

## IMPLANT A RENCONTRÉ

# Philippe Khayat, 33 ans de passion pour l'implantologie



Philippe Khayat

Philippe Khayat est diplômé de l'Université de Paris VII en 1979, à l'âge de 21 ans. En 1986, il obtient son Certificat en Prothèse Parodontale ainsi qu'un Master of Science in Dentistry à l'Université du Washington, USA. Attaché de la première heure dans le Service d'Implantologie du Pr Patrick Missika, professeur assistant affilié à l'université du Washington, Past-President de l'American Dental Club of Paris, de la Société Française de Dentisterie Esthétique, du Cercle Franco-Libanais d'Implantologie, membre actif de l'American Academy of Osseointegration, il œuvre avec un grand talent à la diffusion des techniques chirurgicales et prothétiques en implantologie. Conférencier international et auteur, il nous livre sa vision de l'implantologie.

Propos recueillis par Michel Metz

### Quel est votre cursus et depuis combien de temps exercez-vous votre métier ?

J'ai terminé mes études dentaires à Garancière en 1979. Je veux saluer au passage la qualité de l'enseignement clinique que j'y ai reçu et remercier mes anciens professeurs Alain Trévelo, Richard Marguelles, Samuel Kleinfinnger et Jean-Claude Harter.

En décembre de cette même année, je rejoignais, comme la plupart de mes petits camarades, le centre de formation des officiers de réserve du corps de santé à Libourne. J'en parle car, parmi le groupe d'une douzaine de jeunes dentistes qui, à la caserne, occupait le même dortoir, se trouvait un garçon plutôt sympathique qui s'appelait Michel Metz!

En 1983, j'ai eu la chance d'être l'un des trois étudiants que recrutait chaque année l'Université de Washington en spécialité prothèse parodontale. Il s'agissait du programme le plus réputé à l'époque. Plus d'une soixantaine de candidats américains et étrangers se présentaient chaque année. Je me vois encore sauter de joie lorsque, mon vieux combiné téléphonique en plastique beige à la main, j'appris la nouvelle!

J'exerce donc ma profession depuis 40 ans. Je n'ai pas de lassitude et me considère comme très chanceux et très privilégié de pouvoir pratiquer ce métier dans de bonnes conditions. Je le dois en grande partie aux praticiens qui me font confiance, parfois depuis plus de 30 ans, et m'adressent leurs patients.

### Quel regard portez-vous sur l'implantologie avec votre recul? Quelles sont vos certitudes ou vos doutes sur l'implantologie contemporaine concernant les domaines chirurgicaux ou prothétiques ?

C'est une discipline extraordinaire! Il est juste fantastique d'imaginer qu'un élément puisse traverser la barrière muqueuse et mettre en rapport les milieux intérieur et extérieur sans que cette situation ne dégénère ou ne conduise rapidement à une infection!

Une certitude: avec l'ostéo-intégration, un réel progrès a été accompli et cela a bouleversé notre métier.

Une autre certitude mais cette fois plus négative: après une quinzaine d'années plutôt sereines où, lorsqu'un implant était ostéo-intégré, il semblait l'être pour de très nombreuses années, voire pour toujours, nous avons basculé dans une implantologie où la péri-implantite rôde et où il n'est pas rare de perdre des implants à 5,



Philippe Khayat et son équipe

6 ou 7 ans! C'est un véritable recul clinique. Ce message est difficile à faire passer aux jeunes praticiens qui n'ont pas connu cette implantologie des années 80 et 90 où nous utilisions des implants à surface lisse (sans sablage, ni mordantage, ni oxydation). Certes, nous en perdions quelques-uns dans l'os peu dense mais, étonnamment, le mot « péri-implantite » ne faisait pas partie de notre vocabulaire.

En remportant la bataille sur le remodelage osseux cervical initial, nous avons naïvement pensé que nous luttons contre la perte osseuse en général et, en particulier, contre la péri-implantite. Malheureusement, ce n'est pas le cas! Il est même très probable que les éléments contribuant à diminuer le remodelage osseux initial, surface rugueuse et microspires entre autres, favorisent l'apparition et la progression d'une péri-implantite.

J'entends également souvent dire qu'une connexion étanche de type cône morse, en empêchant la circulation bactérienne, permet de prévenir la péri-implantite. Cela paraît logique. Pourtant, les implants qui, dans la littérature scientifique, présentent le moins de péri-implantites sont les implants de Bränemark à surface usinée dont les

connexions à emboîtement hexagonal court sont les pires au niveau de l'étanchéité!

Comme l'indique un sondage récent effectué auprès de 50 implantologues français (Alpha Omega News, novembre 2018), nous sommes de plus en plus nombreux (68%) à penser que les surfaces rugueuses sont un facteur de risque et qu'il faut réactualiser la proposition de Dennis Tarnow en 1993 d'un implant hybride (lisse dans le tiers cervical et rugueux pour le reste de l'implant). Pour ma part, depuis maintenant près de 3 ans, tous mes patients reçoivent ce type d'implant.

**Si c'était à refaire, pensez-vous à un ou plusieurs cas cliniques que vous auriez traités différemment avec vos connaissances actuelles ?**

Les cas cliniques dont le traitement a subi les plus importantes modifications sont, pour moi, les grands cas d'édentements maxillaires. Ces patients étaient traités en plusieurs étapes avec de longs délais intermédiaires et il fallait continuellement réadapter les prothèses amovibles transitoires. Aujourd'hui, une majorité de patients peut être traitée en une seule étape!

## IMPLANT A RENCONTRÉ



### Comment voyez-vous l'implantologie de demain ?

L'implantologie de demain sera partie prenante de la nouvelle dentisterie digitale. Aujourd'hui, s'équiper au cabinet pour entrer de plain-pied dans ce monde (*cone beam*, camera optique, imprimante 3D, logiciels...) reste coûteux et n'est pas une réalité pour tous. Grâce à la concurrence que se livrent les différents acteurs de ce marché et aux avancées technologiques, les choses devraient évoluer rapidement.

Il est déjà possible d'obtenir facilement, rapidement et à un prix raisonnable un guide chirurgical simple en technique numérique. La navigation chirurgicale progresse mais impose encore des contraintes techniques lourdes. Enfin, le domaine où les changements seront les plus drastiques (et ils le sont déjà!) est celui de la prothèse implantaire où les prothésistes devront devenir de véritables infographistes.

### Lorsque votre activité professionnelle vous laisse du temps libre, comment en profitez-vous ?

J'aime passer du temps en famille, voyager, lire, aller à la chasse avec des amis et plein d'autres choses encore! ■