

L'UTILIZZO DI IMPIANTI IN PAZIENTI CON STORIA DI PARODONTITE AVANZATA: L'ESPERIENZA DI TREDICI ANNI

Michael Wise (*London, UK*)

XIII Congresso Internazionale SIdP - Firenze 17 Marzo 2007

Viene presentata una raccolta retrospettiva di dati sulla sopravvivenza ed il successo degli impianti in pazienti con parodontite avanzata e in pazienti non affetti da periodontite dove si manifestava comunque la necessità di un trattamento restaurativo.

Per essere inclusi nello studio, i pazienti con parodontite, dovevano avere un minimo di due siti nel quadrante del trattamento, con perdita dell'attaccamento di 5 mm o più e sanguinamento al sondaggio e/o 50% di perdita ossea radiografica e sanguinamento al sondaggio. I pazienti non affetti da parodontite dovevano avere recessioni più profonde di 3 mm e nessuna perdita ossea radiografica. Tutti i pazienti dovevano essersi recati ad almeno il 75% degli appuntamenti di richiamo fissati con l'igienista dentale durante il periodo di osservazione. Prima del posizionamento dell'impianto, tutti i pazienti affetti da parodontite, avevano ricevuto istruzioni sull'igiene orale, levigatura radicolare di un minimo di un'ora per quadrante anche nel caso in cui i denti dovessero essere estratti. Sacche più grandi di 5mm venivano rimosse o chirurgicamente o per estrazione del dente.

I pazienti senza parodontite avevano ricevuto istruzioni sull'igiene orale, una profilassi sopragengivale e la rimozione dei depositi.

I pazienti con parodontite erano 47 e 64 quelli senza parodontite.

Il mancato successo veniva indicato da una perdita ossea marginale superiore a 1.5mm al momento della misurazione. Non erano presenti casi con perdita ossea superiore a 3.5mm. Il successo cumulativo degli impianti nei pazienti con parodontite era del 91.37% e nei pazienti senza periodontite del 74.87 %, senza differenze statisticamente significative. Il successo cumulativo delle restaurazioni parziali posteriori, comparate alla completa restaurazione dell'arcata, per i pazienti con parodontite, dopo 9 anni era del 93.3% per la restaurazione parziale e del 92.5% per quella completa, senza differenze statisticamente significative tra le due.

Sulla base di questi dati, sempre che venga seguito il protocollo usato, si possono prevedere esiti molto alti di sopravvivenza e successo. I fattori da considerare nel protocollo sono:

- eccellente controllo della placca,
- rimozione delle sacche,
- programma di richiamo,
- più impianti in pazienti con periodontite che in quelli dove non è presente,
- controllo dell'occlusione,
- passività allo stampo master,
- cottura della porcellana non a lunga durata,
- considerazioni di estetica e della posizione della papilla rispetto alla decisione se restaurare con un'arcata parziale o totale,
- il tipo di impianto,
- cosa potrebbe essere rimosso dal protocollo.

Tutti questi fattori vengono considerati nella presentazione.