

# Comparaison de l'utilisation du PRF dans le traitement des récessions gingivales de classe I ou II de Miller par rapport aux techniques conventionnelles



## Références de l'article

Miron RJ, Moraschini V, Del Fabbro M, et al. Use of platelet-rich fibrin for the treatment of gingival recessions: A systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig* 2020;24:2543-2557. [10.1007/s00784-020-03400-7]

## Analysé par

Bichoy MATTA

La fibrine riche en plaquettes (PRF) a été développée en tant que concentré plaquettaire de deuxième génération. Après centrifugation, une membrane dense en fibrine est produite. Les plaquettes et les leucocytes de l'hôte sont piégés, ce qui favorise la libération lente et progressive des facteurs de croissance. Nombre de revues systématiques ont documenté de manière approfondie l'utilisation du PRF en dentisterie régénérative : il a été montré qu'il favorise particulièrement la cicatrisation des tissus mous par rapport à la cicatrisation des tissus durs. Traditionnellement, des greffes de tissu conjonctif (GC) en combinaison avec différentes conceptions de lambeaux ont été utilisées dans le traitement des récessions gingivales. Néanmoins, des options thérapeutiques alternatives, comprenant divers biomatériaux et/ou agents bioactifs, ont été proposées au fil des années dans le but d'améliorer les résultats cliniques.

Le but de cette revue systématique et méta-analyse est d'évaluer l'efficacité de l'utilisation du PRF dans le traite-

ment des récessions gingivales de classe I ou II de Miller en termes de recouvrement radiculaire en comparaison avec d'autres options de traitement.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

Des recherches ont été effectuées dans PubMed/Medline, Cochrane, Web of Science et Embase pour des articles publiés jusqu'en septembre 2019 sans restriction de dates ni de langue, ceci étant couplé à une recherche manuelle sur des revues comme le *Journal of Periodontology*. Le critère de jugement principal était la variation du pourcentage de couverture radiculaire.

Cette revue systématique a inclus des méta-analyses, des essais contrôlés randomisés et des essais contrôlés prospectifs avec des périodes de suivi de 6 mois et plus comparant les performances du lambeau tracté coronairement (LTC) associé à un PRF avec le LTC seul ou en association avec d'autres biomatériaux (LTC/biomatériau) chez des patients ayant des récessions gingivales de classe I ou II de Miller (ou Cairo RT I). Les critères d'exclusion comprenaient des études animales, des études de cohorte rétrospectives, des études *in vitro*, des séries de cas, des rapports de cas et des revues.

Le processus de recherche et de sélection des études a été mené par deux auteurs. Tout d'abord, les titres et les résumés ont été soigneusement évalués, suivis d'une évaluation approfondie des articles potentiels selon les critères d'éligibilité de cette étude.

Dix-sept études publiées entre 2009 et 2019 ont été incluses dans cette revue systématique : 11 essais contrôlés randomisés avec un *design* en bras parallèle et 6 avec un *design* en *split-mouth* ont été inclus. Au total, 831 récessions gingivales de classe I ou II de Miller ont été traitées.

## RÉSULTATS

L'étude compare plusieurs paramètres de chirurgie.

- LTC seul *versus* LTC/PRF : au total, 9 études ont comparé ces deux techniques. Plus précisément, ce sont les méta-analyses qui montrent que l'ajout de PRF au LTC améliorerait de manière statistiquement significative le ratio de recouvrement radiculaire et du niveau d'attache. Les techniques de centrifugation ne sont pas détaillées, ce qui peut expliquer l'absence d'amélioration du ratio de recouvrement radiculaire dans certaines études.
- LTC/GC enfoui *versus* LTC /PRF : les résultats de la méta-analyse ont révélé qu'un avantage statistiquement si-

## PERTINENCE CLINIQUE

En général, l'utilisation du PRF en combinaison avec les procédures LTC a conduit à des améliorations statistiquement significatives en termes de recouvrement radiculaire.

Un autre sujet d'intérêt très pertinent ces dernières années a été l'impact du dispositif de centrifugation et du protocole utilisé pour obtenir les membranes de PRF. Il semblerait que des protocoles différents fournissent des résultats différents en termes de recouvrement radiculaire. D'autres études doivent être menées dans ce sens.