

## IMPLANT A RENCONTRÉ

# Ueli Grunder : une référence en implantologie

Le Docteur Ueli Grunder pose son premier implant en zone esthétique il y a plus de trente ans. Il gravit depuis les marches qui le mènent vers le sommet de l'implantologie dont il est reconnu comme un des maîtres depuis de nombreuses années. Installé en pratique libérale en Suisse à Zürich, il distille les bonnes pratiques sur les techniques liées à l'optimisation de l'implantation en secteur esthétique par de très nombreuses conférences et publications internationales. Ancien président de la Société Suisse d'Implantologie Orale et de l'Académie Européenne de Dentisterie Esthétique, il signe en 2015 un livre qui est devenu un best-seller incontournable publié en 11 langues : « Implants en zone esthétique ». C'est avec simplicité qu'il a accepté de répondre à cette interview suite au cours donné à Paris lors de la journée nationale de l'Association Française d'Implantologie. Il nous livre ainsi une vision lucide de l'implantologie contemporaine et partage des convictions acquises au travers de sa longue expérience.

Propos recueillis par Michel Metz



**Quel est votre parcours et depuis combien de temps travaillez-vous dans le domaine de l'implantologie ?**

**U. Grunder :** J'ai reçu ma formation à Zurich avec le professeur Peter Schärer et depuis 1985, je suis impliqué dans l'implantologie au sein de l'équipe du professeur Jörg Strub. J'ai placé les premiers implants dans la zone esthétique en 1986 et je m'intéresse intensivement à ce sujet depuis.

**Revenant sur des années de pratique, quel est votre point de vue sur l'implantologie aujourd'hui ? Pouvez-vous partager des certitudes ou des doutes sur l'implantologie contemporaine ?**

**U. Grunder :** L'implantologie a fortement influencé la dentisterie. Pour le patient, il y a eu de merveilleuses solutions, mais malheureusement, l'influence commerciale a également augmenté - les sociétés ont aujourd'hui une influence importante et souvent négative. Sous la pression de l'industrie, tout devrait aller plus vite aujourd'hui. Il n'y a pratiquement pas d'études qui ne soient pas payées par l'industrie et qui sont principalement destinées à la vente ultérieure de produits. Dans le même temps, les jeunes dentistes sont de moins en moins formés. On me demande souvent où l'on peut apprendre certaines techniques qu'il faut maîtriser en implantologie.



Zürich : le cabinet d'Ueli Grunder

### Quelle pourrait être le meilleur design d'implant pour éviter l'infection ?

**U. Grunder :** Moins la partie supérieure, qui est la plus accessible aux bactéries, est rugueuse, moins il y a de risque d'infection. Pour le dire en termes négatifs : les implants qui me semblent particulièrement défavorables sont ceux avec un épaulement rugueux. L'épaulement idéal de l'implant devrait contenir une petite partie lisse. Un autre facteur est le type de connexion entre l'implant et la suprastructure : plus elle est stable, moins il y a de micro-mouvements et de micro-percolations et plus le niveau osseux est stable.

### Pensez-vous que vous aborderiez différemment aujourd'hui un ou plusieurs cas, compte tenu de vos compétences et connaissances professionnelles dans le domaine ?

**U. Grunder :** Je ferais moins d'implantations immédiates dans la région molaire, car nous avons malheureusement constaté de très mauvais résultats à long terme avec de larges défauts entre l'implant et la paroi osseuse.

Je n'essaierais pas de reconstruire un gros défaut osseux avec une membrane de collagène natif résorbable et une xéno greffe – vous ne pouvez pas gagner d'os.

Soit beaucoup d'os autologue est ajouté, soit une membrane à fonction barrière longue est utilisée

(membrane de collagène réticulé ou membrane non résorbable).

### Comment voyez-vous l'implantologie dans le futur ?

**U. Grunder :** Les cas d'implants simples montrent déjà de telles chances de succès – cela ne peut guère être mieux. Mais comme de plus en plus de dentistes utilisent des implants et qu'un individu peut ainsi acquérir moins d'expérience, des cas plus complexes entraîneront davantage d'échecs.

La numérisation entraînera de nouveaux changements : des investissements plus importants dans le matériel et les logiciels seront nécessaires, ce qui mettra notamment les petits cabinets sous pression. Dans le domaine des prothèses sur implant, la tendance vers des suprastructures fabriquées par ordinateur à moindre coût se poursuivra, ce qui sera très difficile pour les petits laboratoires. De plus en plus de suprastructures de ce genre sont fabriquées par des fournisseurs à bas prix.

FIG 2 Les grandes sociétés d'implants se diversifient de plus en plus et deviennent des fournisseurs généraux. Dans le processus, d'autres fournisseurs sont évincés, les grands gagnent une position de monopole et, finalement, le consommateur final devient dépendant. La qualité en souffrira, mais l'actionnaire est complètement indifférent à cela... Malheureusement, nous y sommes presque.

### Pouvez-vous décrire une journée type de votre activité professionnelle ?

**U. Grunder :** Je commence le traitement des patients à 7 h 30, je fais une pause de 12 h à 13 h et je termine à 17 h. Vient ensuite le travail de bureau. Mon temps est principalement partagé entre les couronnes et les bridges. Les interventions chirurgicales (chirurgie implantaire, chirurgie parodontale) nécessitent moins de temps de traitement.

### Lorsque vous en avez le temps, quels sont vos hobbies ?

**U. Grunder :** J'adore le sport, je navigue sur mon voilier mais rarement (1 à 2 fois par an) ou je fais du golf (2 à 3 fois par an...). En hiver, c'est avec passion que je skie.

### Quelque chose d'autre que vous souhaitez ajouter ?

**U. Grunder :** Même après plus de 30 ans, je reste toujours un dentiste passionné. ■