

Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia



Traduttore: Filippo Graziani

Associate Professor at the University of Pisa and
Honorary Senior Clinical Lecturer at the University
College of London

Stesori: Eshkol-Yogev Inbar,
Asher Ran, Grossman Arnon,
Horwitz-Berkun Rachel con
Goldstein Moshe.

Per l'articolo originale cliccare il seguente link:

<http://www.efp.org/members/jcp.php>
Volume 41, Issue 1

Affiliazione: Preparato dagli specializzandi del Postgraduate Program in Parodontologia del Dipartimento di Parodontologia, Facoltà di Medicina Odontoiatrica, Ospedale dell'Università Hadassah-Hebrew, Gerusalemme, Israele

Titolo:



Alveoli post-estrattivi: fattori determinanti una guarigione alterata

Kim JH, Susin C, Min JH, Suh HY, Sang EJ, Ku Y, Wikesjo UM, Koo KT. *J Clin Periodontol.* Jan 2014; 41; 80-85.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library

Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved.

Background:

Nella pratica clinica quotidiana, a seguito di un'estrazione dentaria, possono verificarsi delle reazioni avverse tali da determinare una guarigione alterata caratterizzata da riempimento osseo alveolare ridotto e quindi compromissione dello spazio necessario all'inserzione

implantare. Il termine "Guarigione alterata" ("Erratic healing") è stato usato in questo studio per definire un alveolo post-estrattivo che è occupato da tessuti molli e che pertanto richiede debridement e rigenerazione tissutale guidata al momento dell'inserzione implantare.

Scopo dello studio:

Scopo dello studio è stato quello di analizzare la prevalenza di alveoli post-estrattivi con presenza di tessuto cicatriziale fibroso (al posto del tessuto

osseo) dopo almeno 12 settimane di guarigione e valutare i fattori di rischio associati.

Metodi:

Grazie alla tomografia computerizzata sono state valutate le caratteristiche dell'alveolo e calcolato il "Hounsfield unit" score (indice usato per misurare la densità ossea). Sono state valutate 1226 cartelle cliniche dell'Ospedale Universitario di Seul di pazienti sottoposti anche ad estrazione dentaria prima dell'inserzione implantare.

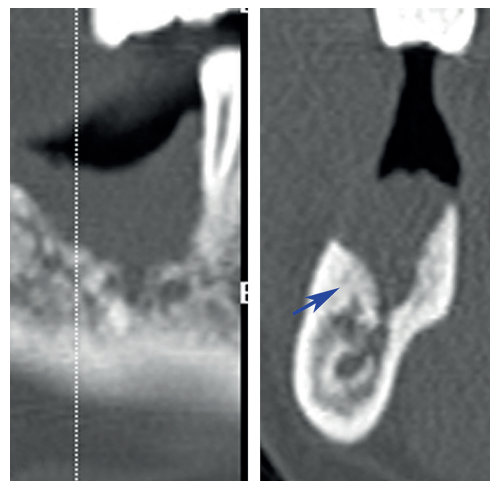


Immagine CT scan di un sito con guarigione alterata, 12 mesi dopo estrazione dentaria.

Risultati:

70 individui (5.71%) e 97 siti (4.24%) hanno mostrato segni di guarigione alveolare alterata. Una minor prevalenza di guarigione alveolare alterata si è verificata a carico degli incisivi e canini mascellari (0.47%), mentre i molari mandibolari hanno mostrato una maggiore prevalenza (5.41%). Il 72% dei casi di guarigione alterata è stato notato a seguito di estrazioni di elementi dentari compromessi parodontalmente.

Conclusioni ed impatto:



Conclusioni: I fattori associati a guarigione alveolare alterata sono stati:

- Età anagrafica superiore ai 60 anni;
- Ipertensione arteriosa;
- Elementi dentari: i molari erano più associati a guarigione alterata;
- Siti: la maggiore incidenza di perdita ossea era a carico della parete vestibolare (49.3%);
- Estrazioni di elementi singoli;
- La maggior parte delle guarigioni alterate (72%) era a carico degli elementi estratti per ragioni parodontali.

Impatto: Che cosa possiamo imparare?:

- La guarigione alterata non è un fenomeno raro! Può accadere una volta su venti!
- La guarigione spontanea alveolare (senza socket preservation) determina un buon livello di guarigione nella maggioranza dei casi;
- Quando si pianifica un'estrazione dentaria, il clinico dovrebbe essere a conoscenza dei fattori locali e sistemici che possono contribuire a guarigione alterata – pazienti anziani, pazienti ipertesi, elementi dentari da estrarre (molari mandibolari) e presenza di parodontite avanzata.