

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: Darnaud C¹, Prouvost B¹, Co-
lliot C¹ con Sarfati A²

Per l'articolo originale cliccare il seguente link:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12266/full>
Accesso tramite la pagina personale:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliazione: 1. Specializzandi del terzo anno. 2. Professore e Assistente incaricati del Journal club, Postgraduate Programme in Parodontologia del Dipartimento di Parodontologia, Facoltà di Odontoiatria, Università di Parigi Diderot, Parigi, Francia, Ospedale Rothschild

Titolo:



Fattori di rischio associati a longevità degli elementi dentari pluri-radicolati. Risultati a lungo-termini dopo terapia attiva e di supporto

Zucchelli G, Mounssif I, Mazzotti C, Stefanini M, Marzadori M, Petracci E, Montebugnoli L.
J Clin Periodontol 2014; 41: 701-707.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved.

Background:

Il trattamento degli elementi dentari pluri-radicolati con coinvolgimento della forcazione rappresenta una sfida per i clinici. Solitamente, la risposta clinica al trattamento non-chirurgico è imprevedibile e la perdita di attacco clinico può proseguire

durante la terapia di supporto. Inoltre, le evidenze scientifiche inerenti l'impatto che ha il grado coinvolgimento della forcazione e i suoi fattori di rischio sulla sopravvivenza dentaria a lungo termine sono limitate.

Scopo dello studio:

Scopo dello studio è stato quello di misurare l'influenza del i) grado di coinvolgimento della forcazione e ii) i fattori di rischio associati ad elementi

dentari pluri-radicolati trattati per parodontite ed inclusi in un programma di mantenimento.

Metodi:

In questo studio retrospettivo sono stati analizzati 172 pazienti trattati per parodontite cronica o aggressiva. La valutazione parodontale è stata eseguita a baseline, dopo la terapia parodontale, e nuovamente dopo un programma di mantenimento (durata media = 11.5±5.2 anni). Il coinvolgimento della forcazione è stato valutato secondo la classificazione di Hamp et al. (1975). La compliance,

valutata secondo i criteri di Demirel & Efeodlu (1995), è stata misurata in base alla capacità o meno di presentarsi agli appuntamenti concordati. I soggetti sono stati divisi in fumatori, ex-fumatori e non-fumatori. L'unità di analisi è stata l'elemento dentario. Analisi di regressione univariata e multivariata sono state condotte per determinare il rischio di perdita dell'elemento durante lo studio.

Risultati:

- Il coinvolgimento di Classe I, se comparato all'assenza di patologia della forcazione, non rappresentava un fattore di rischio di perdita dentaria significativo;
- I fattori di rischio per la perdita dentaria nei pluri-radicolati sono stati: coinvolgimento forcale di

classe II e III, tabagismo e non aderenza al programma di mantenimento;
- Nessuna differenza in termini di perdita dentaria è stata registrata fra non-fumatori ed ex-fumatori;
- La perdita dentaria era meno frequente nella mandibola piuttosto che nella mascella.

Continua . . .

Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia

Risultati:

Imagen cortesía del
Dr. Aleksandar DARIC



Conclusioni ed impatto:

Conclusioni:

- In pazienti trattati per parodontite il coinvolgimento di classe II e III delle forcazioni, il tabagismo e la non aderenza al programma di mantenimento sono fattori di rischio per perdita dentaria dei denti pluri-radicolati.

Impatto:

- L'aderenza a un rigido programma di mantenimento può essere essenziale per prevenire la perdita dentaria degli elementi con coinvolgimento di forcazione;
- I fumatori dovrebbero essere incoraggiati ad aderire a programmi di cessazione del fumo.

Limitazione:

- Il limite principale dello studio è il suo disegno di tipo retrospettivo, l'uso di molteplici analisi sub-gruppo che potenzialmente possono determinare una riduzione del campione e ampi intervalli di confidenza. Inoltre,

l'utilizzo dell'elemento dentario come unità statistica non permette di tracciare delle conclusioni a livello del paziente.