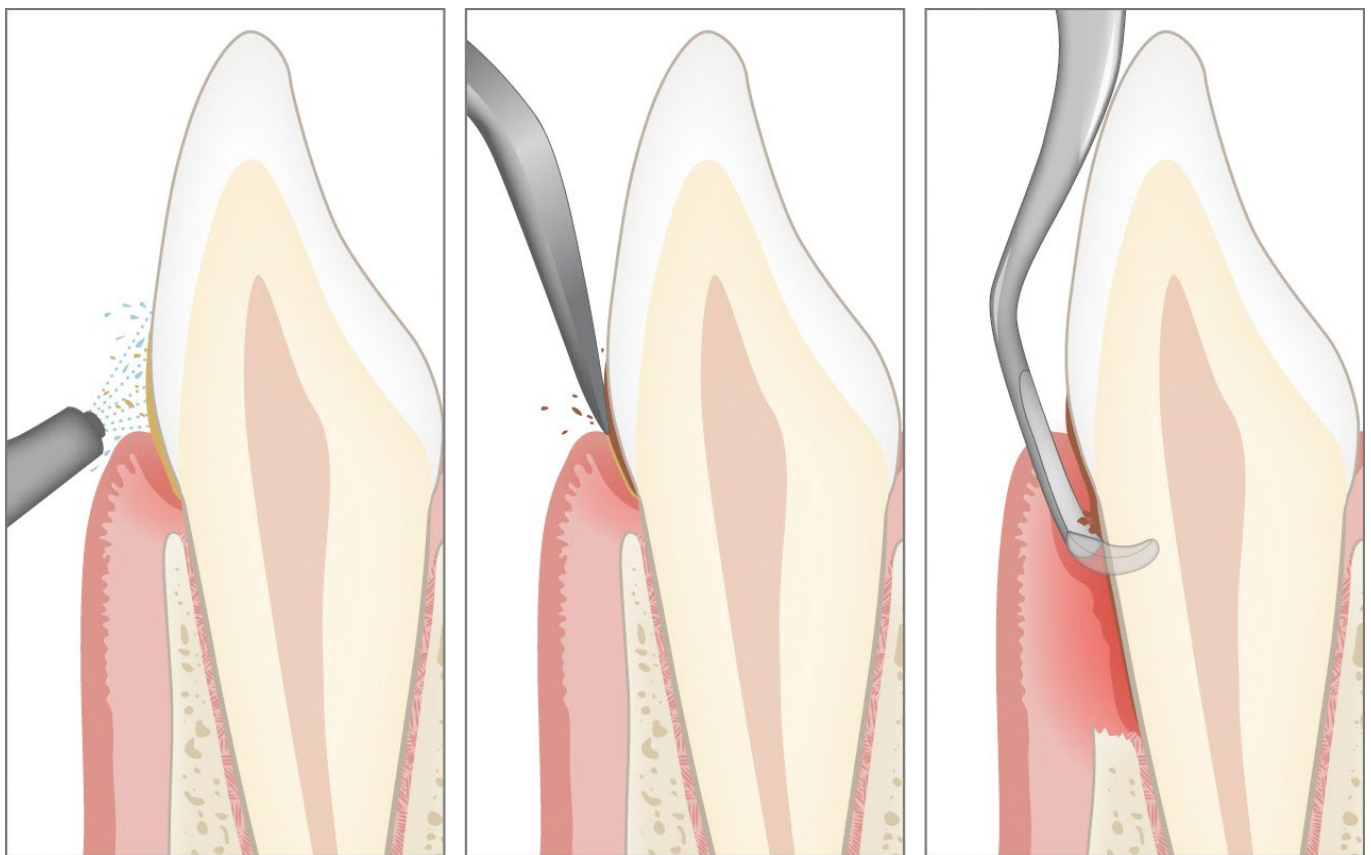


Capitolo 5 – Terapia



- 5.1 Pulizia professionale dei denti 3
- 5.2 Igiene orale domiciliare 4
- 5.3 Visita di controllo o follow-up (rivalutazione) 5
- 5.4 Follow-up chirurgico 6
- 5.5 Assistenza professionale a lungo termine (post-terapia, richiamo) 7
- 5.6 Possibili effetti collaterali del trattamento parodontale 8
- 5.7 Chi può eseguire il trattamento parodontale? 9



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:

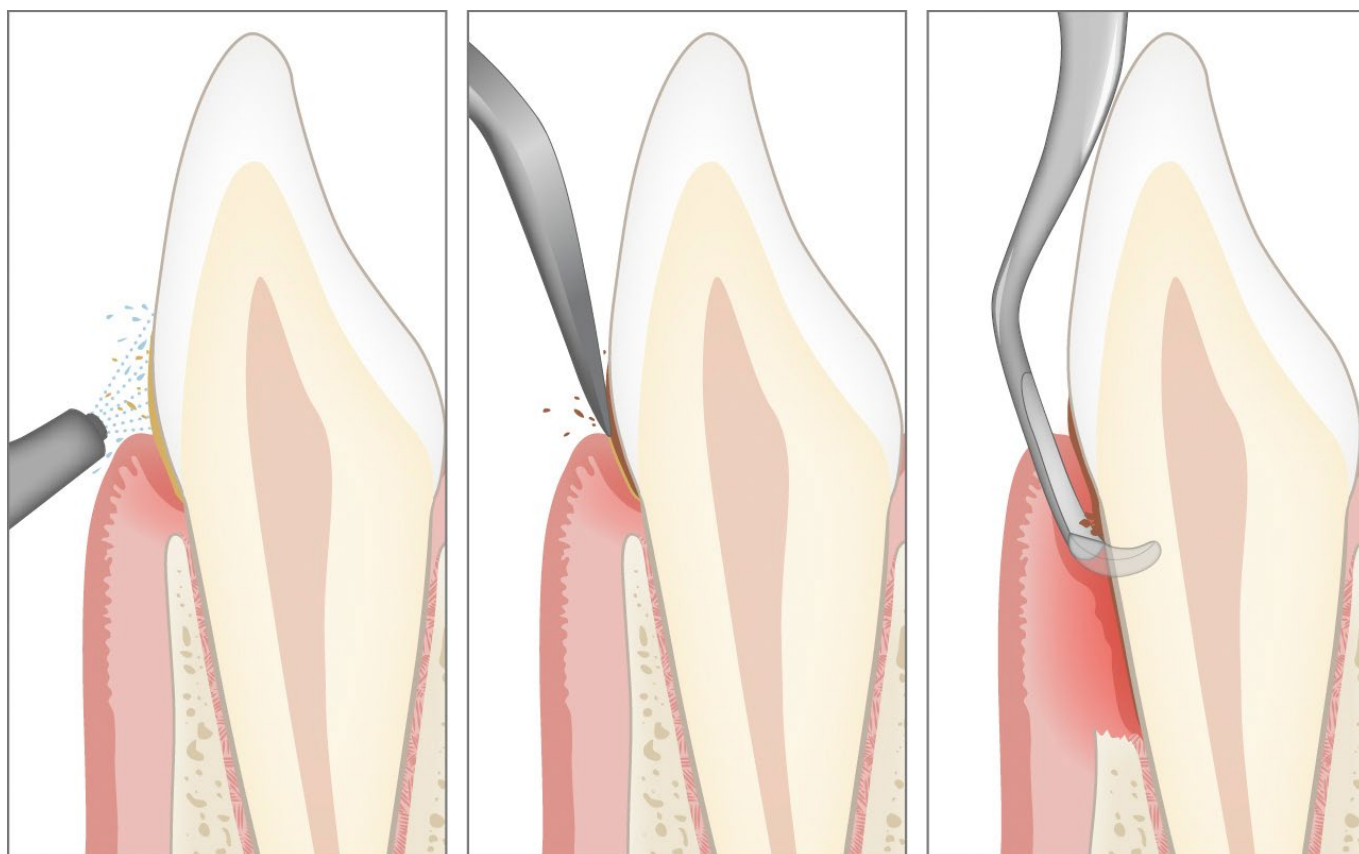
Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale (CC BY-NC-SA 4.0)

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



5.1 Pulizia professionale dei denti

Per curare la la parodontite, è necessaria una pulizia dentale professionale in modo da rimuovere tutta la placca e il tartaro dalle superfici dentali.



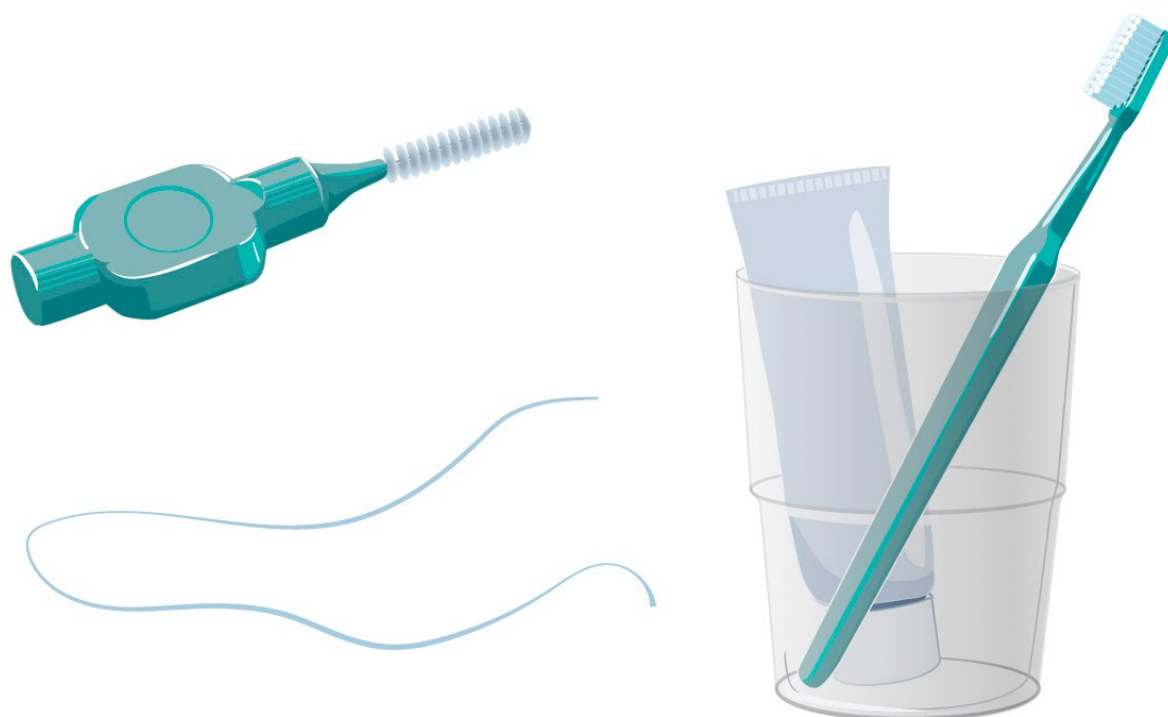
Per la pulizia professionale dei denti, il dentista o l'igienista dentale esegue una pulizia di tutte le superfici dentali. Un aspetto particolarmente importante nella parodontite è la pulizia e la lucidatura delle superfici radicali colonizzate da batteri al di sotto del margine gengivale.

Allo stesso modo, vengono rimossi tutti gli ostacoli che possono rendere più difficile le manovre di igiene orale domiciliare. Tra questi, in particolare, i depositi di tartaro possono accumularsi sul margine gengivale così come sui margini dei restauri.

Solo in casi rari è possibile eseguire una pulizia professionale dei denti in una singola seduta. Per i pazienti con parodontite avanzata, sono previsti diverse visite per la pulizia professionale dei denti.

5.2 Igiene orale domiciliare

Per prevenire l'accumulo di nuovi depositi batterici, i pazienti con parodontite devono imparare a mantenere sani i denti.

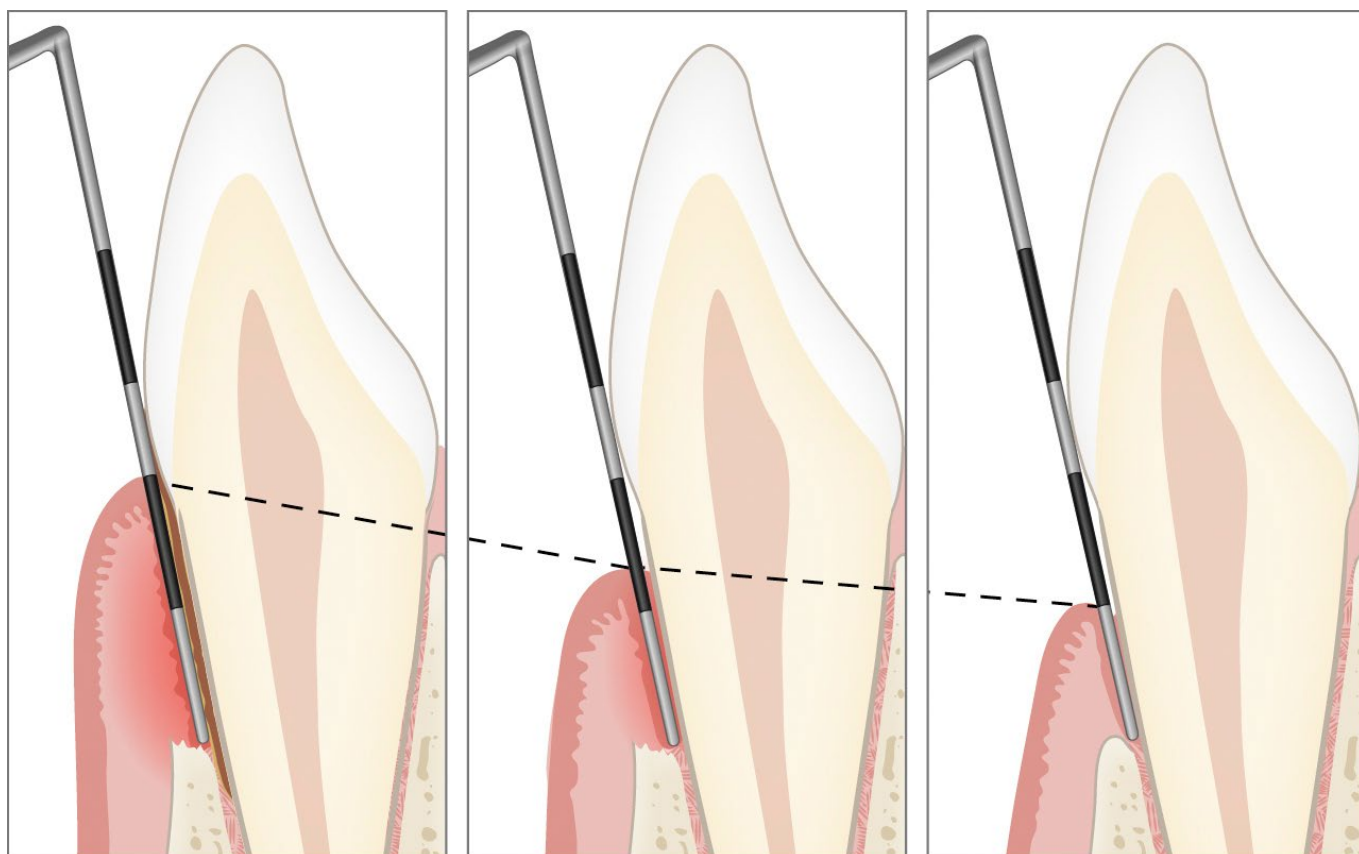


Non è sempre facile eseguire una regolare igiene orale domiciliare. Particolare attenzione, ad esempio, è richiesto dalla pulizia degli spazi interdentali. Per questi spazi esistono degli ausili speciali per l'igiene orale, i cosiddetti spazzolini interdentali. Questi spazzolini sono scelti individualmente in base alla dimensione del sito interdentale e il loro uso corretto viene indicato al paziente dal dentista o dall'igienista dentale.

Durante la cura delle gengive, i pazienti possono personalizzare la loro tecnica di igiene orale. Per un esito positivo dell'intero trattamento è importante una valida collaborazione del paziente con una perfetta igiene orale domiciliare.

5.3 Visita di controllo o follow-up (rivalutazione)

Uno o due mesi dopo la pulizia professionale dei denti, viene effettuata una verifica sui risultati del trattamento e viene presa una decisione su come realizzare ulteriori cure professionali.



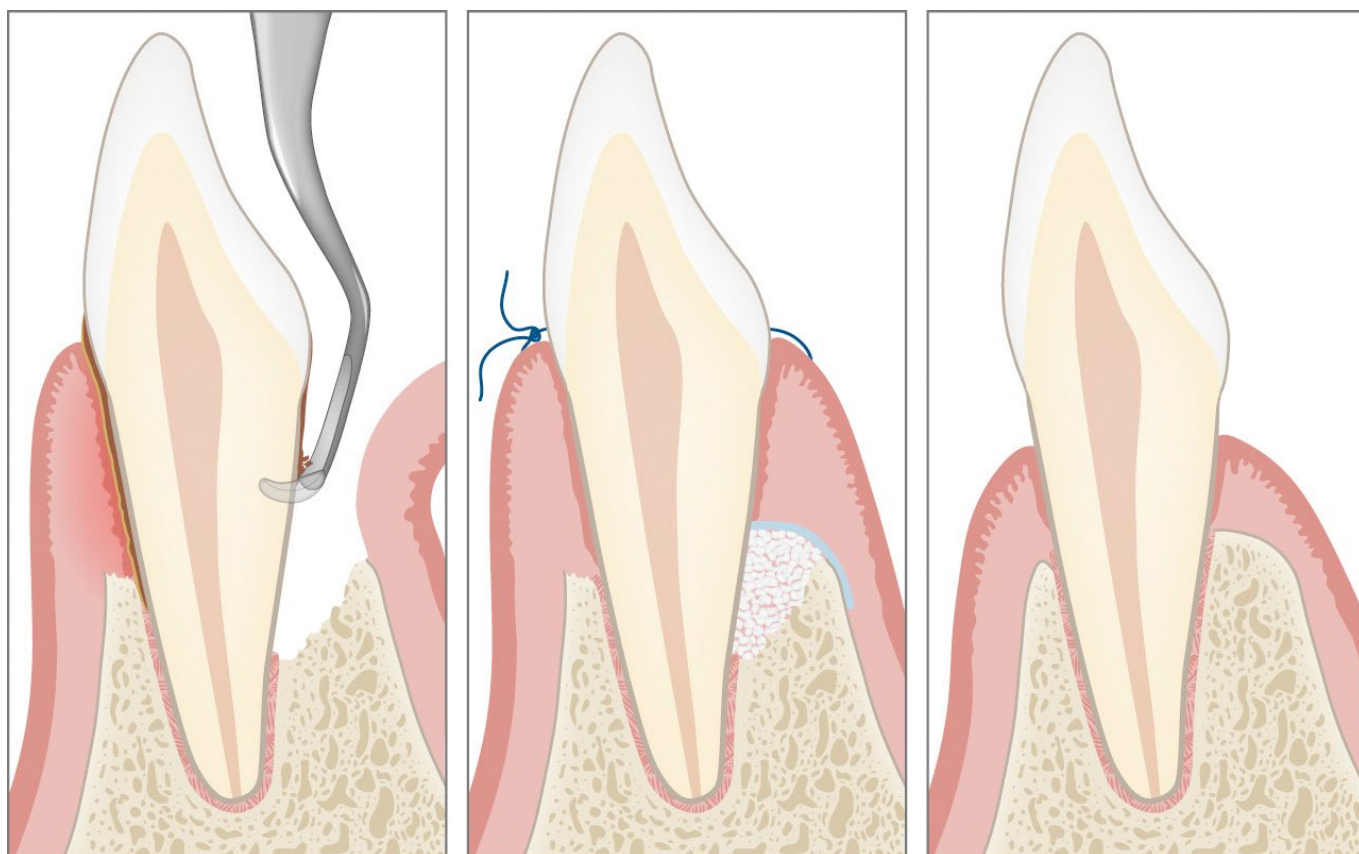
Uno o due mesi dopo la pulizia professionale dei denti, viene controllato il risultato del trattamento. Durante questo follow-up viene anche verificato se nell'ambito dell'igiene orale domiciliare i pazienti sono in grado di pulire bene i denti.

Praticando una buona igiene orale domiciliare, da un lato è possibile aspettarsi una significativa riduzione della gengivite e dall'altro un restringimento delle gengive. Anche se le superfici delle radici dei denti vengono esposte, in teoria dovrebbero essere misurate meno tasche residue gengivali con valori di sondaggio superiori

a 3 mm. In questi casi è possibile completare il trattamento delle gengive e la cura eseguita attraverso visite regolari presso l'igienista dentale continua a essere gestita in modo professionale.

5.4 Follow-up chirurgico

Nei casi di grave parodontite avanzata, le tasche gengivali residue più profonde possono di solito essere ridotte con esito positivo mediante un trattamento chirurgico.



Se dopo la prima pulizia professionale dei denti si trovano ancora tasche gengivali residue superiori di 5 mm, i depositi di tartaro, che spesso rimangono lì, possono essere rimossi con un trattamento chirurgico. Inoltre è possibile correggere i contorni gengivali e in alcuni casi si può anche tentare di ricostruire il tessuto andato perduto utilizzando i cosiddetti biomateriali (rigenerazione controllata del tessuto).

I trattamenti gengivali più complessi richiedono spesso più di un anno. Le persone interessate dovranno conoscere il corso di questa terapia e gli obiettivi che possono essere raggiunti. È essenziale una valida collaborazione dei pazienti praticando una buona igiene orale domiciliare, smettendo di fumare o cambiando dieta.

5.5 Assistenza professionale a lungo termine (post-terapia, richiamo)

Dopo aver concluso il trattamento gengivale, è prevista una cura professionale a lungo termine presso un igienista dentale. La frequenza di queste sedute dipende anche dalle cosiddette tasche gengivali residue.



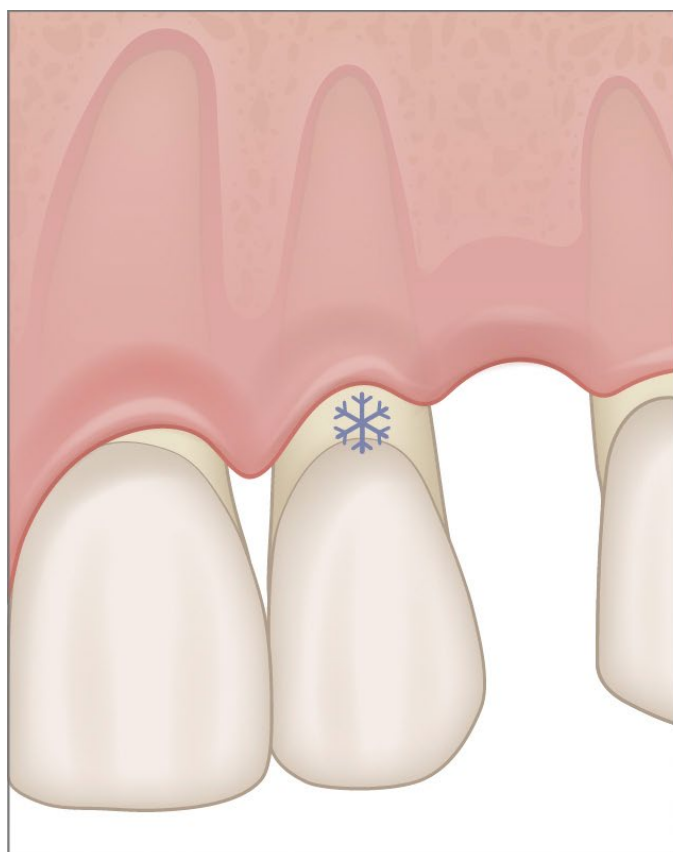
Dopo il trattamento delle gengive, il successo a lungo termine per diversi anni è garantito solo se i pazienti praticano un'ottima igiene orale domestica, impedendo ogni giorno la possibilità che le gengive s'infiammino a causa di nuovi depositi batterici.

Altrettanto importante ai fini di un esito ottimale prolungato è la cura professionale a lungo termine presso un igienista dentale, in modo che sia possibile rilevare e risolvere eventuali problemi ricorrenti in tempi utili.

Le sedute di igiene dentale vengono solitamente organizzate a intervalli di tre, quattro o sei mesi. La frequenza si basa sulla qualità dell'igiene orale, l'entità della gengivite e la presenza delle cosiddette tasche gengivali residue.

5.6 Possibili effetti collaterali del trattamento parodontale

Tra gli effetti collaterali più noti del trattamento gengivale occorre menzionare il generarsi di spazi interdentali aperti e la notevole sensibilità delle superfici radicolari dei denti che rimangono esposte.



Durante la pulizia professionale dei denti, il dolore viene percepito in modo molto differente dai pazienti. In generale, una gengiva infiammata è più sensibile di una sana. È importante sapere che l'intero trattamento delle gengive può essere eseguito in anestesia locale.

Un altro effetto collaterale del trattamento delle gengive è il restringimento dei margini gengivali a seguito della pulizia professionale dei denti. Solitamente, questo restringimento provoca la formazione di spazi interdentali aperti e una maggiore sensibilità delle superfici radicolari dei denti a basse temperature o durante l'ingestio-

ne di cibi acidi. Questo aumento della sensibilità solitamente ritorna dopo pochi mesi.

5.7 Chi può eseguire il trattamento parodontale?

La prima pulizia professionale dei denti può essere eseguita da un dentista privato e dall'igienista dentale. In caso di parodontite grave è consigliato rivolgersi a uno specialista in parodontologia.



Durante i suoi studi, il dentista svizzero riceve una formazione teorica e pratica sull'esame e il trattamento della parodontite. Con questa formazione è in grado di gestire autonomamente casi non troppo avanzati. Durante i corsi di formazione avanzata e in altri eventi offerti dalle università, dalla Società Svizzera di Parodontologia (SSP) e da altre istituzioni, è possibile un approfondimento delle conoscenze di base acquisite.

Il trattamento dei casi difficili, in particolare delle malattie parodontali con rapida progressione negli adolescenti e negli adulti, richiede cono-

scenze specialistiche e un'infrastruttura in grado di garantire cure costanti della parodontite a lungo termine. Pertanto il dentista privato (dentista di famiglia) può indirizzare i pazienti a un parodontologo.



Dentista privato (dentista di famiglia)

Così come il medico della famiglia, il dentista privato (o dentista di famiglia) è il primo punto di contatto per l'esame delle gengive. Oltre al controllo regolare della carie, il compito del dentista privato è quello di eseguire regolarmente i controlli necessari sulle gengive.

Una volta identificati i segni di una parodontite, è necessario avviare i passaggi necessari per la terapia. Il dentista privato ha quindi la scelta di effettuare in maniera autonoma gli ulteriori esami, la terapia necessaria e gli appuntamenti di follow-up regolari o di indirizzare i suoi pazienti agli specialisti selezionati.

Di norma, l'igienista dentale esegue gli ulteriori esami e le prime fasi necessarie della terapia. In base all'esito della prima terapia, il dentista privato ha la facoltà di indirizzare i suoi pazienti al parodontologo (specialista in parodontologia).

Riferimenti o collegamenti esterni

- Società Svizzera dei Dentisti (SSO)

www.sso.ch



Parodontologo

Il parodontologo, o medico in parodontologia, è un dentista esperto nel campo della prevenzione, della diagnosi e della cura di tutte le malattie parodontali. È inoltre specializzato nella pianificazione, impostazione e mantenimento degli impianti dentali. Nell'ambito della sua attività, si occupa principalmente di pazienti affetti da parodontite e fornisce consulenza a dentisti di famiglia o medici in medicina generale.

Dopo cinque anni di studio in odontoiatria, seguono almeno altri tre anni di istruzione universitaria. Al fine di mantenere lo status di medico specialista in parodontologia, è necessario comprovare una formazione regolare e continua. I pazienti solitamente passano dal dentista privato al parodontologo.

Riferimenti o collegamenti esterni

- Società Svizzera di Parodontologia
www.parodontologie.ch



L'igienista dentale

Per la prevenzione e il trattamento della parodontite, l'igienista dentale è il collaboratore più importante del dentista. L'igienista comprende le tecniche più importanti per la cura dei pazienti affetti da parodontite mediante un corso di formazione triennale presso un'università di scienze applicate, che è controllata e riconosciuta dalla Croce Rossa Svizzera.

Tali tecniche includono l'esame parodontale, la preparazione di immagini a raggi X, informazioni dettagliate e motivazione dei pazienti, il controllo dell'igiene orale e le istruzioni circa le tecniche specifiche dell'igiene orale, come pure la pulizia e la lucidatura delle superfici dentali. La cura dei pazienti dopo aver terminato il trattamento parodontale è principalmente nelle mani dell'igienista dentale.

Riferimenti o collegamenti esterni

- Igienista dentale svizzero: igiene dentale
www.dentalhygienists.swiss



L'assistente di profilassi

L'assistente di profilassi (AP) non cura i pazienti affetti da parodontite, bensì gestisce i pazienti che sono stati diagnosticati dal dentista come sani o affetti da gengivite.

L'AP riconosce i sintomi relativi ai vari problemi di igiene orale e le loro conseguenze. In più, valuta i segni che caratterizzano la gengivite e avvia i passaggi necessari per il trattamento e la prevenzione. L'AP crea inoltre per i suoi pazienti un programma individuale finalizzato a un'ottimale igiene orale domestica. A tal fine, li istruisce e li motiva nell'applicazione degli strumenti ausiliari necessari.

L'AP si occupa professionalmente di pazienti che non sono affetti da parodontite e che non hanno tache parodontali. Oltre ai regolari controlli dell'igiene orale, l'AP rimuove la placca batterica sopragengivale e il tartaro per mezzo di strumenti manuali e meccanici.

Inoltre, l'AP informa i suoi pazienti su come è possibile l'insorgere dei danni a denti e gengive e su come è possibile evitarli.

Riferimenti o collegamenti esterni

- Associazione Svizzera per gli assistenti di profilassi SVPA
www.prophylaxe-assistentin.ch



Liberatoria

L'utente riconosce che il sito web 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.