

Informazioni Sulla Terapia parodontale

Il Test per intercettare la malattia parodontale (o piorrea) si effettua con la Sonda Parodontale , un unico strumento con cui si misurano le tasche, si valuta il sanguinamento, la presenza di placca e di tartaro sottogengivale. Considerando tutti questi fattori viene dato un punteggio a sei zone della bocca .

1. Una bocca con punteggi **Zero \Uno** vive una condizione di buona salute scevra da complicanze .
2. Una Bocca con predominanza di punteggi **Due** è in una zona di potenziale pericolo per lo sviluppo della parodontite ma può rientrare in zona di sicurezza senza danni residui.
3. Quando il punteggio è **Tre** I valori indicano una **parodontite conclamata (piorrea) ed È urgente** arrestare completamente la malattia parodontale
4. Quando il punteggio è **Quattro** la parodontite ha creato dei gravi danni e alcuni denti potrebbero essere irrimediabilmente persi.

Cosa è la malattia parodontale ?

La piorrea o parodontite è un processo degenerativo del parodonto : coinvolge le gengive, l'osso alveolare e il legamento alveolare .

E' una malattia debilitante perchè porta alla perdita anche molto rapida dei denti e dell'osso alveolare: oggi è considerata la malattia più grave che possa coinvolgere denti e gengive.

Inoltre la piorrea si associa ad un maggior rischio per problemi cardio circolatori, di gestazione e di controllo di eventuali malattie metaboliche in atto.

Come si sviluppa la piorrea?

Una persistenza della placca sul dente non correttamente rimossa, favorisce l'accumulo di essa e la penetrazione di questa tra il dente e gengiva, creando l'infiammazione gengivale quindi **tumefazione, rossore e sanguinamento**.

La placca aumenta di volume e attraverso i batteri presenti penetra tra dente e gengiva e crea la **tasca parodontale** : si avvia un lento processo di distruzione dei tessuti che sostengono il dente.

Non sempre le parodontiti mostrano segni d'infiammazione dei tessuti superficiali quali arrossamento o tumefazione e **questo le rende ancor più pericolose perché non danno forti sintomi a chi ne soffre**.

L'osso viene riassorbito e la gengiva si distacca dalla radice del dente, determinando così la formazione della "**tasca parodontale**". Con il progredire dell'infiammazione e quindi con la distruzione da parte dei batteri dei tessuti le tasche diventano sempre

più profonde, spesso non ci si accorge del danno che si sta creando perché questo processo è privo di sintomatologia.

Non tutte le forme di gengivite evolvono in parodontite, ma l'intervento tempestivo in questo stadio della malattia è l'unico in grado di portare ad una completa guarigione dei tessuti e ripristinare lo stato di salute.

Perché ci si ammala di parodontite ?

La parodontite è una malattia multifattoriale che diventa tanto più grave ed aggressiva quanti più fattori predisponenti concorrono simultaneamente.

Fattori Locali: sono la placca , il tartaro e una flora batterica aggressiva.

Fattori Sistemici: sono la predisposizione genetica ereditaria, e alcune malattie sistemiche come il diabete , leucemie e malattie metaboliche.

Fattori Esterni: sono le abitudini viziate come il fumo, l'alcool, e stili di vita stressogeni.

Il Fumo di sigaretta in Particolare è uno dei fattori più determinanti per lo sviluppo e l'aggressività della malattia parodontale.

Come si cura la piorrea: le quattro fasi

Prima fase ovvero terapia non chirurgica sopragengivale : lo specialista si occuperà di rimuovere il tartaro sopra gengivale dando particolare attenzione allo studio dei sistemi personalizzati di pulizia domiciliare: infatti, il **60% del successo della terapia non chirurgica avviene grazie ad una perfetta igiene dentale quotidiana.**

Seconda Fase , la terapia non chirurgica sottogengivale: in questa fase verranno estratti i denti irrimediabilmente persi e lo specialista parodontale si occuperà di rimuovere gli accumuli di tartaro formati sotto le gengive :si pratica il courettage, spesso in anestesia locale.

*In seguito al trattamento, è prevedibile una certa **retrazione del tessuto gengivale**. La retrazione gengivale conseguente alla terapia va intesa come segno atteso di avvenuta guarigione .*

Un buon esito della terapia non chirurgica prevede:

1. Test PSR tra Zero e Uno
2. Oral Test ovvero la gascromatografia nei limiti fisiologici
3. Ottimo controllo domiciliare della placca (rimozione almeno del' 90%)
4. Scomparsa o drastica riduzione del sanguinamento

Terza Fase , la terapia chirurgica : Qualora non si raggiungessero tutti gli obiettivi della terapia.

In questi casi è previsto un ulteriore affinamento delle tecniche domiciliari di pulizia dei denti o si ricorre alla **terapia chirurgica** . Con la chirurgia parodontale si

vuole ottenere un azzeramento delle tasche parodontali residue e una pulizia ancora più profonda delle radici dentali.

In questa fase può essere opportuno estrarre gli elementi con prognosi infausta o scarsa.

Quarta Fase : Mantenimento

Quando gli indici di guarigione della parodontite rientrano nei limiti fisiologici inizia la fase di Mantenimento che completa il percorso della guarigione dei tessuti.

Nella fase di mantenimento l'igienista si occupa di tenere sotto controllo la parodontite effettuando visite periodiche ed eventualmente rimuovendo il tartaro e lucidando le superfici dentali. Ad ogni visita si misura la profondità del sondaggio e il grado di recessione. Si effettuano radiografie e si sceglie l'intervallo di mantenimento. Ad ogni paziente corrisponde un intervallo diverso, che può a sua volta variare in base all'andamento della terapia (ad esempio ogni 3 , 4 o 6 mesi)

Un mancato appuntamento in questa fase, può essere deleterio per la terapia e portare ad una recidiva della malattia parodontale!

Quanto dura la terapia ?

La prima fase non chirurgica di terapia sopragengivale e sottogengivale può durare dai due ai sei mesi.

La fase di mantenimento deve durare per tutta la vita

Cosa succede se non si interviene ?

L'osso di sostegno dei denti progressivamente si riassorbe causando dapprima una mobilità dentale e poi la perdita spontanea del dente. Le ultime fasi della malattia sono caratterizzate da ascessi ricorrenti . La velocità con cui avanza la piorrea è molto variabile in base alla sua aggressività. Una parodontite aggressiva può compromettere una bocca intera nell'arco di 6 mesi.

Cosa succede se sono incostante nella fase del mantenimento ?

L'incostanza nel mantenimento porta ad una rapida ripresa della malattia.

Cosa succede se continuo a fumare?

Tra tutti i fattori determinanti la gravità della parodontite il fumo è al primo posto. Sopra le 4 sigarette al giorno ci sono ben poche possibilità di completa guarigione. E' veramente improbabile se non impossibile sperare in una guarigione se si continua a fumare.

Cosa succede se l'igiene orale domiciliare è meno che perfetta?

Lavare PERFETTAMENTE i denti in tutte le superfici è il primo obiettivo di tutta la terapia. La placca residua che si accumula negli spazi più difficili da raggiungere impedirà a quella zona di guarire.

Abbassare la guardia circa l'igiene domiciliare è sicura causa di una ripresa aggressiva della parodontite.

Potrò fare l'implantologia per sostituire i denti persi?

L'implantologia è assolutamente controindicata in corso di malattia parodontale attiva. Per poter fare in sicurezza l'implantologia occorre ottenere ottimi punteggi nel Test PSR, non fumare e avere una igiene orale perfetta.

A volte la parodontite distrugge così tanto osso che non resta la struttura sufficiente dove ancorare gli impianti, in quei casi bisogna valutare altre possibilità.

Che alte possibilità ci sono per rimettere i denti mancanti?

Esistono sistemi di protesi fissa con supporto sui denti residui e sistemi di protesi rimovibili con appoggio misto. I due sistemi spesso si possono combinare tra loro per creare una porzione fissa e una rimovibile.

Dove posso approfondire queste conoscenze?

Consigliamo il sito più autorevole www.gengive.org curato dalla Società italiana di Parodontologia