

Comunicato Scientifico della EFP  
Marzo 2017



Traduttore: Cosimo Loperfido.  
Clinical Teacher, Dipartimento di Parodontologia, Guy's, King's  
and St. Thomas' Dental Institute, King's College, Londra.

**Estensori:** Isabelle Fontanille, Julia  
Garabetyan, Anna Karimova, Sébastien  
Moreaux, con Héléne Rangé e Philippe  
Bouchard.

Per l'articolo originale clicchi il seguente link:  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12518/full>  
Accesso tramite la pagina personale:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Affiliazione:**

Preparato dagli specializzandi del Post-  
Graduate Programme in Parodontologia e  
Implantologia Orale del Dipartimento di  
Parodontologia, Facoltà di Odontoiatria,  
Università di Parigi Diderot, Ospedale  
Rothschild, Parigi, Francia.

**Titolo:**



## Attività di ricerca clinica in medicina parodontale: una mappatura sistematica dei registri degli studi

Christian E. Dörfer, Hans Jörg Staehle, Diana Wolff.

*J Clin Periodontol* 2016; 43(6): 512-19.

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

**Background:**

La recessione gengivale è una esposizione della superficie della radice conseguente a una migrazione apicale del margine gengivale che causa una esposizione del cemento/dentina. Placca dentale, gengivite, età, genere e fumo sono indicatori di rischio per le recessioni gengivali buccali. Le tecniche di spazzolamento, frequenza e

durata sono anche state associate con le recessioni gengivali in studi di osservazione. Tuttavia non c'è evidenza che il trauma gengivale da spazzolamento causa recessioni o che lo spazzolino elettrico causa più trauma ai tessuti molli dello spazzolino manuale.

**Scopo:**

Lo scopo di questo studio prospettico, controllato e randomizzato a lungo termine era quello di esaminare l'influenza di uno spazzolino elettrico oscillante-rotante molto diffuso e di uno spazzolino

manuale su soggetti con recessioni pre-esistenti. I risultati della prima fase di questo studio (6 mesi) sono stati pubblicati precedentemente. Il presente articolo presenta i risultati dopo 12, 18 e 35 mesi.

**Metodi:**

Alla "baseline", soggetti reclutati dalla popolazione generale erano inclusi nello studio se avevano una età compresa tra i 18 e i 70 anni in salute e se avevano 18 denti misurabili con almeno due denti con recessioni pre-esistenti ( $\geq 2$ mm). I partecipanti sono stati classificati in base alle recessioni pre-esistenti, al genere, alle abitudini al fumo e sono stati assegnati a caso a due gruppi: spazzolino elettrico e spazzolino manuale. Il gruppo sperimentale ha usato spazzolini elettrici oscillanti-rotanti e pulsanti – D17U, Oral B Professional Care, Procter & Gamble (n=55) – mentre il gruppo

di controllo ha usato uno spazzolino ADA di riferimento piatto (n=54). I partecipanti di entrambi i gruppi sono stati istruiti a spazzolare i loro denti due volte al giorno per due minuti con un dentifricio al fluoro. Il gruppo sperimentale ha seguito le istruzioni del produttore, mentre ai soggetti del gruppo di controllo era stato detto di continuare a spazzolare i loro denti nella maniera usuale. Nel corso dei 3 anni sono stati forniti ogni tre mesi: teste dello spazzolino, spazzolini e dentifrici.

Continua . . .

*Comunicato Scientifico della EFP  
Marzo 2017***Metodi:**  
*(cont'd)*

Le valutazioni cliniche sono state fatte dallo stesso esaminatore cieco e calibrato alla baseline, a 6, 12, 18 ed a 35 mesi.

I parametri clinici registrati sono stati: valutazione dei tessuti molli e duri, indice gengivale di Løe e Silness, modifica Turesky dell' indice di placca di Quigley e Hein, profondità delle tasche parodontali (PPD), livello di attacco clinico (CAL) su 6 siti per dente. La recessione gengivale era stata calcolata come la differenza tra CAL e PPD.

La variabile primaria di risultato era il cambiamento medio delle recessioni pre-esistenti

alla baseline (analisi di primo livello). Il paziente era stato considerato come una unità statistica ma i cambiamenti delle recessione a livello dentario e del sito erano stati considerati come risultati secondari (analisi di secondo livello). I cambiamenti delle recessioni tra le visite sono stati analizzati utilizzando l' ANOVA.

E' stata fatta un'analisi di regressione logistica "two – step" per esplorare l' influenza dei fattori rilevanti sui risultati.

**Risultati:**

Alla baseline sono stati inclusi 109 partecipanti, 54 utilizzavano uno spazzolino manuale (età media =  $32.2 \pm 8.9$ ) e 55 utilizzavano uno spazzolino elettrico (età media =  $33.4 \pm 10.2$ ). Durante il corso dello studio, 34 pazienti si sono ritirati per varie ragioni (gravidanza, trasloco in un'altra città, o mancanza di interesse a proseguire alla partecipazione allo studio).

- Una riduzione significativa delle recessioni gengivali era stata osservata in entrambi i gruppi dalla baseline ai 35 mesi (da 0.45 a 0.5). Paragonando i cambiamenti delle recessioni, le differenze tra i gruppi non erano significative durante ogni singolo rilevamento.

- L' analisi di regressione multipla ha mostrato a livello dentario un aumento significativo del rischio di cambiamento della recessione gengivale per i canini e per i primi premolari paragonati ai secondi molari e un rischio inferiore di cambiamento della recessione ai denti superiori rispetto a quelli inferiori.
- L' utilizzo di uno spazzolino elettrico, paragonato all' uso dello spazzolino manuale, aveva ridotto il rischio di cambiamento della recessione gengivale.

*Comunicato Scientifico della EFP  
Marzo 2017*

---

**Limitazioni,  
conclusioni  
e impatto:**



**Limitazioni:**

- La principale limitazione è rappresentata dall' "effetto Hawthorne" come conseguenza delle modifiche del comportamento causate dalla partecipazione ad uno studio.
- E' importante sottolineare che i pazienti nel gruppo sperimentale avevano ricevuto istruzioni per iscritto dal produttore dello spazzolino elettrico, mentre il gruppo di controllo non aveva ricevuto istruzioni per iscritto.
- Non era stata calcolata la dimensione del campione prima dello studio.
- La variazione dell' età della popolazione era cospicua (dai 18 ai 70 anni), e questo poteva portare ad una possibile distorsione (bias statistico).
- Era una analisi bidirezionale che conduceva ad una equivalenza e non alla superiorità di una tecnica di spazzolamento.
- Lo studio era sponsorizzato dalla Procter & Gamble.

**Conclusioni:**

Lo spazzolamento giornaliero di due minuti con uno spazzolino elettrico o manuale non aveva dimostrato nessun effetto negativo sulle recessioni pre-esistenti. Inoltre una riduzione delle recessioni gengivali (circa 0.5 mm) era stata osservata in entrambi i gruppi durante i tre anni con nessuna differenza tra i gruppi.

**Impatto:**

Il clinico può prescrivere con sicurezza sia uno spazzolino manuale che uno spazzolino elettrico anche in pazienti con recessioni pre-esistenti.