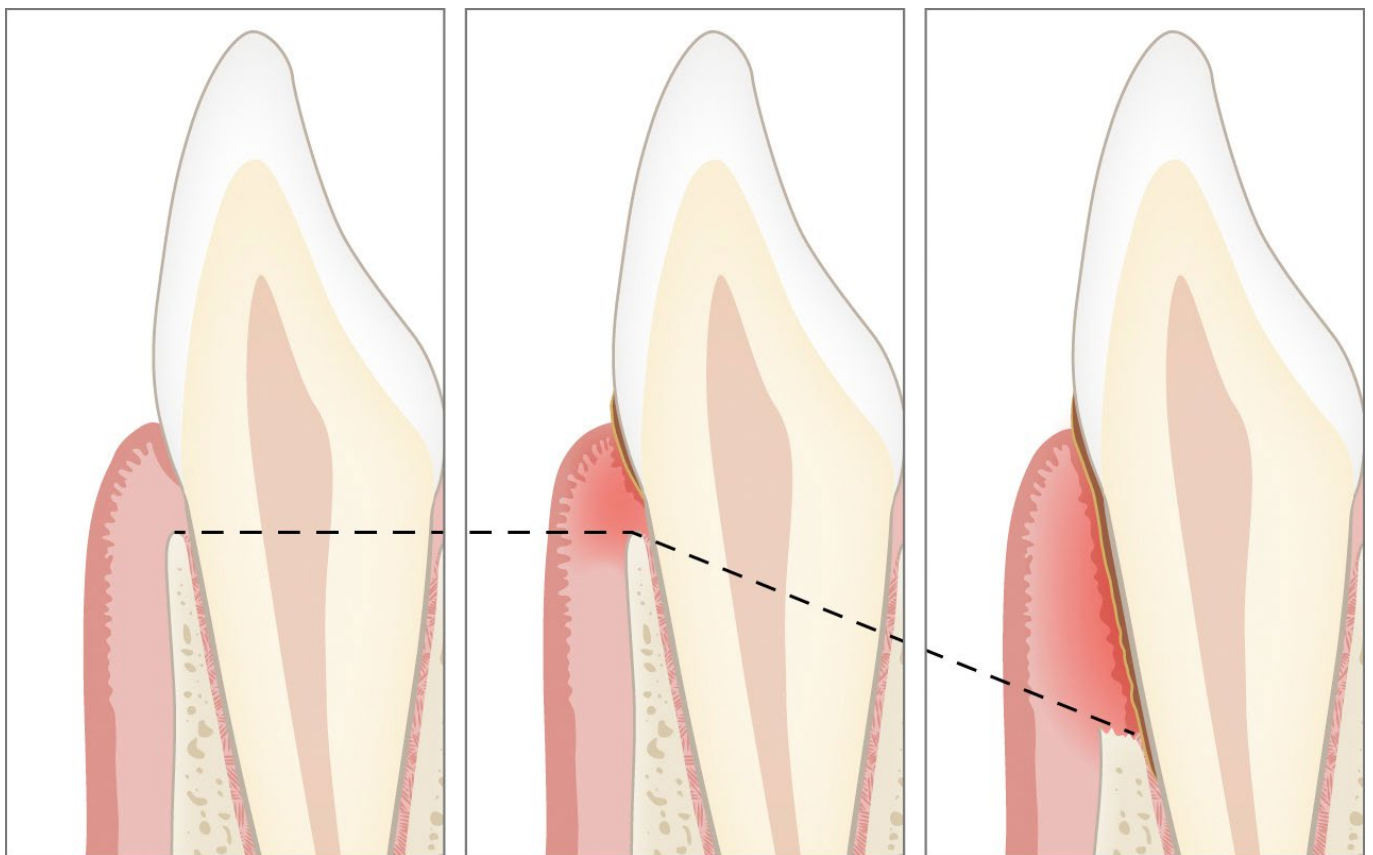


# Capitolo 1 – Cos'è la parodontite?



- 1.1 Come si ancora il dente all'osso mascellare? 3
- 1.2 Cos'è la gengiva 5
- 1.3 Che cos'è la gengivite e con quale frequenza si verifica? 6
- 1.4 Cos'è il parodonto? 8
- 1.5 Che cos'è la parodontite e con quale frequenza si verifica? 9
- 1.6 Perché si chiama parodontite e non parodontosi? 10



## Informazioni legali

Questo sito web è una piattaforma informativa sulle cause, le conseguenze, la diagnosi, il trattamento e la prevenzione della parodontite. I contenuti sono stati scritti nell'ambito della tesi di dottorato presso l'Università di Berna.

### Tesi di dottorato condotte da

Lia. Oc. Christoph Ramseier

MAS Parodontologia SSO, EFP

Dipartimento di Parodontologia Cliniche Dentali dell'Università di Berna

### Contenuto sviluppato da

Dr Zoe Wojahn, MDM

Lia. Oc. Christoph A. Ramseier, MAS

### Declaration of no-conflict-of-interest

The production of this website, the translation into the Italian language, and its hosting was and is being funded by the lead author. The translation of this website into the English language was funded by the European Federation of Periodontology (EFP). The production of the images was supported by the School of Dental Medicine of the University of Bern.

### Illustrazioni

Bernadette Rawyler

Illustratrice scientifica

Dipartimento di Multimedia, Cliniche dentali dell'Università di Berna

### Indirizzo di corrispondenza

PD Dr. med. dent. Christoph A. Ramseier, MAS

Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern

Klinik für Parodontologie

Freiburgstrasse 7

CH-3010 Bern

Nel. +41 31 632 25 89

E-Mail: christoph.ramseier@zmk.unibe.ch

### Creative Commons Lisence:

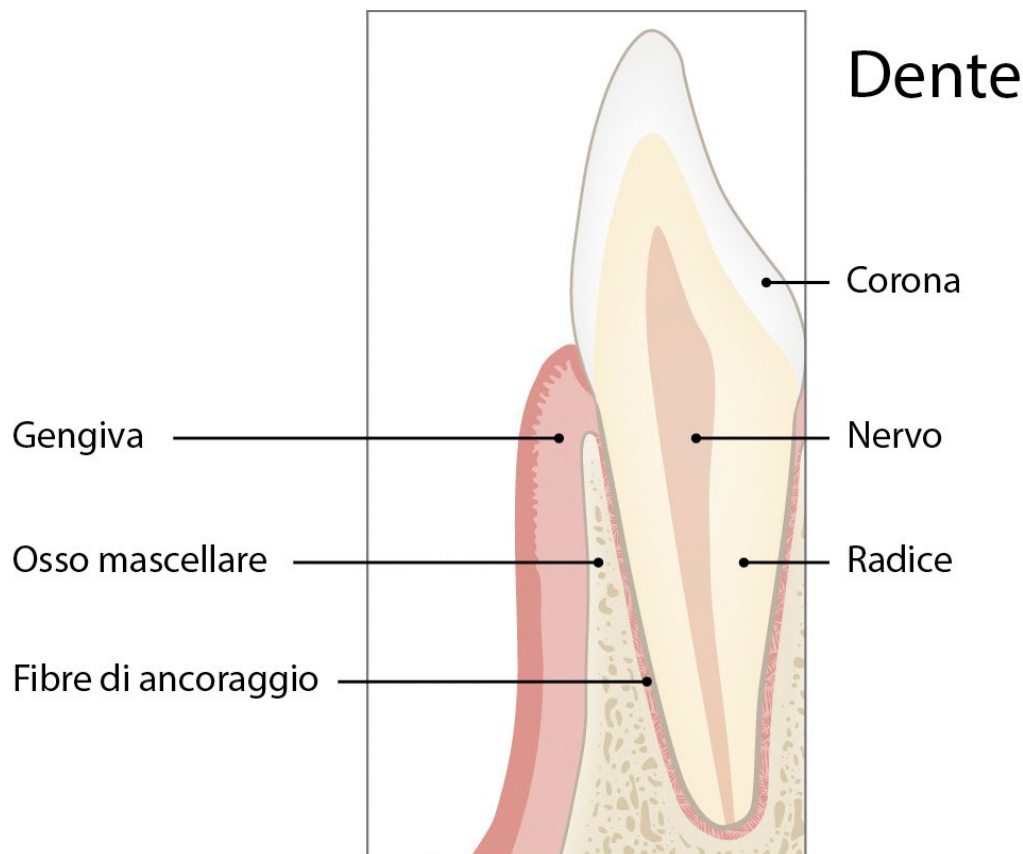
Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.it>



## 1.1 Come si ancora il dente all'osso mascellare?

Ogni dente è costituito da una corona, una radice e un nervo. Il dente è fissato all'osso mascellare tramite fibre di ancoraggio che si inseriscono tra la gengiva e la superficie radicolare.



La corona dentale è ricoperta dallo smalto dentario (smalto). Al di sotto è situata la dentina e sotto la dentina il nervo del dente (polpa). Più precisamente, la polpa è costituita dal nervo, dai vasi sanguigni e da tessuto connettivo. Mentre lo smalto non ha nervi e quindi non è sensibile, la dentina sottostante possiede delle fibre nervose. Ed è per questo motivo che la superficie della radice dentale è sensibile al dolore.

La dentina è la componente principale della radice. La radice è inoltre coperta da uno strato duro, il cosiddetto legamento periodontale. Il dente è fissato lungo l'intera superficie radico-

lare con delle fibre (fibre desmodontali) che lo legano all'osso mascellare. Queste fibre sono ancorate da un lato alla dentina radicolare e dall'altro all'osso mascellare.

La radice del dente è più lunga rispetto alla corona. In particolare, i canini nella mascella superiore solitamente hanno radici molto lunghe.



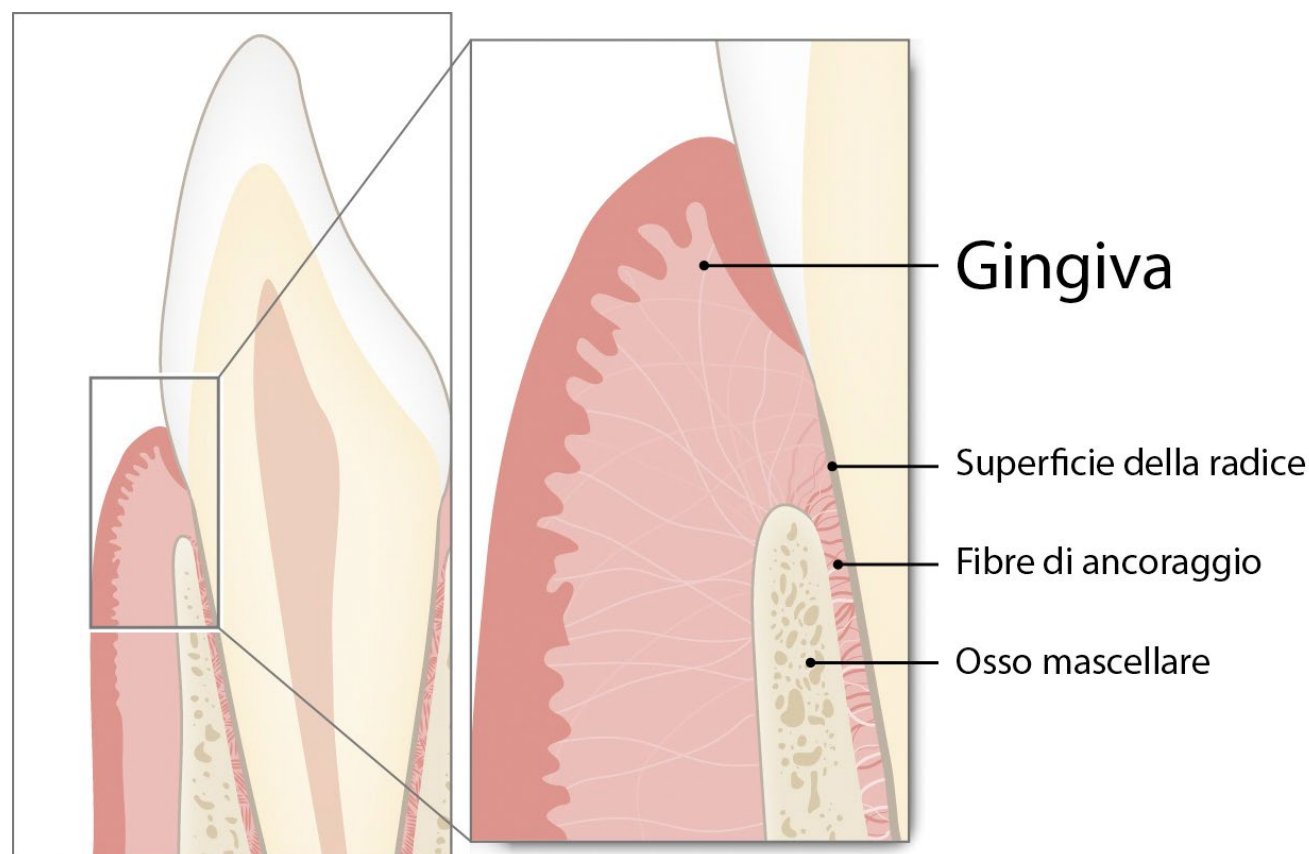
## Radici dentali

I denti nella parte anteriore della cavità orale, chiamati incisivi, presentano una radice dentale singola. I denti nella parte posteriore della cavità orale, detti molari, possiedono una, due o addirittura tre radici. È importante tener presente che soprattutto i molari grandi, ad esempio (numerandoli dal centro della bocca), il sesto o il settimo dente hanno solitamente tre radici. Conoscere il numero di radici per dente è significativo per la malattia gengivale. Non appena l'ancoraggio del dente viene deteriorato dalla parodontite, possono emergere delle nicchie aggiuntive nei punti in cui le radici si suddividono. In queste nicchie, chiamate forcazioni, si possono accumulare sia la placca batterica che il tartaro.

Poiché le forcazioni sono inaccessibili con l'igiene orale domestica e sono molto difficili da pulire anche con l'odontoiatria professionale eseguita da un dentista o igienista dentale, la malattia gengivale progredisce più rapidamente in tali siti. I denti affetti da forcazioni hanno pertanto maggiore probabilità che vengano persi in seguito.

## 1.2 Cos'è la gengiva

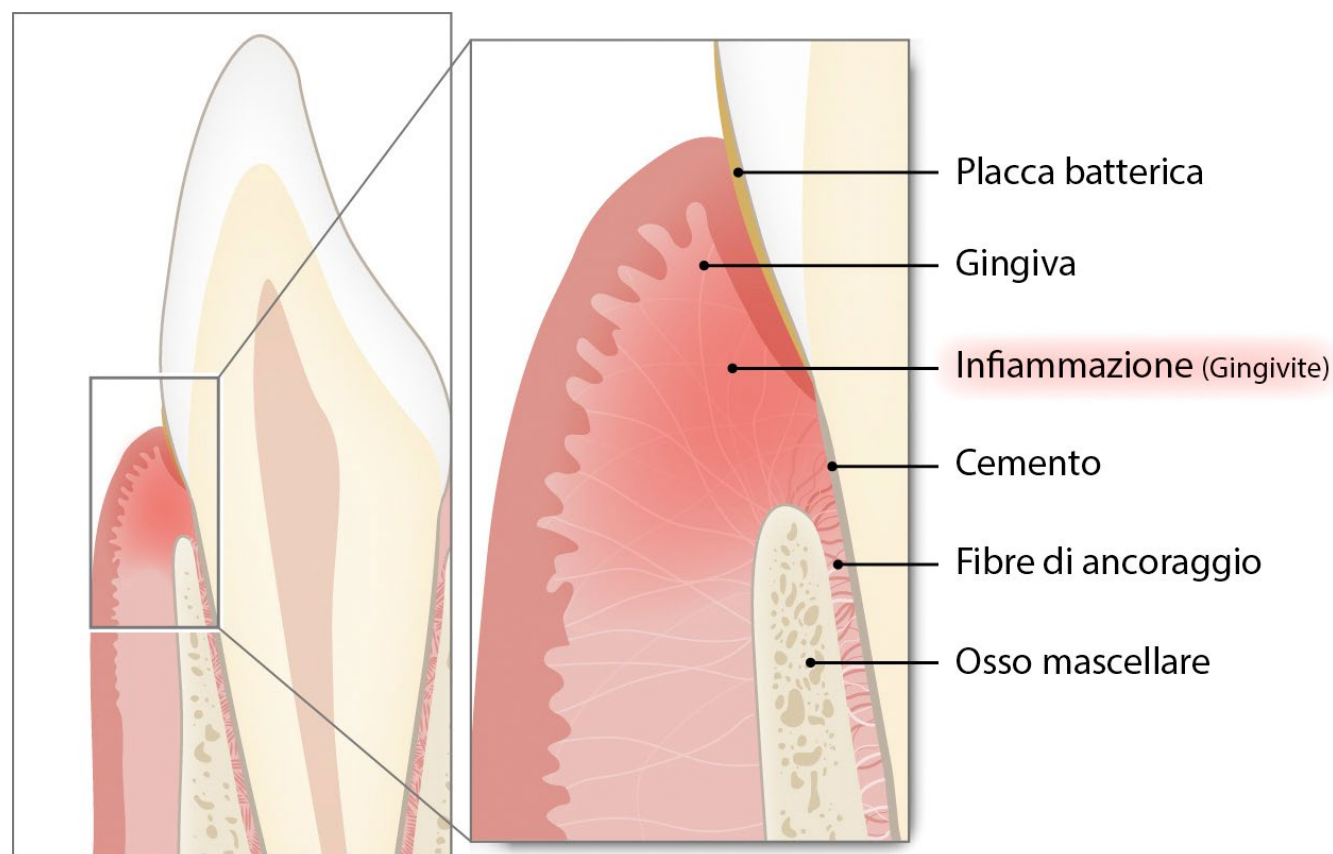
La gengiva (in latino *gingiva*) è la parte rosea della mucosa orale che circonda la dentatura a mo' di colletto.



Più precisamente, la gengiva forma il margine esterno del tessuto che fissa i denti nell'osso. La gengiva è costituita da un sottile strato di copertura (epitelio) e da uno strato fibroso sottostante leggermente più spesso (tessuto connettivo). Questo strato, in aggiunta alle fibre del tessuto connettivo, contiene anche vasi sanguigni. Per questo motivo, le gengive sane sono caratterizzate da un colore rosa pallido.

### 1.3 Che cos'è la gengivite e con quale frequenza si verifica?

A causa della placca batterica, la gengiva reagisce nel giro di pochi giorni con un'inflammatione, che viene chiamata anche gengivite.



L'inflammatione (gengivite) che va a formarsi sul margine gengivale tramuta il colore delle gengive dal roseo a un rosso intenso, poiché l'inflammatione va ad allargare i vasi sanguigni nel tessuto connettivo.

Con una migliore igiene orale domiciliare, la placca batterica viene scrupolosamente rimossa, consentendo alle gengive di recuperare la condizione di salute in pochi giorni.

La gengivite non è una malattia infiammatoria rara. Nell'arco della vita di una persona, questa condizione può essere presente più volte nella

cavità orale. Questa condizione è indice di scarsa pulizia e, oltre a ciò rappresenta un rischio per lo sviluppo della parodontite.

Durante la gravidanza, la tendenza alla gengivite aumenta per motivi ormonali. Le donne incinte dovrebbero quindi prestare particolare attenzione all'igiene orale domiciliare ed effettuare durante la gravidanza una visita odontoiatrica.



## I quattro stadi della gengivite

Lo sviluppo della gengivite si suddivide in 4 fasi:

### **Lesione iniziale**

- Segni classici di vasculite al di sotto dell'epitelio giunzionale

### **Lesione precoce**

- Accumulo di cellule infiammatorie appena al di sotto dell'epitelio giunzionale nelle zone di infiammazione

### **Lesione stabilizzata**

- Presenza di plasmacellule

### **Lesione avanzata**

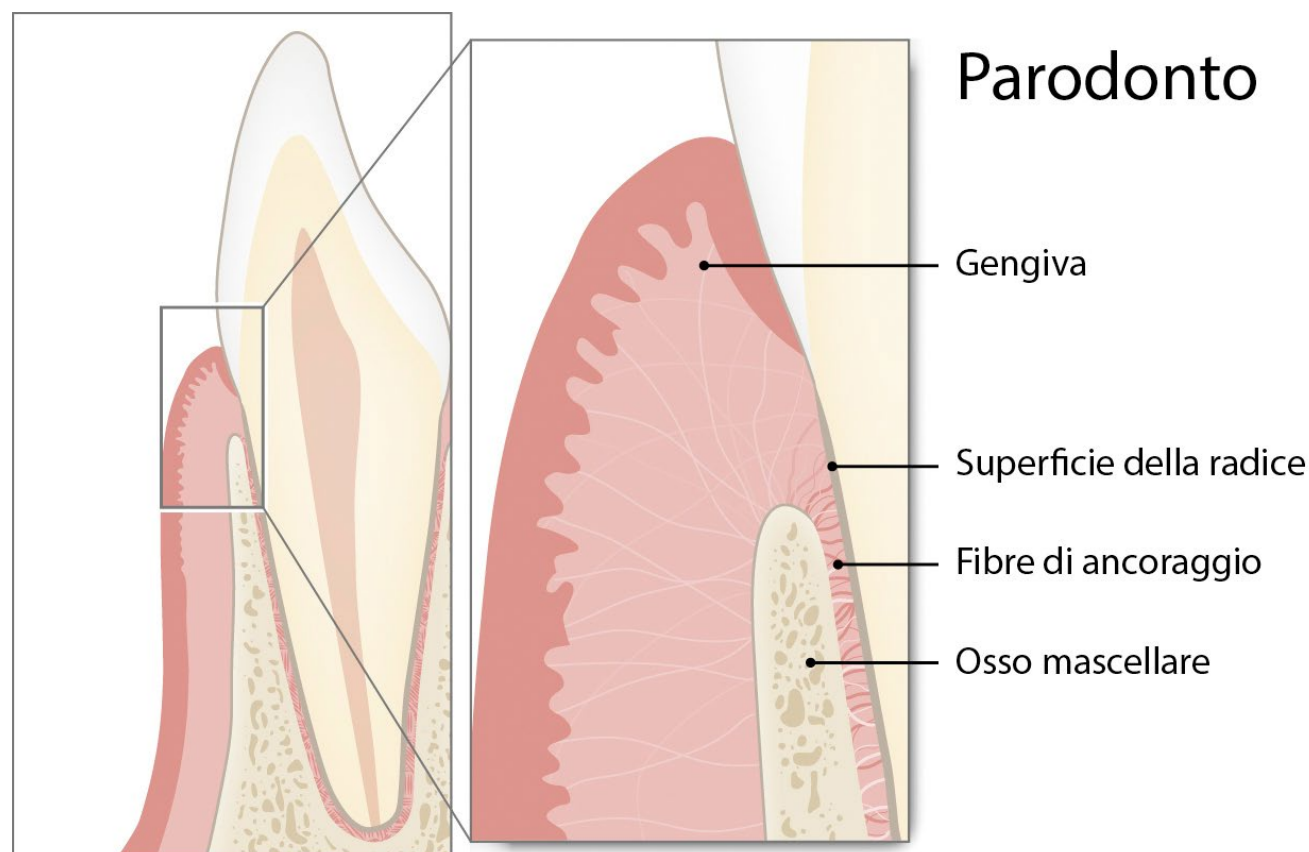
- Presenza clinica di tasche parodontali
- Ulteriore perdita delle fibre collagene e inizio del riassorbimento osseo alveolare

### **Riferimenti o collegamenti esterni**

- Page, R. C. & Schroeder, H. E. (1976) Pathogenesis of inflammatory periodontal disease. A summary of current work. Lab Invest 34, 235–249. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/765622>

## 1.4 Cos'è il parodonto?

**Il parodonto è la struttura di ancoraggio dei denti nell'osso mascellare ed è costituito da gengiva, superficie radicolare, fibre di ancoraggio e l'osso mascellare.**



Il termine „parodonto“ si riferisce a tutti quei componenti che ancorano il dente nell'osso mascellare. Questi componenti sono: la gengiva, l'osso mascellare portante, le fibre di ancoraggio e la struttura di ancoraggio opposta sulla superficie radicolare, il cosiddetto legamento periodontale.

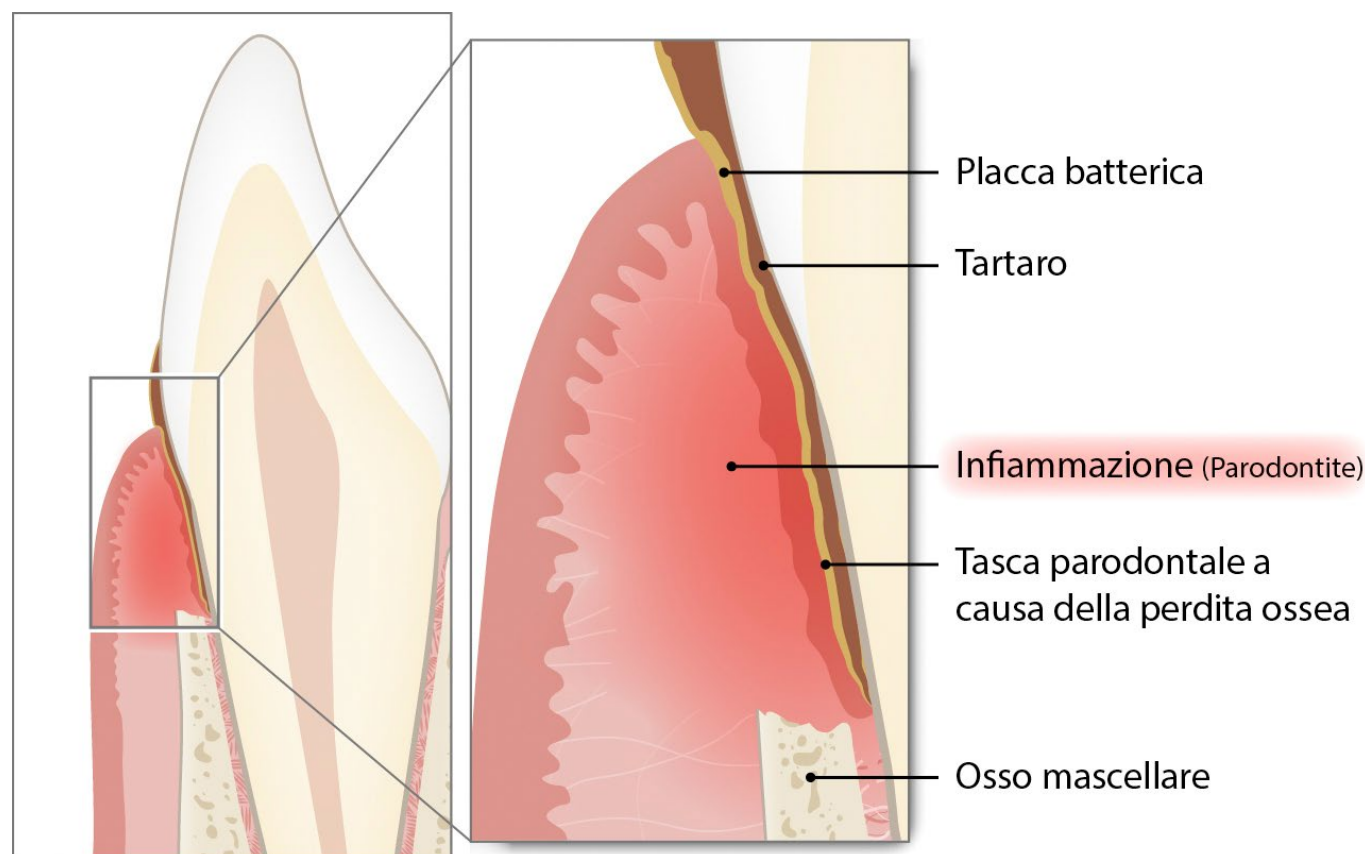
Il parodonto assicura l'ancoraggio dei denti nell'osso mascellare. Con l'ausilio delle fibre di ancoraggio, i denti mantengono un'elevata capacità di carico funzionale anche in caso di elevate forze masticatorie.

Generalmente, quando il dente è sano il parodonto circonda interamente la radice. Solo in caso di processi infiammatori a carico delle strutture di sostegno dei denti (parodontite), l'osso mascellare si deteriora.



## 1.5 Che cos'è la parodontite e con quale frequenza si verifica?

La parodontite è una delle più comuni malattie croniche che colpiscono l'essere umano. Si tratta di una malattia infiammatoria che colpisce tutte le parti di sostegno del dente.



A causa dell'infiammazione del margine gengivale (gengivite), le fibre di sostegno e l'osso mascellare vanno a deteriorarsi lungo il dente si crea una cosiddetta tasca parodontale. La superficie radicolare è ricoperta da depositi di batterici (placca e tartaro).

Il deterioramento delle fibre di supporto e dell'osso mascellare può causare un' aumento della mobilità dei denti. Se la malattia rimane non diagnosticata e non viene curata, il deterioramento può continuare a tal punto che i denti perdono la loro funzione masticatoria e possono dover essere estratti.

Circa il 40 % della popolazione mondiale soffre di parodontite. Tra la popolazione adulta, si stima che circa il 70 % della perdita dei denti sia causata da malattie parodontali.

## 1.6 Perché si chiama parodontite e non parodontosi?

Attualmente la parodontite viene ancora definita erroneamente con il termine obsoleto «malattia parodontale». Questo termine non dovrebbe più essere utilizzato.



**-OSI**



**-ITE**

La malattia che colpisce l'ancoraggio dei denti viene oggi denominata parodontite e non più «parodontosi» o «malattia parodontale». La desinenza «-ite» indica una malattia infiammatoria, come è noto per il termine «gastrite» indicante l'infiammazione dello stomaco. Il termine corretto parodontite indica quindi correttamente un'infiammazione causata dalla placca batterica. La desinenza «-osi» indica invece un cambiamento non infiammatorio, così come viene indicato, ad esempio, con la parola «osteoporosi».

La parola «parodontosi», termine obsoleto e spesso usato in modo fuorviante, serviva in precedenza a rilevare una malattia che colpiva le strutture di supporto dei denti deteriorandoli, senza però menzionare l'infiammazione quale causa reale.

Con il termine più appropriato «parodontite» si riconosce il fatto che questa malattia possa essere gestita riducendo l'infiammazione.



## Liberatoria

L'utente riconosce che il sito web [www.parodont.ch](http://www.parodont.ch) non è certificato come «medical device (dispositivo medico)» e che ha il diritto esclusivamente allo «stato effettivo» qui descritto. L'utente utilizza il presente sito web sotto la propria responsabilità e a proprio rischio.

Né gli autori né l'Università di Berna rilasciano garanzie circa l'uso del sito web per scopi particolari. Né gli autori né l'Università di Berna si assumono la responsabilità per i danni derivanti dall'uso privato del sito web nella pratica odontoiatrica.

Gli autori saranno lieti di accettare qualsiasi feedback sul sito web. Tuttavia, né gli autori né l'Università di Berna sono tenuti a fornire alcun supporto di natura tecnica, medica o di altro tipo.