

1 E-mail a settimana per migliorare la compliance dei pazienti con parodontite cronica: studio randomizzato controllato

A Weekly Mail to Improve the Compliance of Patients with Chronic Periodontitis : Preliminary Results from a Randomized Controlled Trial - (MACOPA) "Mail Compliance Parodontite"

Montesano M.^[1], Cornago S.^[1], Pezzotta P.^[1], Covolo L.^[2], Zenoni G.^[4], Moretti R.^[3], Valoti M.^[3], Cremaschini M.^[3]

[1]Igienista dentale - libero professionista - Centro Daina, Bergamo ~ Italia; [2]Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica, Università di Brescia, Brescia ~ Italia; [3]Servizio Promozione della Salute, ATS Bergamo, Bergamo ~ Italia, [4]Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Brescia, Brescia, ~ Italia

Periodontitis is a chronic pathology with multifactorial etiology closely related to oral hygiene. Patient compliance is often not constant, worsening the periodontal disease. There is evidence that educational interventions improve oral hygiene behavior. The purpose of this study is to assess if the use of motivational reinforcements, through specific e-mails, is useful to improve oral hygiene compliance in patients with periodontitis.

A randomized controlled trial, outcome assessor-blinded, was performed. Patients with chronic periodontitis were recruited at the "Centro Daina" in Bergamo (North Italy). Participants were randomly allocated to either an intervention group, receiving a weekly motivational mail or a control group, getting general information. The allocation concealment was secured with sealed envelopes randomly chosen by the participants. Three indexes were used to evaluate oral hygiene at 6 month, compared to baseline: Full Mouth Plaque Score (FMPS), Full Mouth Bleeding Score (FMBS) and number of remaining pockets with depth ≥ 5 mm (PD). The same parameters will be evaluated at 12 month.

Eighty-one patients with chronic periodontitis were included, 44 allocated to intervention group and 37 to control group. The mean value of FMPS (%) decrease both in the intervention (-2.2 ± 11.4 %) and in the control group (-2.4 ± 8.0 %) ($p > 0.05$). In the control group the reduction of the FMBS (-2.0 ± 7.4 %) is higher than the score in the intervention group (0.4 ± 5.5), however not statistically significant ($p > 0.05$). The number of pockets with depth ≥ 5 mm decreases from 7.7 to 6.8 (-0.7 ± 6.0) in the intervention group and from 10 to 7.5 (-0.7 ± 6.0) in the control group ($p > 0.05$).

Overall, there is an improvement of periodontal indexes in both groups. However, the use of motivational reinforcements, through specific e-mails, seems not to provide additional improvement in periodontal indexes, in patients with periodontitis, compared with usual care.

VALUTAZIONE COMPARATIVA DI DIVERSE TECNICHE DI STRUMENTAZIONE PARODONTALE SOTTOGENGIVALE

Botte P.

Libera professionista, Cantù – Italia

Lo scopo del presente studio clinico è di confrontare due diverse tecniche di strumentazione parodontale sottogengivale: l'uso di curette standard senza lenti di ingrandimento, comparate con curette mini-five con l'uso di magnificatori prismatici 4x in pazienti affetti da parodontite valutando gli esiti clinici, il tempo impiegato e la soddisfazione del paziente al termine della terapia parodontale non chirurgica.

La sperimentazione è stata condotta su un totale di 20 pazienti, con un'età compresa tra i 37 e i 69 anni e selezionati sulla base dei seguenti criteri di inclusione: pazienti affetti da parodontite di grado da moderato a severo cioè con almeno 4 siti con perdita di attacco clinico ≥ 4 mm (Armitage 1999); pazienti con minimo 20 elementi dentali. È stato eseguito uno studio clinico comparativo con la metodica splith-mouth. I pazienti sono stati divisi in due gruppi: G1: Terapia parodontale nel I e IV quadrante con curette standard senza ingranditori; G2: Terapia parodontale nel II e III quadrante con curette mini-five e magnificatori.

Al baseline i pazienti del G1 presentavano: PD media $3,40 \pm 0,56$ mm, REC media $3,85 \pm 0,67$ mm, FMBS % media $47,05 \pm 29,89$, FMPS % media $41,15 \pm 25,61$ e del G2: PD media $3,46 \pm 0,60$ mm, REC media $3,9 \pm 0,68$ mm, FMBS % media $51 \pm 26,57$, FMPS % $40,2 \pm 26,52$. Tali valori si sono presentati modificati alla seduta di rivalutazione dopo 45 giorni dal termine della terapia. Infatti dopo il trattamento i pazienti del G1 presentavano: PD media $2,82 \pm 0,42$ mm, REC media $3,33 \pm 0,73$ mm, FMBS % media $33,6 \pm 20,86$, FMPS % media $28,45 \pm 28,30$ e del G2: PD media $2,88 \pm 0,52$, REC media $3,38 \pm 0,80$, FMBS % $35,2 \pm 20,52$, FMPS % $25,5 \pm 23,01$.

Sebbene i risultati ottenuti nel presente studio siano preliminari, possiamo sostenere che entrambi i gruppi hanno ottenuto dei miglioramenti statisticamente significativi per tutte le variabili. Dallo studio effettuato si può concludere che entrambe le metodiche di strumentazione possono avere esito positivo sulla salute orale del paziente senza differenze statisticamente significative.

RUOLO DELLO STRESS PSICOSOCIALE NELLA RISPOSTA CLINICA ALLA TERAPIA PARODONTALE NON CHIRURGICA

Bottone M., Bebars A., Ortu V., Giraudi M., Mongiovanni L., Guzzi N., Romano F., Sekka I.,

Aimetti M.

Dipartimento di Scienze Chirurgiche, C.I.R. Dental School, Università di Torino – Torino – Italy

Il diverso grado di severità della parodontite non è spiegabile esclusivamente da fattori quali genetica, fumo o igiene orale, ma anche la sfera emozionale, nel cui ambito annoveriamo lo stress psicosociale, può agire modulando la risposta infiammatoria all'accumulo di placca batterica. Dato il numero esiguo di lavori, obiettivo dello studio è stato valutare l'impatto dello stress sulla risposta alla terapia parodontale non chirurgica in pazienti con parodontite severa.

Sono stati arruolati in modo consecutivo presso il C.I.R. Dental School, Università di Torino, 28 pazienti che sono stati suddivisi sulla base del Perceived Stress Scale di Cohen e del Vulnerability Scale di Tarsitani in un gruppo con alto (16 pazienti) ed in uno con lieve livello di stress (12 pazienti). Tutti i pazienti sono stati sottoposti a terapia non chirurgica a sestanti eseguita da un operatore esperto. Al baseline e a 2 mesi sono stati somministrati i test psicologici e raccolti i dati clinici parodontali da un secondo operatore in cieco.

I due gruppi erano omogenei al baseline per caratteristiche demografiche e cliniche. A 2 mesi si è registrata in entrambi una riduzione di tutti i parametri clinici ($p < 0.005$). A parità di miglioramento dell'indice full-mouth plaque score (FMPS), il full-mouth bleeding score (FMBS) è andato incontro ad una riduzione minore nei pazienti con livello più alto di stress ($p < 0.001$). Per gli altri parametri clinici non sono emerse differenze statisticamente significative tra i due gruppi ($p > 0.005$).

I pazienti che percepiscono un elevato livello di stress psicosociale risponderebbero in modo meno efficace alla terapia parodontale non chirurgica. I valori più elevati di FMBS dopo terapia, nonostante il raggiungimento di un controllo adeguato di placca, potrebbero essere attribuibili all'influenza negativa dello stress sulla risposta infiammatoria-immunitaria dell'individuo ai batteri parodontopatogeni.

RUOLO DELLA PARODONTITE NELLA DISOMEOSTASI DEGLI ELEMENTI CHIMICI: ANALISI SALIVARE, DEL FLUIDO CREVICOLARE E DEL CAPELLO

**Bonacci G.^[1], Romano F.^[1], Spadotto F.^[1], Castiblanco A.^[1], Di Scipio F.^[2], Berta G.N.^[2],
Aimetti M.^[1]**

[1] Dipartimento di Scienze Chirurgiche, C.I.R. Dental School, Università di Torino – Torino – Italy, [2] Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino – Torino – Italy

Data la mancanza di dati in letteratura, il presente studio preliminare ha preso in esame il ruolo della parodontite nella disomeostasi degli elementi chimici analizzando 39 elementi, metalli e non metalli, in tre matrici biologiche: saliva, fluido crevicolare e capello.

Sono stati selezionati in modo consecutivo 15 pazienti afferenti al Servizio di Parodontologia della Dental School di Torino, suddivisi in tre gruppi: 5 pazienti affetti da parodontite cronica severa generalizzata non trattata (patologici), 5 pazienti con diagnosi pregressa di parodontite cronica generalizzata con assenza di tasche residue al termine della terapia parodontale attiva (post-terapia) e 5 controlli sani. Sono stati prelevati campioni di saliva, fluido crevicolare e capello e analizzati mediante spettrometria di massa a plasma accoppiato induttivamente.

Dall'analisi dei tre mineralogrammi, uno per matrice, è emerso che dei 39 elementi chimici presi in esame solo 12 sono andati incontro a variazioni nella saliva e nel fluido crevicolare. Non è, invece, emerso un trend nel capello. Nella matrice saliva si è evidenziata una maggiore concentrazione di Li, Fe, Cu, Zn, Ba nei pazienti patologici, mentre di Na, Mg, K, Ca, Rb e Sn nei pazienti post-terapia e nei controlli sani. Considerando il fluido crevicolare, si è osservato nei pazienti patologici l'aumento di Li, K, Ca, Fe, Cu, e, come già evidenziato nella saliva, di Na, Mg, Rb e Sn nel gruppo di pazienti post-terapia.

Da questo studio pilota sembrerebbe emergere una relazione tra disomeostasi cationica e parodontite severa. Se altri studi confermeranno questi dati iniziali, elementi come Li, Fe e Cu potrebbero essere utilizzati in futuro come markers di patologia parodontale attiva, mentre Na, Mg, Rb e Sn, aumentati in entrambe le matrici dopo terapia, come markers indicativi del raggiungimento di una condizione di salute parodontale.

Studio cross-sectional sull'alimentazione e sulla salute parodontale di pazienti con tumori della testa e del collo

CROSS-SECTIONAL STUDY ON THE NUTRITION AND PERIODONTAL HEALTH OF HEAD AND NECK CANCER PATIENTS

Tului N., Spallino G., Pischetola S., Galli L., Basevi S., Lodi G., Sardella A., Carrassi A., Iriti M., Varoni E.

Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano – Milano – Italia

Objectives. In head and neck cancer patients, impaired masticatory function and severe hyposalivation can compromise ability to eat. Our primary aim was to assess the nutritional status and dietary habits of these patients, in relation to periodontal health and hyposalivation. The second aim was to verify how nutritional and oral conditions affect social life.

Material and Methods. Study design - Cross-sectional study on head and neck cancer patients. Systemic and oral health data collection - Medical history; periodontal chart; oral mucosa examination; sialometry.

Nutritional assessment – Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire; one-week diet diary. Social life assessment – Performance Status Scale for Head and Neck Cancer (PSSHN) questionnaire. **Results.** 31 patients were recruited. 30 received surgery, in 15 cases combined with radiotherapy and/or chemotherapy. One patient received only radiotherapy.

Twenty subjects suffered from hyposalivation; 4 were edentulous and 20 partially edentulous. Mean full mouth bleeding score was $29 \pm 28\%$, while mean full mouth plaque score was $14 \pm 27\%$. 10 patients had at least one tooth with a periodontal pocket >5 mm; 11 had at least one tooth with mobility. MNA questionnaire showed 5 patients malnourished, 17 at risk of malnutrition. Diaries indicated as patients should diversify their meals, reducing carbohydrate intake, enhancing protein consumption. PSSHN showed just 6 patients having a diet without restriction; 12 never ate in public. 25 patients reported “always” or “most of time” understandable speech.

In head and neck cancer patients, hyposalivation and anatomical alterations due to therapies influence nutritional status and periodontal health, with impact at functional and psychological levels. A careful oral and nutritional management of these patients is pivotal, with emphasis on the role of a multidisciplinary approach, involving experts in nutrition for the personalized nutritional counseling of the patients.