

Éditorial spécial

LA RECHERCHE SUR L'OSTÉO- INTÉGRATION ET LES TRAITEMENTS PROTHÉTIQUES



Le Dr George A. Zarb

Le tollé général qui s'élève contre le génie génétique et la médecine régénératrice nous rappelle, à juste titre, le rôle relativement faible, mais néanmoins indispensable, de la dentisterie dans l'ensemble des questions et des innovations liées à la santé. Le scénario actuel de la médecine miracle s'appuie toujours sur cette vision utopique d'une réserve d'organes constamment renouvelée et de l'utilisation de la biotechnologie pour garantir la longévité. Cependant, les promesses prodigieuses que laissent miroiter ces recherches suscitent des craintes chez bon nombre de citoyens qui demandent aujourd'hui plus de vigilance, de circonspection et d'intégrité de la part des scientifiques et des gouvernements. Nous, les dentistes, avons la chance d'être moins durement concernés par ces difficiles questions déontologiques que soulèvent la génétique et la greffe d'organes. Nous faisons partie depuis longtemps de cette industrie du «remplacement», sans toutefois ressentir ce niveau d'anxiété qu'éprouvent nos collègues médecins. Encore aujourd'hui, nous avons de la difficulté à prononcer ce terme de la dentisterie, la

prosthodontie, qui décrit l'utilisation d'analogues des tissus mous et durs et qui trop souvent encore, évoque des souvenirs d'expériences précliniques pénibles durant la formation dentaire. Malgré cela, la tradition de longue date de notre profession, laquelle préconise l'adoption rapide des technologies fondées sur les faits dans sa recherche de moyens pour remplacer les éléments manquants de la cavité buccale par des composantes artificielles, nous a été bénéfique. Et de là est né un engagement des écoles de médecine dentaire du Canada de tirer profit de la biotechnologie des implants buccaux, pour améliorer la qualité de vie des patients portant des prothèses; nos collègues médecins, eux, sont confrontés à des défis beaucoup plus grands, alors qu'on leur demande d'utiliser la biotechnologie pour prolonger la vie de leurs patients. L'arrivée des implants dentaires ostéo-intégrés a sensiblement élargi les possibilités qui s'offrent aux disciplines appliquées de la chirurgie et de la prosthodontie (et plus récemment de la parodontologie) de satisfaire aux 3 volets du savoir dentaire — l'enseignement, la prestation des soins et la recherche. Les professeurs cliniciens insistent aujourd'hui sur des normes rigoureuses fondées sur les faits, pour appuyer leurs protocoles cliniques et ils contribuent de façon significative à l'édification du savoir dentaire à l'échelle internationale.

Depuis la première conférence sur l'ostéo-intégration qui s'est tenue à Toronto, en 1982, l'Unité de dentisterie prothétique (UDP) de l'Université de Toronto cherche à fournir aux patients et aux dentistes des renseignements cliniques qui assureront un traitement à la fois prévisible et optimal. Nous poursuivons cet objectif en mettant au service du public notre clinique universitaire et en offrant des programmes de formation continue. À cela s'ajoute la tenue de plusieurs symposiums internationaux, entre autres les récents symposiums «Towards Optimized Treatment Outcomes for Dental Implants», dont un compte rendu a été publié dans le numéro de septembre/octobre 1998 du *International Journal of Prosthodontics*, et «Ageing, Osteoporosis and Dental Implants» dont les actes ont été

publiés par *Quintessence International*, en novembre 2001.

Les 5 articles du présent numéro consistent en des rapports concis, qui ont été préparés par des résidents récemment diplômés en prosthodontie et qui s'appuient sur notre base de données cliniques, laquelle définit le protocole suivi par l'UDP. Bien que notre équipe clinique utilise exclusivement le système Brånemark pour étudier les besoins de nos patients en matière de prothèses dentaires, nous croyons qu'une analyse comparable d'autres systèmes examinés durant une période similaire serait tout aussi bénéfique. Nous espérons que cette information aidera à compléter le tableau clinique et à préciser la prise de décisions pour les patients ayant besoin de prothèses. Les traitements cliniques que nous décrivons dans les articles ont été dispensés par des spécialistes en formation dans les disciplines de la chirurgie buccale, de la parodontologie et de la prosthodontie, sous la surveillance des Drs James Anderson, Gerald Baker, Izchak Barzilay, Peter Birek, Robert Carmichael, Cameron Clokie, Lesley David, Aaron Fenton, David Psutka, David Walker, Francis Zarb et moi-même. Ensemble, nous avons cherché à élaborer un protocole de prise de décision fondé sur notre base de données. Inévitablement, il est né de cette collaboration une nouvelle synergie entre les disciplines de la prosthodontie et de la chirurgie, dans le traitement des patients partiellement et totalement édentés. Cette nouvelle approche a donné des résultats cliniques probants, autant pour le patient que pour le dentiste, qui surpassent largement les anciennes méthodes de chirurgie préprothétique, lesquelles cherchaient désespérément à prolonger la durée de vie de certaines dents naturelles malades. Grâce à ces recherches cliniques appliquées, le rôle de premier plan de notre profession dans cette industrie du «remplacement» a atteint de nouveaux sommets, et nos patients en sont les principaux bénéficiaires.

George A. Zarb, BChD, DDS, MS, MS, FRCD(C)