

Comunicato Scientifico della EFP  
Ottobre 2017



Traduttore: Nicola Alberto Valente  
Università di Ginevra, Unità di Chirurgia Orale e Implantologia.  
Adjunct Clinical Assistant Professor presso l'Università dello Stato  
di New York a Buffalo, Divisione di Parodontologia.

Editor: Phoebus Madianos  
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee

**Estensori:**  
Lou Li Manni & Souheil Salem.

Per l'articolo originale clicchi il seguente link:  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12596/full>  
Accesso tramite la pagina personale:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Affiliazione:** Preparato dagli  
studenti del Post-Graduate  
Programme in Parodontologia e  
Implantologia, Dipartimento di  
Parodontologia e Chirurgia Orale,  
Università di Liegi, Belgio.

**Titolo:**



## Perdita di elementi dentari e di cresta ossea alveolare durante la terapia parodontale di mantenimento in pazienti con parodontite aggressiva generalizzata: studio retrospettivo con follow-up da 8 a 15 anni

Lucía Díaz-Faes, Adrián Guerrero, Antonio Magán-Fernández, Manuel Bravo, Francisco Mesa.

*J Clin Periodontol* 2016; 43 (12): 1109-1115.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library  
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. All Right Reserved

**Background:**

La parodontite aggressiva (AgP) colpisce per lo più pazienti al di sotto dei 30 anni di età, ma può essere diagnosticata anche in individui di età più avanzata. La forma generalizzata di AgP (GAgP) è caratterizzata da perdita di attacco rapida e riassorbimento osseo nelle aree interprossimali di più di tre denti permanenti oltre ai primi molari e incisivi.

La terapia parodontale di mantenimento (SPT) a intervalli regolari è stata proposta come adiuvante alla terapia iniziale per poter aiutare i pazienti parodontali nel mantenere la loro salute orale. La ricerca disponibile riguardo agli effetti a lungo termine del trattamento e del mantenimento dei pazienti con GAgP è limitata.

**Scopo:**

Lo scopo di questo studio osservazionale retrospettivo a lungo termine è stato di definire l'incidenza della perdita di elementi dentari in

pazienti con GAgP durante SPT a lungo termine, di identificare i fattori di rischio correlati e di verificare i cambiamenti nell'osso alveolare di questi pazienti.

**Metodi:**

Pazienti GAgP sono stati inclusi da un database di una clinica privata di parodontologia. Sono stati inclusi pazienti corrispondenti ai seguenti criteri: età fino ai 35 anni al momento della diagnosi, presenza di 20 o più denti in arcata, status radiografico e cartella parodontale completi alla prima visita e follow-up di almeno 8 o più anni. Tutti i pazienti avevano ricevuto un trattamento parodontale iniziale

con una combinazione di amoxicillina (500 mg tre volte al giorno per sette giorni) e metronidazolo (500 mg tre volte al giorno per sette giorni) per via orale oppure solo metronidazolo. I richiami di SPT sono stati programmati ogni 4 o 6 mesi per tutti i pazienti. I pazienti sono stati richiamati per un esame parodontale completo (anamnesi medica e dentale, cartella parodontale, radiografie periapicali).

Continua . . .

*Comunicato Scientifico della EFP  
Ottobre 2017***Metodi:**  
*(cont.)*

I dati dei pazienti sono stati stratificati in base a età, sesso e abitudine al fumo (non fumatori, meno di 10 sigarette al giorno, 10-20 sigarette al giorno, più di 20 sigarette al giorno). L'outcome primario era il numero di elementi dentari persi tra la fine della terapia parodontale e la fine del follow-up. La posizione e la causa di ogni perdita di elemento sono stati registrati. Gli outcomes secondari erano il confronto delle

variabili parodontali cliniche – profondità di sondaggio (PPD) e perdita di attacco clinico (CAL) – e dei parametri radiologici (perdita di osso alveolare) tra la prima visita e il completamento dello studio. Per verificare l'associazione dei fattori di rischio con la perdita di elementi dentari e con il cambiamento dei parametri parodontali sono stati usati modelli di regressione lineare.

**Risultati:**

Complessivamente, dei 92 pazienti idonei, se ne sono potuti richiamare 25, questi ultimi hanno partecipato allo studio. Sette pazienti si sono presentati a tutte le visite SPT programmate, i restanti 18 si sono presentati ad almeno un appuntamento per anno. Quando necessario, i pazienti hanno ricevuto chirurgia parodontale o rigenerativa. Un totale di 22 denti su 656 sono stati persi durante un periodo di follow-up di  $10.9 \pm 2.0$  anni. La media dei denti persi per paziente è stata 1.12 per tutte le cause e 0.9 per malattia parodontale. La maggior parte dei denti persi erano pluri-radicolati (82%) e la maggior parte delle perdite di denti (18) sono avvenute negli stessi tre pazienti. Nel 72% dei pazienti non si sono osservate perdite di elementi dentari per ragioni parodontali. Non si sono osservate differenze significative di perdita di

elementi dentari tra pazienti con terapia parodontale di mantenimento regolare (da due a quattro volte all'anno) e irregolare (una volta all'anno) ( $p = 0.74$ ). Le variabili cliniche erano migliorate alla fine del follow-up, con una riduzione media di  $1 \pm 0.8$  mm di PPD e di  $0.6 \pm 0.9$  mm di CAL. Inoltre, si è osservata una riduzione significativa della percentuale di tasche e del numero di siti con CAL di 4-6 mm e maggiore di 7 mm. Alla fine del follow-up, la perdita di cresta ossea alveolare media è stata di  $0.36 \pm 0.56$  mm, principalmente osservata nell'area molare. Stando all'analisi di regressione lineare non c'era associazione tra la perdita di elementi dentari e aderenza a una regolare terapia parodontale di mantenimento. Tuttavia, è stata osservata una correlazione tra perdita di elementi dentari e fumo ( $p = 0.052$ ).

*Comunicato Scientifico della EFP  
Ottobre 2017***Limitazioni,  
conclusioni  
e impatto:****Limitazioni:**

Una delle principali limitazioni dello studio è correlata al campione limitato di pazienti. Sebbene il numero di denti analizzati sia significativo, il numero di pazienti inclusi è stato di soli 25. Questo rappresenta un potere statistico basso, specialmente per identificare fattori di rischio.

**Conclusioni:**

Stando agli esiti di questo studio, sono stati osservati buoni risultati (bassa frequenza di perdita di elementi dentari) in pazienti che hanno aderito a una regolare terapia di mantenimento parodontale (almeno una volta all'anno) per almeno 11 anni. Inoltre, le variabili parodontali cliniche sono migliorate nel tempo (PPD e CAL), e la perdita di cresta alveolare si è mantenuta su livelli minimali. È stata inoltre sottolineata una correlazione tra fumo e perdita di elementi dentari.

**Impatto:**

Secondo questa indagine a lungo termine (uno dei più lunghi follow-up di pazienti con GAgP), una visita di SPT almeno una volta all'anno unita a sforzi per supportare il paziente nell'abbandono dell'abitudine al fumo può contribuire alla stabilità degli elementi dentari nella AgP generalizzata.