

mag

N. 53
SETTEMBRE



IL MAGAZINE DE **La Provincia**

LA FORZA DELLE DONNE

**Violenze, soprusi
e storie di riscatto**

di Gisella Roncoroni e Laura D'Incalci

**Il tennis in rosa
passione per due**
di Edoardo Ceriani

**Sette botteghe
per sette "sorelle"**
di Serena Brivio

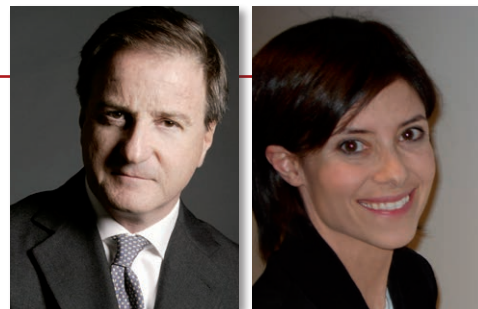
**Sul palco c'è lei
e dirige i maschi**
di Veronica Fallini

di TIZIANO TESTORI

Tiziano Testori, Docente Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Università degli Studi di Milano

www.tizianotestori.eu

Francesca Bianchi, Laureata in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Docente presso il Corso di Alta Formazione in Implantologia Orale IRCSS Istituto Ortopedico Galeazzi - Università degli Studi di Milano



LA MALATTIA PARODONTALE

Prevenzione, diagnosi e cura di una malattia talvolta asintomatica

La parodontite, spesso indicata con il termine errato di “piorrea”, è una patologia di origine multifattoriale che colpisce i tessuti duri che circondano e sostengono il dente, determinandone una progressiva perdita.

Le parodontiti colpiscono in Italia circa 8 milioni di individui, ma spesso i Pazienti ignorano di essere affetti da queste patologie: nella maggior parte dei casi, infatti, la malattia è asintomatica, e solo talvolta i Pazienti riferiscono dolore, alitosi, sanguinamento dalle gengive o mobilità dentaria.

Nella pratica professionale capita sovente che un Paziente si presenti all’osservazione dell’Odontoiatra per un problema di natura dentale o addirittura ritenendo di non avere alcun problema, quando invece la malattia parodontale ha già colpito i tessuti di sostegno dei denti. Ecco perché spesso i Pazienti apprendono con vero sconcerto che le “fondamenta” della loro dentatura sono state minate, e che occorre intervenire.

La diagnosi della parodontite è effettuata attraverso esami clinici e strumentali che permettono di individuare il più precocemente possibile i segni della malattia, anche in assenza di sintomi. L’esame clinico si associa all’esecuzione di un charting parodontale (misurazione della perdita di supporto parodontale) e di una serie di radiografie endorali; le foto cliniche permettono inoltre di obiettivare la situazione iniziale, anche da un punto di vista estetico. In alcuni casi la diagnosi può essere completata da un test microbiologico per indagare i ceppi batterici presenti nella placca del Paziente, e da un test genetico per individuare i markers correlati alla predisposizione genetica alla malattia parodontale.

La parodontite può essere prevenuta agendo sui fattori di rischio modificabili, tra quelli che concorrono all’insorgenza della malattia: il controllo della placca batterica (attraverso una corretta igiene orale domiciliare e periodiche sedute di igiene professionale) e la variazione degli stili di vita che possono influenzare negativamente la progressione

della malattia.

Una volta eseguita una corretta diagnosi, il trattamento non chirurgico della malattia parodontale è il primo step terapeutico. Si tratta dell’accurata rimozione di placca e tartaro sopra- e sottogengivali effettuata attraverso strumenti manuali o ultrasonici, dell’eliminazione di tutti i fattori che facilitano l’accumulo degli stessi, seguita dalla lucidatura e rifinitura delle superfici dentali. In molti casi il trattamento parodontale non chirurgico è sufficiente per ripristinare la salute dei tessuti e per riportare il Paziente in condizione di mantenere un adeguato controllo della placca batterica ed una significativa riduzione dell’infiammazione. In alcuni casi, invece, è necessario ricorrere ad una terapia chirurgica che permetta di correggere i difetti parodontali.

L’Odontoiatra e l’Igienista Dentale, poi, stabiliranno la frequenza ottimale con cui il Paziente dovrà essere richiamato per le sedute di controllo e di igiene professionale.

La collaborazione e la costanza del Paziente in termini di igiene orale domiciliare risultano in ogni caso fondamentali per il mantenimento dei risultati delle terapie parodontali: imparare le corrette manovre per eliminare la placca non sempre è facile, soprattutto in età adulta, ma è essenziale per la conservazione della salute dei denti e dei tessuti che li supportano. Altrettanto importante è eliminare il fumo di sigaretta e cercare di controllare gli altri fattori (diabete, stress, alimentazione) che contribuiscono al manifestarsi della parodontite.

Occorre infine ricordare che esiste una patologia analoga alla parodontite che può colpire i Pazienti con impianti dentali: si tratta della perimplantite, una malattia che porta alla distruzione dei tessuti che circondano gli impianti endo-ossei. Lo screening e le eventuali terapie parodontali in Pazienti candidati all’implantologia sono pertanto importantissimi, così come lo sono le sedute periodiche di controllo e di igiene professionale e - ancora una volta - la collaborazione del Paziente.

