BIOTECH DENTAL
ACADEMY



Dr Jérôme SURMÉNIAN
Dr Thomas GEMMI
Dr Estelle GUILLOU
Dr Nouha KHENISSA

LE SINUS LIFT :
Les secrets du sinus lift par voie latérale

Cette formation permet au praticien de maitriser la technique du sinus lift par voie latérale et d'apprendre le protocole associé

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Apprendre les indications du sinus lift par voie latérale
- Savoir quand référer le patient pour une consultation ORL pré-greffe
- Maitriser les aspects chirurgicaux d'un sinus lift par voie latérale avec pose d'implant simultanée
- Comprendre l'intérêt du PRF dans les augmentations osseuses

PROGRAMME

MODULE 1 Anatomie sinusienne et indications

- Indication du sinus lift par voie latérale
- Physiologie sinusienne et risques anatomiques

MODULE 2 Protocole chirurgical du sinus lift par voie latérale

- Maitrise de la technique chirurgicale conventionnelle
- Indication et technique de l'implantation simultanée avec un volet latéral

TP : incision - suture - gestion des tissus mous sur modèle animal

Chirurgies en direct

TP volet latéral et pose d'implant simultanée sur modèle pédagogique

Niveau confirmé

Public visé et prérequis
Formation à destination des chirurgiens-dentistes

Moyens et méthodes pédagogiques
- Supports théoriques
- Travaux pratiques

Modalités d'évaluation
Évaluation par le formateur lors des travaux pratiques

Moyens techniques
- Trousses de chirurgie
- Moteurs implantaires
- Implants
- Vis de cicatrisation
- Biomatériaux
- Kits de chirurgie
- Kits sinus lift

SALON-DE-P^{CE}

09 et 10 septembre 2027

1,5 jour - 12 heures
Jour 1 de 09h00 à 18h00
Jour 2 de 09h00 à 13h00

1 450 €
Pauses et déjeuner compris

IMPLANTOLOGIE - 2027

Conditions générales d'inscription :

- Votre demande d'inscription sera prise en compte dès 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, contactez-nous par e-mail :

par mail : academy@biotech-dental.com

Hanâa BENNAIM
+33 (0)6 26 30 40 46
h.bennaim@biotech-dental.com

Linda POULAIN
+33 (0)6 03 67 59 54 I +33 (0)4 86 64 19 17
l.poulain@biotech-dental.com

Valentine VANTHOMME ZUIDA
+33 (0)6 17 85 97 11
v.vanthommezuida@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 - 2027

Civilité : M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse du cabinet / Adresse de 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 ..... / ..... / 2027

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

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

Signature du praticien	Cachet du praticien