



LA MALATTIA PARODONTALE

TUTTO QUELLO CHE C'È DA SAPERE



Parodontite

Infiammazione dei tessuti del parodonto: con il nome **PARODONTITE** o “**Piorrea**” si indicano tutte le malattie che colpiscono i tessuti di sostegno del dente

L’infiammazione si traduce in **perdita dei tessuti parodontali, TUTTI!**

Il primo campanello d’allarme può essere il **SANGUINAMENTO**.

Le gengive NON devono sanguinare, ne spontaneamente e neppure se sottoposte alle normali manovre di igiene domiciliare.

Un altro allarme deve essere dato dalle gengive che si ritirano.



**LA MALATTIA PARODONTALE
PUÒ COINVOLGERE
UN SINGOLO ELEMENTO,
GRUPPI DI DENTI
O L'INTERA BOCCA**

Se si ritirano le gengive che cosa succede al dente?

Quando si scoprono i colletti dentali si può parlare di **recessione gengivale**, che può essere dovuta

- ad un **trauma meccanico da spazzolamento**,
- ad una **mal occlusione**
- o ad **importanti trattamenti ortodontici**,

portando una maggiore sensibilità a caldo e freddo.

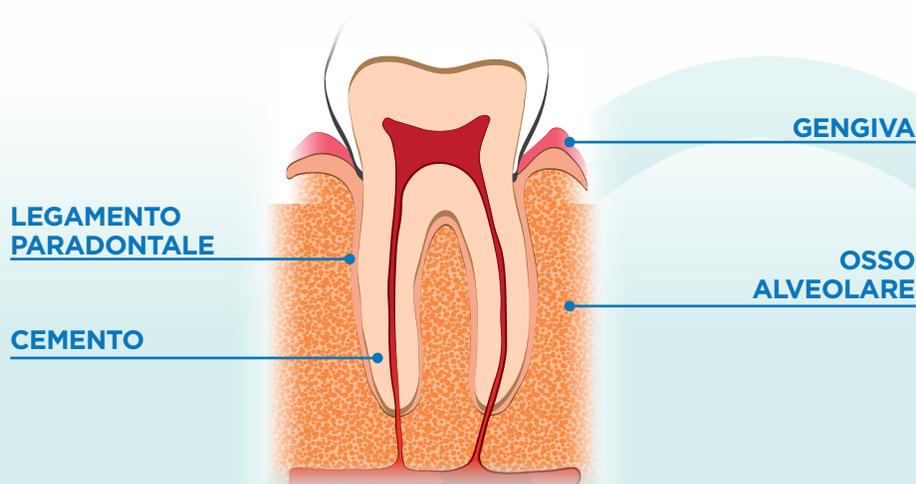


In questo caso oltre ad avere una recessione **si ha una perdita di sostegno da parte dell'osso.**

Ciò comporta una diminuita stabilità e porta così il dente a spostarsi dalla sua sede.

**NON SEMPRE
LA RECESSIONE
È INDICE DI
MALATTIA PARODONTALE**

Chi sostiene i tuoi denti?



Queste strutture insieme formano il **PARODONTO** e hanno la funzione di sostenere e mantenere il dente attaccato all'osso

**LA PARODONTITE È LA PRIMA CAUSA DI PERDITA DEI DENTI
COLPISCE 1 PERSONA SU 4**

Esistono diverse forme e livelli di malattia parodontale



GENGIVA SANA



GENGIVITE



PARODONTITE

GENGIVITE
reversibile

La malattia ha colpito solo le gengive e non ancora l'osso sottostante. Le gengive sono rosse, gonfie e sanguinano

PARODONTITE
irreversibile

Oltre alle gengive sono già colpiti i tessuti sottostanti (osso-legamento). Esistono diverse forme di parodontite che, dopo una corretta diagnosi e stadiazione dal dentista-paradontologo di fiducia, possono essere individuate, classificate e curate con il corretto protocollo.

Nuova classificazione delle malattie parodontali 2018 Tonetti

ATTENZIONE

**NON TUTTE LE GENGIVITI EVOLVONO IN PARODONTITE,
SE TRATTATE IN TEMPO.**

PER QUESTO È IMPORTANTE ESEGUIRE CONTROLLI PERIODICI

Quali sono le cause della parodontite?

I denti se non correttamente lavati vengono ben presto (circa 8 ore) ricoperti da un biofilm, una patina bianca chiamata **PLACCA**.

La placca deve essere rimossa quotidianamente e in modo accurato.

Se questo non viene fatto i sali minerali presenti nella saliva si depositano e trasformano la placca in **TARTARO**.



6

Il tartaro penetra nel solco (tra dente e gengiva) e viene colonizzato da alcuni tipi di batteri che vivono in assenza di ossigeno (più aggressivi) che danno il via all'infiammazione e alla distruzione dei tessuti attorno al dente, formando le **TASCHE**

I fattori che predispongono e accelerano il progresso sono:

- **FUMO**
- **MALATTIE SISTEMICHE**
(per esempio il diabete)
- **PREDISPOSIZIONE GENETICA:**
si osserva un rischio di contrarre la malattia anche 6 volte superiore ad un soggetto non predisposto geneticamente.

Lo stress, lo stile di vita, le terapie farmacologiche e le cattive abitudini alimentari possono diventare fattori aggravanti.

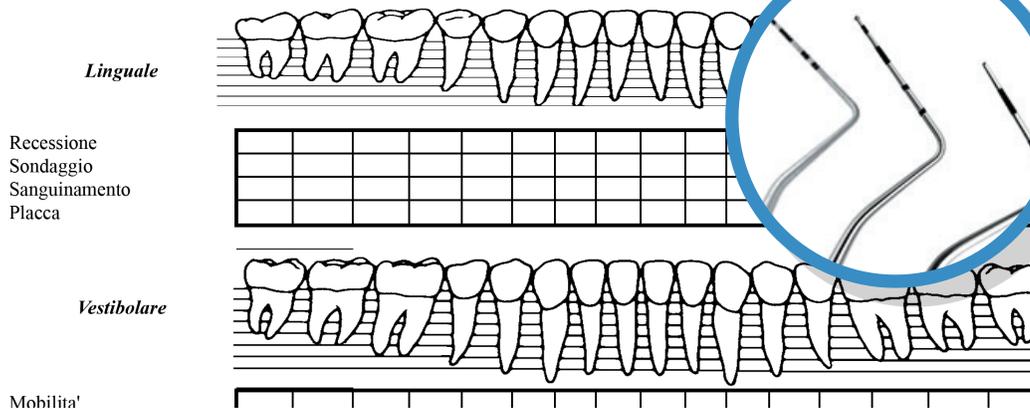
Diagnosi

La parodontite può essere curata e tenuta sotto controllo:

IL PASSO PIÙ IMPORTANTE È SAPERLA RICONOSCERE PER POTERLA INTERCETTARE PRECOCEMENTE.

Utilizzando la **SONDA MILLIMETRATA** in pochi minuti si analizza lo stato di salute della

gengiva intorno ad ogni singolo dente: l'insieme dei dati raccolti ci consente di creare una **CARTELLA PARODONTALE** che ci aiuterà a individuare o escludere la presenza o meno della malattia, di determinare una strategia terapeutica e un monitoraggio nel tempo.



Cosa misuriamo

1 PROFONDITÀ DI SONDAGGIO:
quanta “sostanza” di supporto è
stata persa attorno al dente



2 FORCAZIONI:
se il riassorbimento osseo è già
andato oltre alla divisione delle
radici

3 RECESSIONI:
di quanto la gengiva si è ritirata.

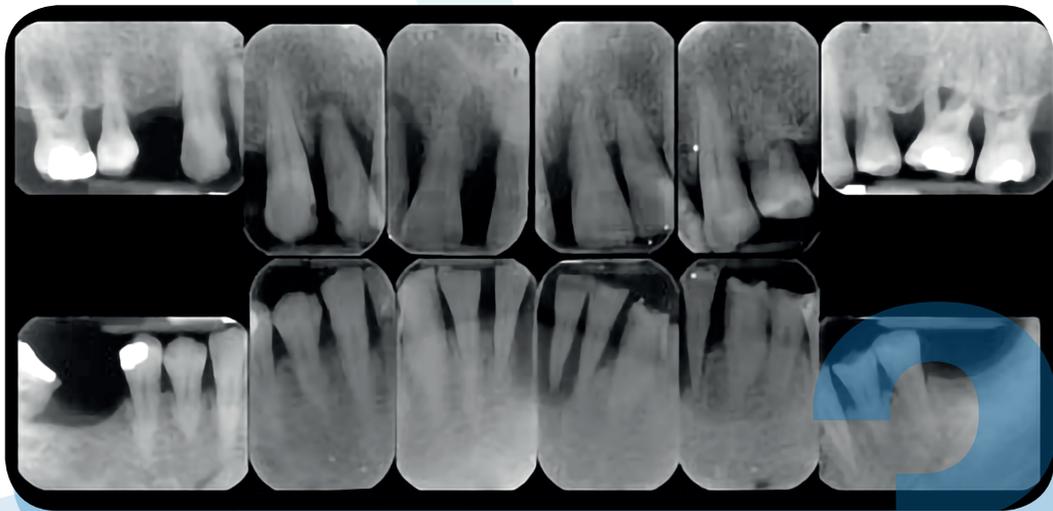


ATTENZIONE

**LE RECESSIONI POSSONO PRESENTARSI ANCHE IN PAZIENTI
SANI, DOVUTE AD ERRATE MANOVRE DI SPAZZOLAMENTO**

Lo status radiografico

Parliamo di una serie di **RADIOGRAFIE MIRATE** che ci permettono di **EVIDENZIARE CON PRECISIONE LA PERDITA DI SOSTEGNO e LA PRESENZA DI TASCHE** su ogni singolo dente nonchè la loro evoluzione nel tempo.



PERCHÉ NON UNA PANORAMICA?

Questa da una visione globale, distorta nelle misure e poco precisa sul singolo elemento

LA MANCATA DIAGNOSI E L'ASSENZA DI UNA CORRETTA TERAPIA fanno sì che il tessuto di sostegno del dente pian piano venga distrutto, con conseguente migrazione dentale, mobilità, fino alla **COMPLETA ESPULSIONE DEL DENTE SANO.**

Se perdiamo degli elementi dentali
la **MASTICAZIONE E L'ASPETTO ESTETICO**
RISULTANO COMPROMESSI

Il futuro ripristino degli elementi
RICHIEDE TEMPO SOLDI E FATICA!

...e la cura?

La parodontite è una malattia che avanza con un processo distruttivo per cui **“la cura” deve essere intesa come l’arresto della progressione della malattia ma non prevede la *restitutio ad integrum*.**

Quindi la malattia può essere fermata **ma non è detto che spontaneamente,** le strutture ossee e di supporto che sono state perse, **vengano ripristinate autonomamente dal nostro organismo.**

PRIMA



DOPO





Le fasi del protocollo terapeutico classico

1 PRIMA FASE TERAPIA CAUSALE

Pulizia professionale profonda (scaling o rootplaning) allo scopo di **rimuovere placca e tartaro** e **abbattere la carica batterica**. Istruire quindi il paziente ad una corretta igiene orale domiciliare.



2 SECONDA FASE FASE CORRETTIVA

L'obiettivo è **riportare i denti nella posizione originale**, trattare le tasche residue e comunque avere un **“anatomia” che sia mantenibile agevolmente da un punto di vista igienico domiciliare**.





PRIMA

TERZA FASE FASE RICOSTRUTTIVA 3

**Denti e masticazione
mancante.**

Andare a **ripristinare una
buona funzione masticatoria,
i denti andati persi** e anche un'estetica
buona e socialmente apprezzabile



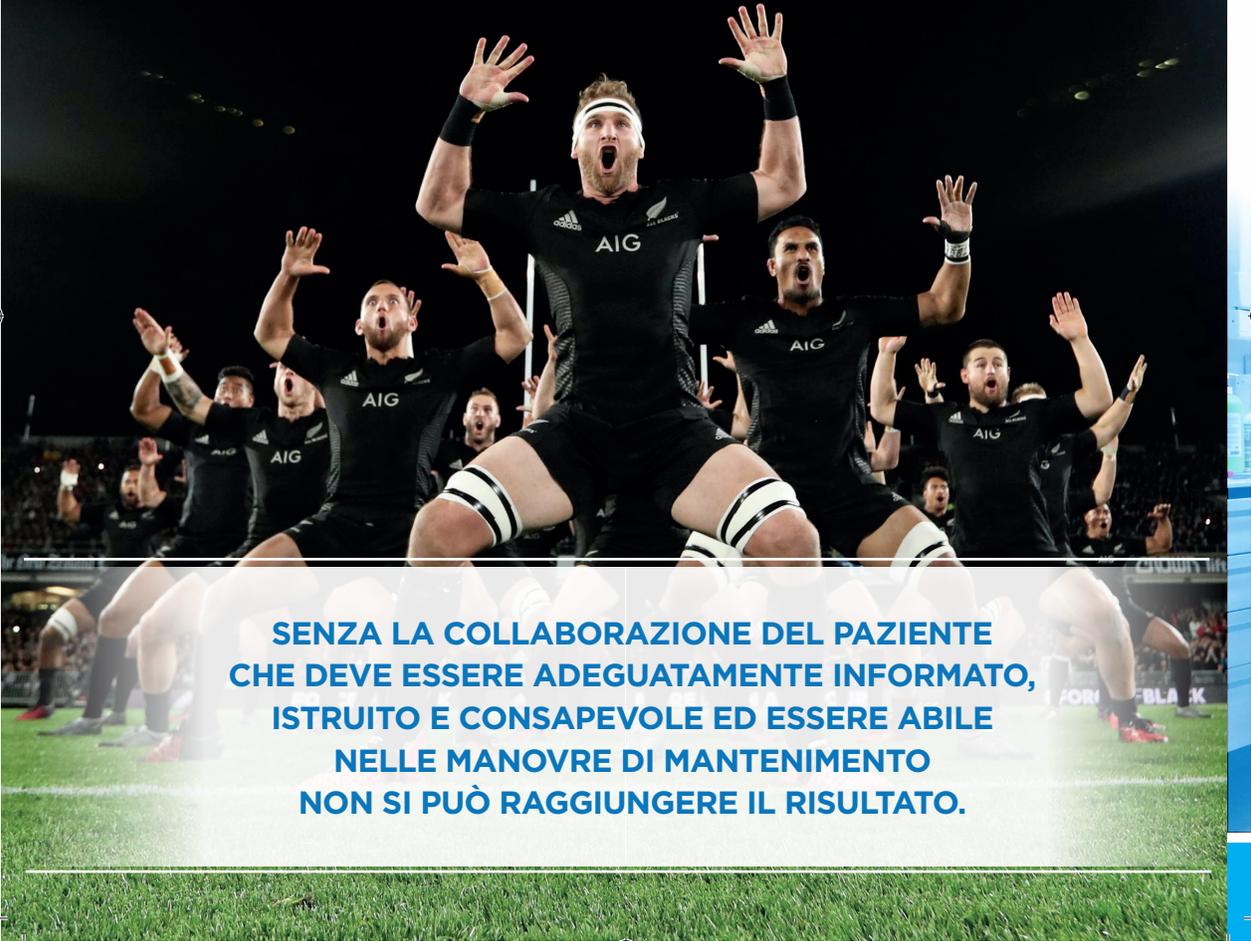
DOPO



QUARTA FASE MANTENIMENTO NEL TEMPO 4

**Prevenire e intercettare
precocemente le possibili recidive.**

**SI PUÒ VINCERE
LA MALATTIA PARODONTALE
E AVERE SUCCESSO
SOLO CON UN LAVORO DI SQUADRA**



**SENZA LA COLLABORAZIONE DEL PAZIENTE
CHE DEVE ESSERE ADEGUATAMENTE INFORMATO,
ISTRUITO E CONSAPEVOLE ED ESSERE ABILE
NELLE MANOVRE DI MANTENIMENTO
NON SI PUÒ RAGGIUNGERE IL RISULTATO.**



Che cos'è la terapia di mantenimento?

La terapia di mantenimento è **un sistema di richiami** a cui il paziente viene sottoposto allo scopo di verificare la corretta esecuzione delle manovre di igiene orale a casa e lo stato della salute parodontale.

Si eseguono sedute di igiene professionale per garantire il risultato ottenuto con la terapia causale, controllando sempre l'insorgere di eventuali recidive.

.....

**ANCHE QUI LA PUNTUALITÀ
E LA COMPLIANCE DEL PAZIENTE
SONO IL PUNTO DI FORZA.**

E IL FUMO?

Influisce negativamente sull'insorgenza e sulla progressione della malattia parodontale.

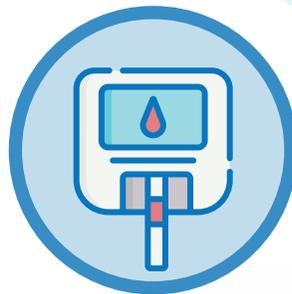
L'abitudine al fumo riduce inoltre le capacità rigenerative e di guarigione di tutti i tessuti parodontali.



E IL DIABETE?

Il diabete se non opportunamente controllato favorisce l'insorgere e l'evoluzione della parodontite, per una maggiore presenza di zuccheri nei fluidi orali.

È stato dimostrato che i pazienti con malattia parodontale hanno maggiore difficoltà al controllo della glicemia.



E IL CUORE?

Molti studi affermano come la presenza di parodontite può essere correlata allo sviluppo

Sembra ormai dimostrato che trattando l'infiammazione parodontale si possa ridurre il rischio di aterosclerosi, infarto, ischemie e ictus.



Perimplantite

GLI IMPIANTI SONO RADICI ARTIFICIALI che possono sostituire i vostri denti naturali sia per funzione che per estetica.

Il tessuto di supporto differisce per alcuni elementi (legamento per esempio) da quello che è il tessuto di supporto del dente ma anch'esso può ammalarsi nello stesso identico modo come succede per i denti naturali.



Gli impianti **sono una fantastica opportunità per permettere a chi ha perso i denti di tornare a sorridere e a masticare con denti fissi, ma non sono la panacea, anch'essi richiedono controlli, visite e una corretta manutenzione** per farli durare potenzialmente tutta la vita.

“Prevenire è meglio che curare”

- ▶ **Lavare denti e gengive** almeno 2 volte al giorno per 2/3 minuti
- ▶ **Lo spazzolino elettrico aiuta**, semplifica e migliora le manovre di pulizia
- ▶ **Evitare di fumare**
- ▶ **Pulire gli spazi interdentali** con filo e /o scovolino
- ▶ Sottoporsi a **periodiche visite di controllo**

È essenziale per raggiungere meglio gli spazi interdentali utilizzare quotidianamente il filo. Ne esistono di diversi tipi a seconda delle esigenze.

Lo scovolino è uno strumento fondamentale per il paziente parodontale, consente una più semplice detersione degli spazi interdentali.

SARÀ COMPITO DEL DENTISTA/IGIENISTA CONSIGLIARE QUALE SCOVOLINO SARÀ PIÙ ADATTO ALLE ESIGENZE COME FORMA E DIAMETRO.





Collutorio e “aiuti chimici”

Durante la fase attiva di terapia e anche durante le fasi di mantenimento può essere necessario affiancare l'uso di colluttori per contrastare a placca batterica e l'infiammazione da essa provocata.

Numerosi studi hanno evidenziato come i prodotti

più efficaci nel controllo della placca siano quelli contenenti CLOREXIDINA, un antisettico sicuro, ben tollerato e capace di ridurre drasticamente i batteri presenti nel cavo orale.

**SARÀ COMPITO DEL DENTISTA
DEFINIRE MODALITÀ E
TEMPISTICHE DI UTILIZZO**

**...INSIEME
POSSIAMO
RICONOSCERLA
E VINCERLA!**





Dott.ssa ANNA GIULIANO

Nata ad Aqi Terme il 27.3.1980
e Laureata con Lode all'Universtà
degli Studi di Genova nel 2004

- Perfezionamento in Odontoiatria
e Odontologia Forense nel 2005
- Socia Ordinaria Società Italiana
di Parodontologia
- Socia Ordianaria Accademia
Italiana di Conservativa

Dott.ssa GIULIA ODDONE

Nata ad Aqi Terme il 8.3.1988
e Laureata in Igiene Dentale presso
l'Universtà degli Studi di Genova
nel 2016

- Corso Teorico-Pratico di
Formazione "PERIOCAMPUS"
nel 2017



ANNA GIULIANO
STUDIO DENTISTICO

Piazza Umberto I, 7
12058 Santo Stefano Belbo (CN)

Mail: studio@annagiuliano.it

Tel. 0141 844258



Studio AnnA Giuliano



[studio_anna_giuliano](https://www.instagram.com/studio_anna_giuliano)