coûteux (Frais de laboratoire et de mise en culture) -Pas de prise en charge d'un problème osseux éventuel	-Haut niveau de satisfaction -Absence de données à long terme (Maximum 12 mois)