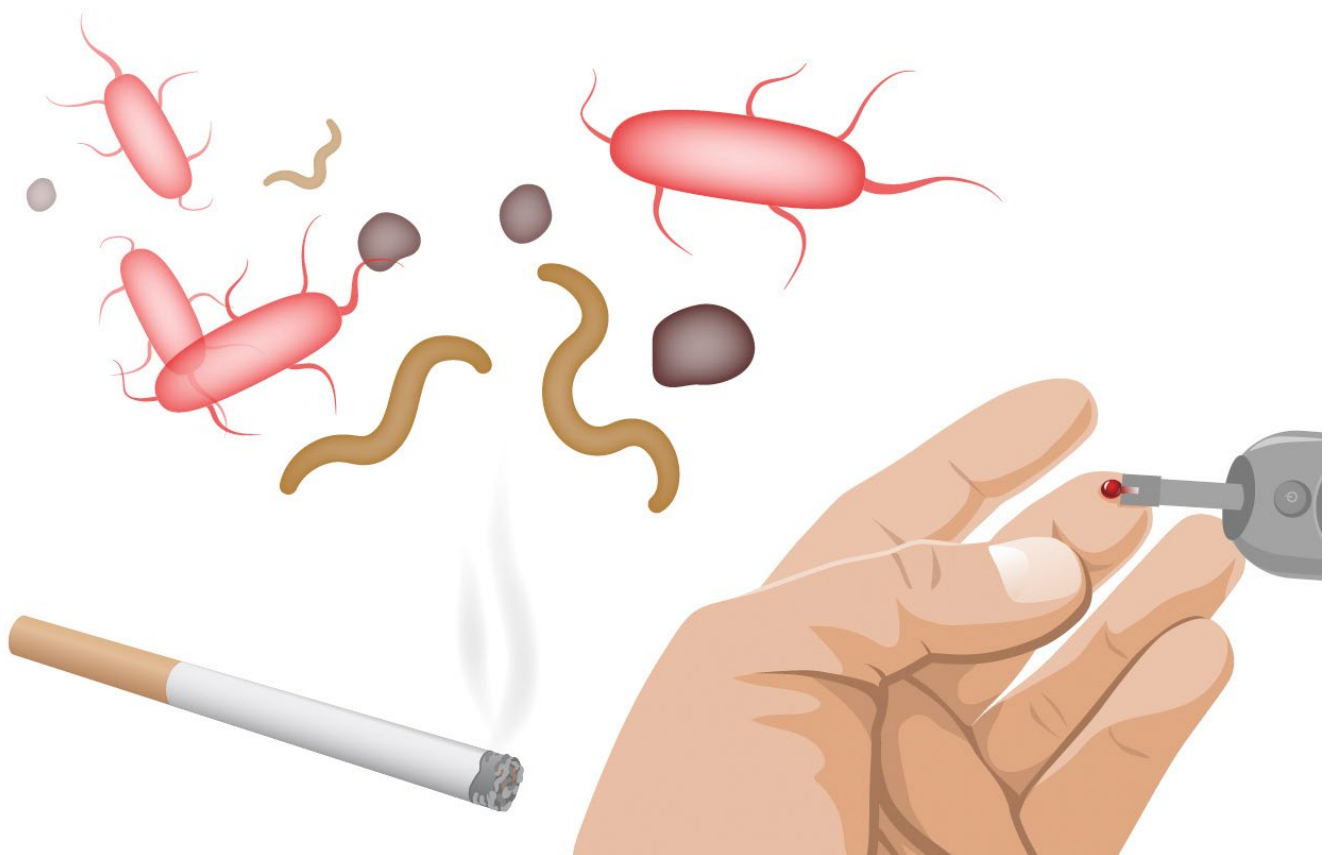


# Capitolo 2 – Cause



• 2.1 Placca batterica (placca, biofilm)	3
• 2.2 Tartaro	5
• 2.3 Fumo	6
• 2.4 Patologie sistemiche (ad es. diabete mellito di tipo II)	7
• 2.5 Alimentazione	8
• 2.6 Stress	9
• 2.7 Genetica	10
• 2.8 Età	11



## 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:

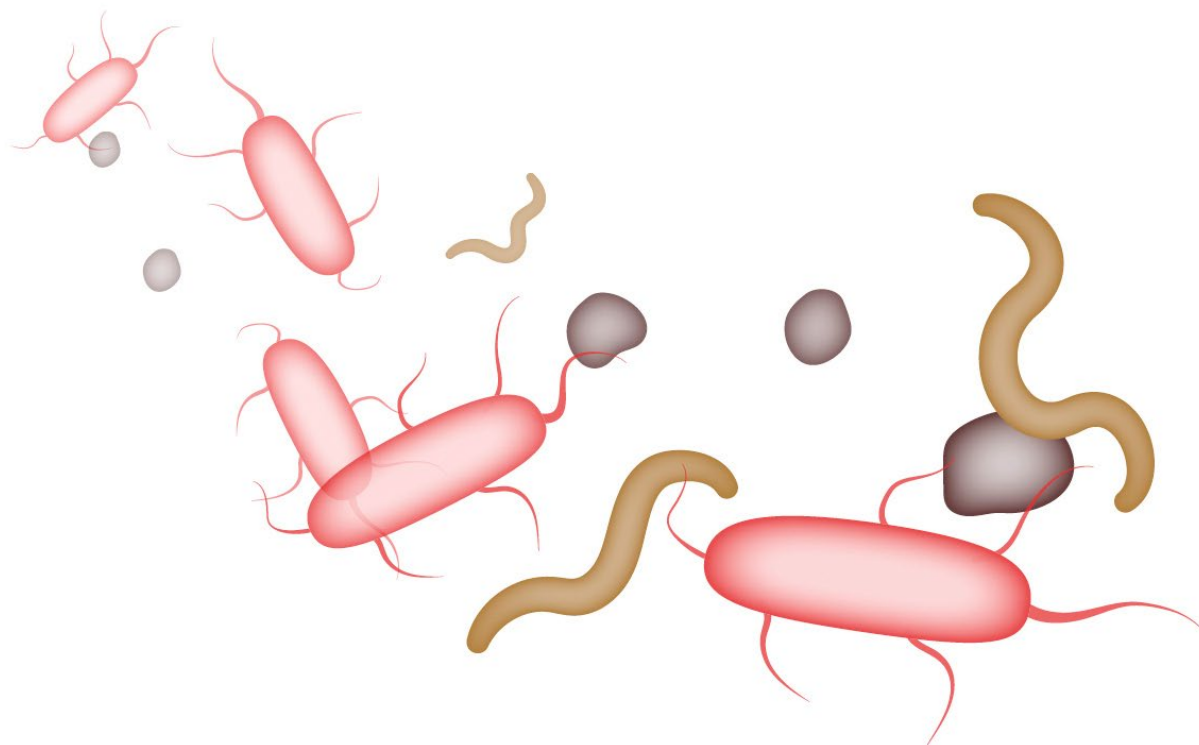
Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale (CC BY-NC-SA 4.0)

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



## 2.1 Placca batterica (placca, biofilm)

**La placca batterica (o biofilm) è la principale causa della gengivite. Alcuni tipi di batteri possono favorire ulteriormente lo sviluppo della parodontite.**



La gengivite e la parodontite sono causate dai batteri che si depositano sulle superfici dei denti. Questo aggregato di batteri viene pertanto denominato placca o biofilm. Con una scarsa igiene orale, i batteri possono moltiplicarsi rapidamente. Mentre la maggior parte dei batteri sono innocui per le persone sane, alcuni tipi di batteri, anche se in un numero limitato, possono causare gravi infezioni.

Se la placca batterica sulla superficie dentale non viene rimossa regolarmente, le gengive reagiscono con un'inflammatione nel giro di pochi giorni. Le gengive si arrossano, si gonfiano e

sanguinano anche solo ad una lieve sollecitazione meccanica, ad esempio, come quando si usa un filo interdentale. Tuttavia, se l'igiene orale domiciliare prevede una regolare pulizia dei denti, questi segni di infiammazione scompariranno nel giro di pochi giorni.



## Gengivite sperimentale

Durante un esperimento storico condotto da Løe e dai suoi collaboratori negli anni '60, fu chiesto agli studenti di odontoiatria di non praticare l'igiene orale per 21 giorni.

Durante le visite regolari di controllo, vengono stabiliti diversi parametri in grado di documentare la salute gengivale: indice di placca, indice di gengivite e campionamento microbiologico.

Circa due settimane dopo l'inizio dell'esperimento vennero evidenziati sia la placca batterica che segni clinici di infiammazione (gengivite).

È interessante notare, ed è questo il motivo per cui questo studio è diventato famoso in tutto il mondo: dopo aver ristabilito una regolare igiene orale domiciliare è stato possibile eliminare tutti i segni di infiammazione fino a quando la gengiva non è ritornata al suo stato originale.

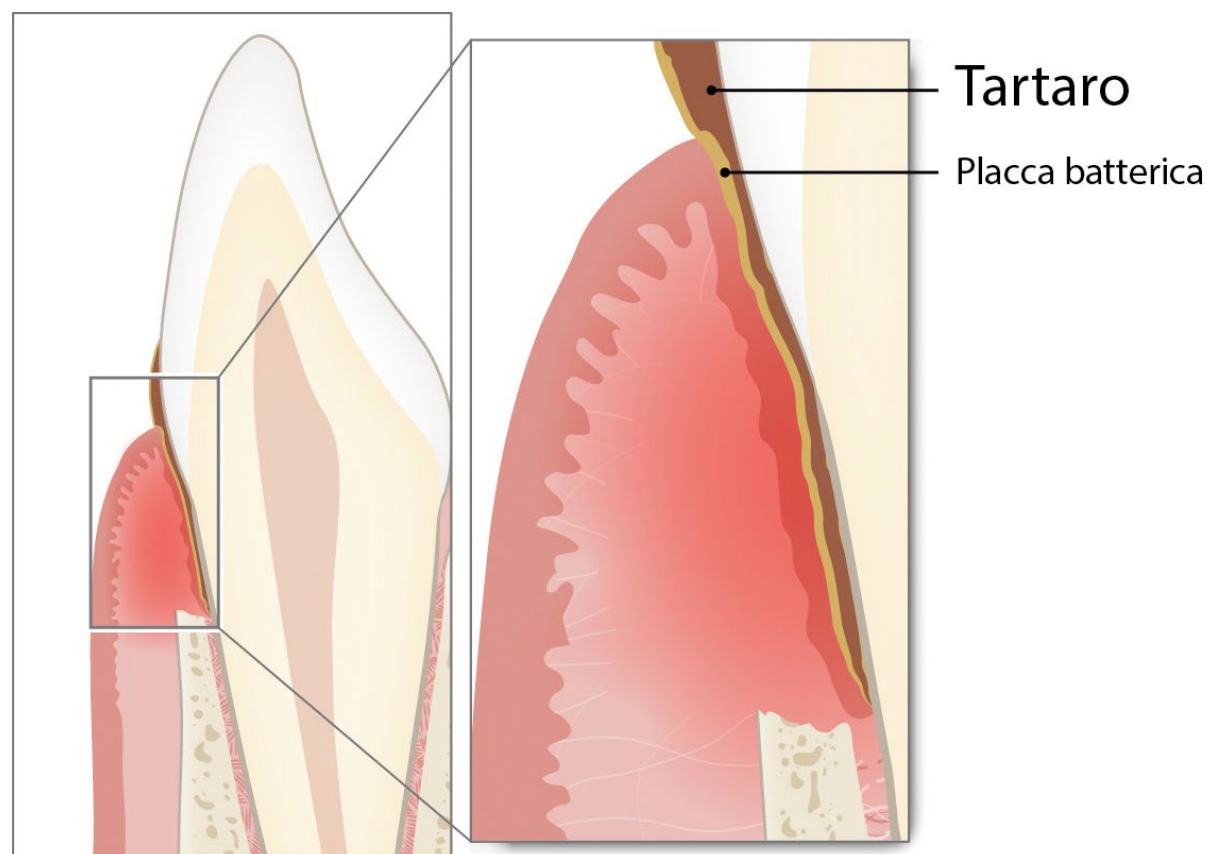
Pertanto, è stato possibile dimostrare il nesso causale della placca batterica sulla eziopatogenesi della gengivite.

### Riferimenti o collegamenti esterni

- Løe, H., Theilade, E. & Jensen, S. B. (1965) Experimental Gingivitis In Man. J Periodontol 36, 177-187.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14296927>

## 2.2 Tartaro

**Il tartaro è una placca batterica calcificata che può formarsi sia sopra che sotto il margine gengivale. Il tartaro deve essere periodicamente professionalmente rimosso.**



La placca batterica si può calcificare (mineralizzare) in tartaro. Tutte le superfici dei denti possono essere ricoperte da tartaro. In particolare, le superfici delle radici sono spesso colpite nei punti con la formazione di tasche parodontali.

La superficie del tartaro è ruvida ed è quindi sempre colonizzata dai batteri. Per questo motivo, una normale igiene orale domiciliare è spesso sufficiente a prevenire la formazione del tartaro.

L'igiene orale domiciliare non è tuttavia in grado di rimuovere il tartaro precedentemente formatosi. Per questo motivo è indispensabile il controllo periodico presso uno studio dentistico con una pulizia professionale dei denti.

## 2.3 Fumo

**Il fumo riduce la resistenza delle gengive ai batteri patogeni. I fumatori sono maggiormente esposti ai problemi gengivali e perdono più denti rispetto agli ex-fumatori o non fumatori.**



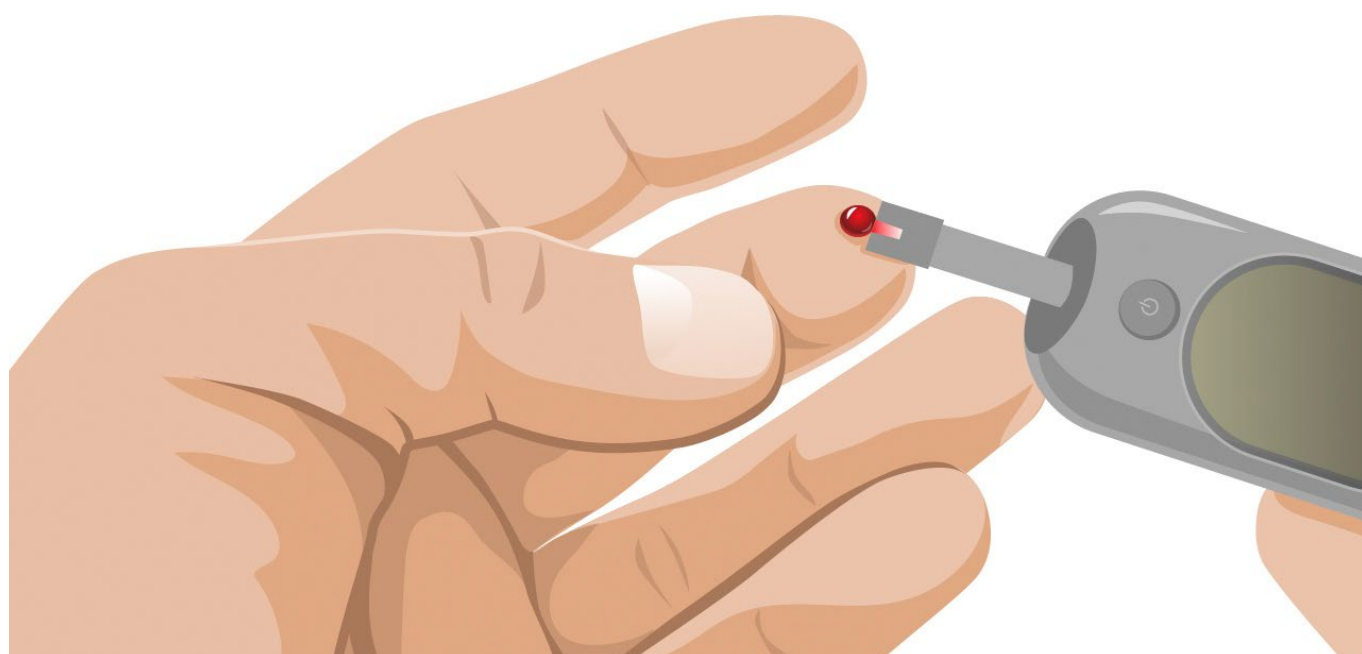
Il fumo danneggia non solo la salute generale. Oltre ai polmoni e al sistema cardiovascolare, vengono gravemente colpite anche le gengive.

Pur svolgendo una buona igiene orale domestica, i fumatori subiscono un maggiore deterioramento dell'osso mascellare. Pertanto, tra i fumatori si verifica un aumento delle tasche parodontali ed è presente una maggiore quantità di specie batteriche patogene. Rispetto ai non fumatori, la reazione al trattamento delle gengive da parte dei fumatori è assai meno efficace. Ecco perché i fumatori corrono un rischio notevolmente più elevato di perdere i denti entro tempi più brevi rispetto ai non fumatori.

Negli ex fumatori le condizioni delle gengive possono migliorare dopo alcuni anni praticando una efficace terapia professionale. Già un anno dopo aver smesso di fumare, gli ex fumatori reagiscono meglio al trattamento rispetto ai pazienti che continuano a fumare.

## 2.4 Patologie sistemiche (ad es. diabete mellito di tipo II)

**I diabetici che non controllano regolarmente la loro glicemia hanno un maggiore rischio di sviluppare la parodontite. Allo stesso modo, i malati di parodontite hanno un rischio maggiore di ammalarsi di diabete. È pertanto utile chiarire queste due malattie.**

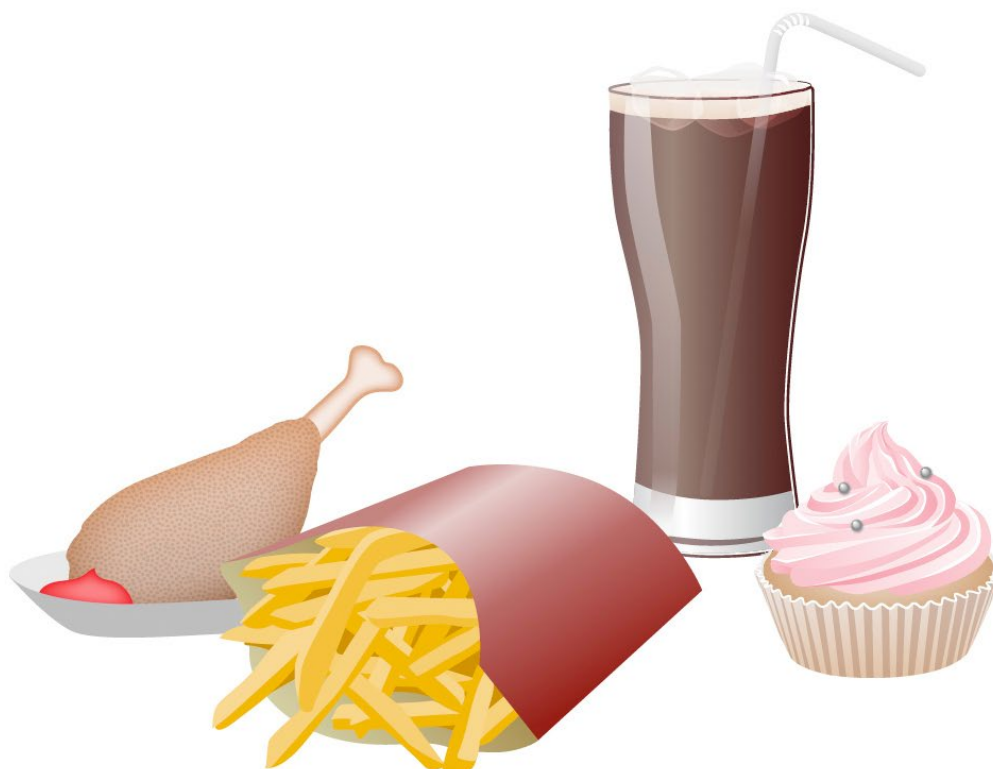


Parodontite e diabete si influenzano a vicenda. I diabetici che non controllano la glicemia hanno maggiori rischi di ammalarsi di parodontite e, viceversa, quelli con parodontite hanno un aumentato rischio di ammalarsi di diabete. Dall'altra parte, i diabetici con livelli di zucchero nel sangue ben regolati non presentano un rischio aumentato di parodontite. È interessante notare che la terapia di una delle due malattie ha anche un effetto positivo sul trattamento dell'altra. Per questo motivo, è indispensabile che da un lato i diabetici vengano visitati anche dai dentisti e dall'altro i pazienti con parodontite siano esaminati dai medici specialisti in diabete (endocrinologi-diabetologi).

Le informazioni circa la parodontite e il diabete, soprattutto sull'importanza della loro diagnosi precoce, devono essere meglio comprese. Sfortunatamente, solo poche persone sanno che esistono queste correlazioni e, inoltre, solo circa la metà delle persone con diabete sa attualmente di soffrire di questa malattia.

## 2.5 Alimentazione

**Spesso vengono sottovalutati gli effetti di un'alimentazione sulle gengive. Le conseguenze sono un aumento del rischio sia per il diabete che per la parodontite.**



Un'alimentazione scorretta aumenta l'infiammazione delle gengive. Sia per la gengivite che la parodontite, le cause sono un maggior gonfiore del bordo gengivale e un più rapido deterioramento dei tessuti di supporto dei denti fino alla perdita prematura del dente.

Allo stesso modo, una dieta poco sana aumenta il rischio di ammalarsi di diabete, condizione che può ulteriormente influenzare in senso negativo lo stato generale di salute. I pazienti che soffrono di diabete hanno un maggior rischio di contrarre la parodontite da un lato e, dall'altro, hanno meno probabilità di rispondere al trattamento gengivale.



## 2.6 Stress

**Lo stress riduce la resistenza della gengiva ai batteri patogeni. I pazienti che soffrono di stress psicologico hanno perciò un maggior rischio di ammalarsi di parodontite.**

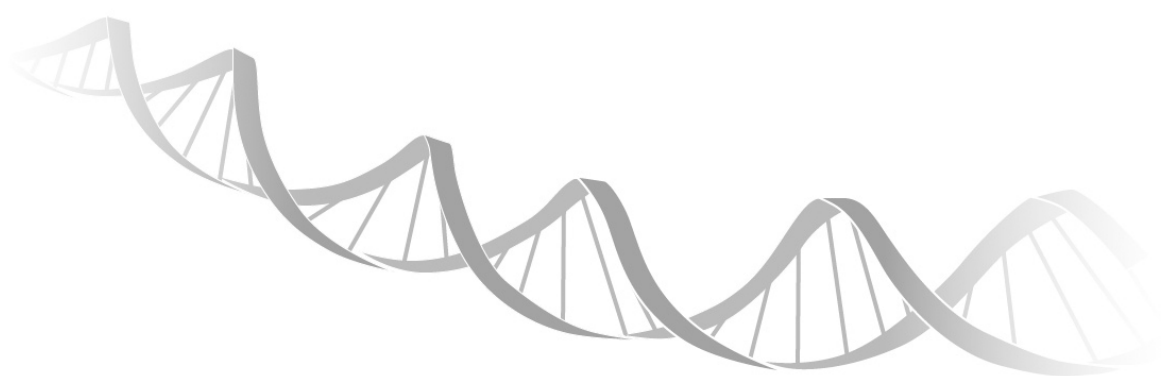


Spesso viene sottovalutato l'impatto dello stress psicologico sulle gengive. Le conseguenze sono un aumento del rischio di parodontite.

Attraverso lo stress viene ridotta la resistenza della gengiva ai batteri patogeni. Da un lato, le persone con stress subiscono un indebolimento delle difese immunitarie e pertanto un'insorgenza più rapida della malattia gengivale. Dall'altro lato, dedicano anche minor tempo all'igiene orale domestica su base quotidiana. Di conseguenza, l'aumento della carica batterica ha anche un effetto negativo sul sistema immunitario già compromesso.

## 2.7 Genetica

**A causa delle differenze genetiche, le difese immunitarie contro i batteri patogeni che generano la parodontite possono essere diverse. Di conseguenza, il quadro clinico può variare da persona a persona.**



La gengivite e la parodontite sono causate dai batteri che si depositano sulle superfici dei denti andando a formare un biofilm. In risposta a questo stimolo nella gengiva infiammata vengono rilasciate proteine endogene che possono danneggiare il tessuto di supporto del dente stesso causando un suo deterioramento.

Il modo in cui il sistema immunitario risponde ai batteri patogeni può differire da persona a persona a causa delle differenze genetiche. Per questo motivo, non tutte le persone sviluppano lo stesso quadro clinico di parodontite, anche se la loro igiene orale domiciliare rimane insufficiente per lungo tempo.

## 2.8 Età

**A causa della durata della malattia cronica, le conseguenze della parodontite di solito diventano più evidenti solo durante la vecchiaia o in età avanzata.**



In rari casi, la parodontite può iniziare all'età di 18 anni o, in casi molto rari, da bambino. La maggior parte dei malati, tuttavia, si ammala all'età di 35 anni. Poiché la malattia solitamente progredisce lentamente, le persone colpite noteranno i primi sintomi molto più tardi - o semplicemente troppo tardi.

Una parodontite non trattata o non sufficientemente curata in modo professionale progredisce. Durante la vecchiaia, o in età avanzata, le conseguenze sono ancora più evidenti a causa della durata della malattia: maggiore perdita ossea, maggior numero di denti persi, controllo

più difficile del diabete o aumento dell'incidenza di malattie cardiovascolari.



## 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.