

Dr Antoine Dagan
Chirurgien-Dentiste
1 rue François Coulet
14400 Bayeux
02 31 92 05 10
dr.dagan.antoine@hotmail.fr

INFORMATION MÉDICALE CONCERNANT LES COMBLEMENTS SOUS- SINUSIENS EN IMPLANTOLOGIE

Certaines situations anatomiques ne sont pas favorables à la pose d'implants dentaires : manque d'os en hauteur, à cause de l'augmentation du volume du sinus maxillaire. Sans correction préalable, les implants sont contre-indiqués. Le but des greffes osseuses ou des comblements sous- sinusiens est de redonner un volume osseux permettant de placer des implants dans le cadre du projet prothétique préalablement défini.

L'intervention consiste à rehausser le plancher du sinus en soulevant la muqueuse sinusienne et en comblant la cavité. Il est possible d'utiliser, soit de l'os autogène (du patient), soit de l'os d'origine humaine ou animale (traité selon les normes en vigueur), soit des matériaux synthétiques soit une combinaison de ces différents produits.

Les **suites opératoires normales** peuvent être : l'œdème (gonflement des joues et de la paupière inférieure), la douleur, éventuellement la limitation de l'ouverture de la bouche, ainsi qu'un petit saignement de quelques heures. Ces suites peuvent durer de 2 à 8 jours selon les cas.

Tout acte chirurgical, même bien mené, comporte des **risques de complications** immédiates ou tardives, qui doivent cependant être relativisés au regard des bénéfices attendus :

- complications au cours de l'intervention : perforation de la membrane sinusienne (dans le cas où cette perforation serait de grande étendue, l'intervention sera interrompue pour permettre la cicatrisation de la membrane et une nouvelle intervention sera proposée 3 mois plus tard).
- Hématome et saignement persistant,
- Sinusite maxillaire,
- En post opératoire, il peut y avoir une migration du matériau greffé, notamment en cas de mouchage
- des saignements de nez modérés, des troubles de la sensibilité des zones labiales, sous orbitaires, nasales, qui peuvent persister quelques semaines
- une infection du sinus greffé, une communication bucco-sinusienne.
- A long terme, il a été décrit de rares complications, telles la formation de kystes bénins, de sinusite, de douleurs chroniques.
- Si prélèvement osseux endobuccal simultané :
 - Perte ou diminution de la sensibilité de la lèvre ou de la langue, le plus souvent transitoire (quelques semaines à quelques mois), et exceptionnellement définitive,
 - Altération de la sensibilité des dents proches du prélèvement osseux

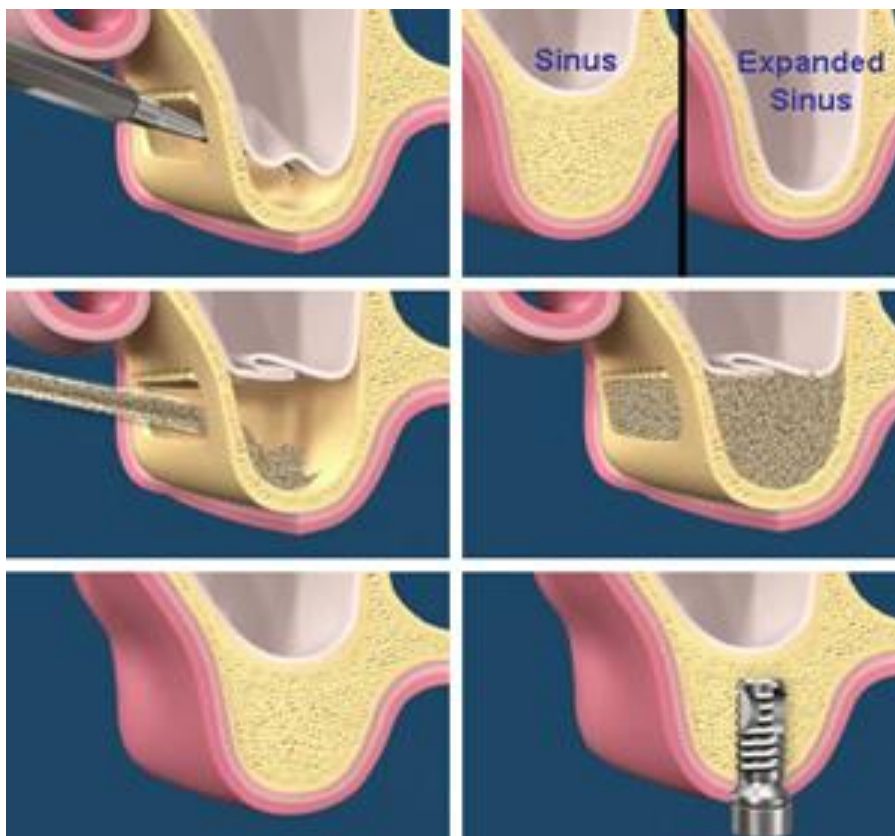
- Exposition du greffon, nécrose, perte du greffon ou du matériau de comblement.

Il peut y avoir nécessité en cas d'infection résistante aux traitements habituels de subir une **intervention ORL de drainage** du sinus.

En cas de complications, il est conseillé de prendre contact avec votre chirurgien.

Les greffes osseuses et les comblements sinusiens sont des actes qui ne sont pas inscrits à la nomenclature de la sécurité sociale.

Dans le cadre de la consultation, il vous a été exposé, pour votre cas précis, les risques et les effets secondaires de cet acte.



Dr Antoine Dagan
Chirurgien-Dentiste
1 rue François Coulet
14400 Bayeux
02 31 92 05 10
dr.dagan.antoine@hotmail.fr

Docteur,

suite à votre demande, et pour répondre aux obligations légales et réglementaires de « bonne pratique », je vous confirme :

1) que m'ont été exposés, en des termes suffisamment clairs pour me permettre d'arrêter mon choix, les bénéfices, les alternatives thérapeutiques, les suites opératoires et les risques inhérents à l'intervention chirurgicale envisagée : **élévation du plancher sinusien**. Une fiche d'information médicale m'a été remise.

2) Que j'ai conscience que, comme pour toute technologie médicale, le taux de 100% de succès ne peut être garanti dans ce type de traitement.

3) vous avoir informé, de mon côté, sincèrement et totalement, des interventions, soins, traitements et médications dont j'ai bénéficié et que j'ai suivis à ce jour, ainsi que des éventuelles complications survenues.

4) avoir eu la possibilité de vous poser toutes les questions concernant cette intervention et avoir pris bonne note qu'outre les risques précédemment cités, il existe des risques exceptionnels, voire même inconnus ainsi qu'une imprévisibilité de durée et des aspects des différentes formes de cicatrisation.

5) avoir été informé des différentes phases du traitement ainsi que de l'aspect idéal du protocole prévu ;

6) avoir été prévenu qu'au cours de l'intervention, le chirurgien peut trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu imposant des actes complémentaires ou différents à ceux initialement prévus, **voire annuler son geste chirurgical** en fonction de la survenue d'événements durant l'intervention. ; dans ces conditions, je vous autorise d'ores et déjà, à effectuer tout acte que vous estimeriez nécessaire, voire à vous faire assister pour cela par un autre praticien.

7) avoir eu un délai suffisant entre la première consultation et la date d'intervention et savoir que vous serez à ma disposition jusqu'à celle-ci, pour répondre à toute interrogation, la mienne et éventuellement celle de mon médecin traitant.

8) Vous m'avez informé qu'il s'agit d'un acte chirurgical non remboursé par la Sécurité Sociale. Le devis pour cette opération m'a été remis.

9) m'engager expressément à me rendre à vos consultations et à me soumettre à tous les soins et recommandations que vous pourriez me prescrire en pré et en post opératoire.

NOM :

Prénom :

DATE

Signature (à faire précéder de la mention manuscrite « *lu et approuvé* »),