



## Chirurgia Parodontale: Quando e Come?

### La gestione della lesione inter-radicolare

**Filippo Graziani**

Venerdì 24 settembre, ore 15.00-15.30



**Filippo Graziani**

Professore Ordinario di Malattie Odontostomatologiche, Dipartimento di Patologia Chirurgia, Medica, Molecolare e dell'Area Critica Università di Pisa.

Direttore Scuola di Specializzazione in Chirurgia Orale Università di Pisa. Coordinatore Tecnico, Clinico, Amministrativo - UO Odontostomatologia e Chirurgia Orale Azienda-Ospedaliero Universitaria Pisana.

Visiting Professor Eastman Dental Institute – Periodontology University College of London; Honorary Professor Faculty of Dentistry, University of Hong Kong.

È Socio Attivo SIdP, è stato Segretario nel biennio 2015-2016.

Past President della Federazione Europea di Parodontologia (EFP).

Segretario del Collegio dei Docenti Universitari delle discipline Odontostomatologiche

È autore e co-autore di più di 100 pubblicazioni internazionali in Parodontologia.

Ha conseguito il Earl Robison Award, American Academy of Periodontology nel 2013 ed il Jaccard Prize per la ricerca clinica della European Federation of Periodontology nel 2015, il Goldman Prize della SIdP nel 2017.

È membro del Board editoriale del Journal of Clinical Periodontology e Associate Editor della Minerva Stomatologica.

*I molari sono certamente gli elementi dentari che risultano più compromessi da un punto di vista parodontale. Il grado di compromissione è spesso legato al coinvolgimento delle forcazioni presenti in questi denti, la cui lesione è caratterizzata da una perdita di attacco e da un riassorbimento osseo a livello dello spazio inter-radicolare dovuto alla parodontite.*

*La presenza di un coinvolgimento della forcazione è un elemento prognostico negativo per la sopravvivenza dentaria sul lungo termine e pertanto uno degli obiettivi del trattamento parodontale è la gestione della forca. Il trattamento dei difetti di forcazione è considerato uno dei problemi maggiori della terapia parodontale, sia in termini operativi che prognostici. Questo si deve soprattutto alla complessità ed alle irregolarità anatomiche delle forcazioni presenti a livello dei molari: infatti si ha una superficie radicolare molto più estesa, rispetto a quella di denti mono-radicolati, che può essere potenzialmente colonizzata e contaminata da batteri, tossine batteriche e calcoli dentali. Inoltre la posizione così distale dei molari a livello delle arcate dentarie, rende la zona delle forcazioni di difficile accesso per le manovre di igiene orale sia domiciliare che professionale. Questo si traduce in un peggior controllo di placca e di conseguenza in un ridotto effetto della terapia parodontale soprattutto in termini di predicibilità.*

*I principi su cui si basa il trattamento delle forcazioni consistono fondamentalmente in un approccio conservativo, resettivo e rigenerativo.*

*Nell'ambito della presente relazione verrà evidenziata l'importanza del trattamento della forcazione perché i denti con questi difetti NON devono essere estratti. Il trattamento è efficace e si basa su alcune procedure chirurgiche e non che verranno trattate alla luce delle raccomandazioni della Federazione Europea di Parodontologia.*