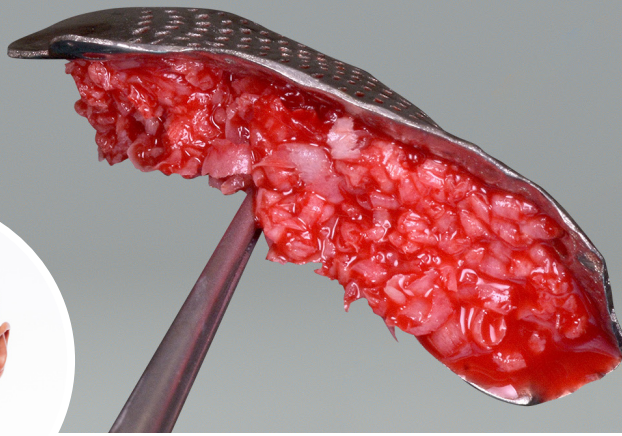




Dr Pierre KELLER



INNOVATION DIGITALE : **Reconstruction osseuse 3D modélisée**

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre les différentes méthodes de reconstruction osseuse
- Poser l'indication des grilles modélisées
- Savoir gérer les tissus mous lors des différentes étapes du traitement
- Optimiser la pose d'implants dans les sites greffés
- Maîtriser les tracés d'incision et les techniques de suture

PROGRAMME

Partie théorique :

- Techniques de prélèvement autogène
- Gestions des tissus mous lors d'une reconstruction
- Gestion des tissus mous lors de l'implantation et second temps chirurgical
- Gestion des complications

Partie pratique :

 **TP** : Pose d'une grille modélisée sur mandibule imprimée

 **TP** : Gestion des tissus sur mâchoires animales

Cette formation permet au praticien de maîtriser les aménagements osseux en implantologie et poser l'indication des grilles modélisées



Niveau Expert



**Public visé
et prérequis**

Formation à destination
des chirurgiens-dentistes



PARIS
03 avril 2025



1 jour - 8 heures
de 09h00 à 18h00



900 €
Pauses et déjeuner compris

IMPLANTOLOGIE - 2025 / 2026

Conditions générales d'inscription :

- Votre demande d'inscription sera prise en compte à réception du règlement.
- Une confirmation définitive de votre inscription vous sera communiquée au plus tard 3 semaines avant la date de la formation.
- L'organisme de formation se réserve le droit de reporter ou d'annuler la formation, si le nombre minimum de participants n'est pas atteint.
- Toute demande d'annulation jusqu'à 6 semaines de la date de formation sera acceptée et entraînera des frais à hauteur de 50% du prix initial. Au delà de 6 semaines, aucun remboursement ne pourra être effectué.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

Hanâa BENNAIM : +33 (0)6 26 30 40 46 / h.bennaim@biotech-dental.com
Christine COULLOMB : +33 (0)6 16 75 31 74 / c.coullomb@biotech-dental.com

Inscription obligatoire - Sur le site academy.biotech-dental.com ou par courrier.

Bulletin à renvoyer par courrier (accompagné de votre règlement libellé à l'ordre de Biotech Dental Academy)
à l'adresse suivante : Biotech Dental Academy - 305, allées de Craponne - 13300 Salon-de-Provence,

BULLETIN D'INSCRIPTION - IMPLANTOLOGIE - 2025 / 2026

Civilité : M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : Prénom :

Adresse cabinet / Facturation :

Code Postal : Ville :

Tél. : E-mail :

N° SIRET :

Régime alimentaire particulier : ☐ OUI ☐ NON Si OUI, précisez :

Allergies : Si OUI, précisez :

☐ Je souhaite participer à la formation du / / 2025

☐ avec mon ou mes assistante(s) Nom(s) et Prénom(s) :

☐ Je ne pourrai pas participer à ces sessions mais je souhaite être informé(e) des prochaines dates de formations / séminaires.

☐ Je soussigné(e) sur l'honneur, affirme exercer une activité professionnelle en lien avec la pratique dentaire.
Date : ____/____/____.

Signature du Praticien

Cachet du Praticien