



SPAZIO RICERCA – PREMIO “M. CAGIDIACO”

Terapia parodontale non chirurgica vs chirurgia su denti forcati: studio retrospettivo real-world a 8 anni

Elena Andolfi*§, Chiara Galano*§, Chiara Rendina*§, Marino Musilli°#, Davide Pietropaoli°^, Guerino Paolantoni°§

**Igienista Dentale; °Odontoiatra*

§Pratica Privata Studio dentistico Dr. Guerino Paolantoni, Napoli

#Pratica Privata Studio dentistico Dr. Marino Musilli, Salerno

^Dipartimento di Medicina Clinica Sanità Pubblica Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università degli studi dell'Aquila

La chirurgia dei molari forcati in pazienti parodontali stadio 3-4 rappresenta un caposaldo per il mantenimento dei denti nel lungo periodo. Le attuali evidenze indicano che la terapia parodontale non chirurgica (TPNC) non sia inferiore alle chirurgie convenzionali soprattutto nel medio-lungo periodo. Lo scopo del lavoro è stato di verificare l'associazione fra l'occorrenza di eventi compositi (carie, frattura, lesione endodontica, recidiva parodontale, estrazione) in molari forcati ($FI \geq 2$) trattati solo con TPNC o con l'aggiunta di chirurgia parodontale (open flap “OF”, osseo-resettiva “ORS”, tunnel “T”).

Dati anagrafici e clinici sono stati raccolti retrospettivamente e l'occorrenza di eventi è stata valutata attraverso analisi di sopravvivenza di Cox uni- e multivariata. I pazienti erano eleggibili se avevano almeno un molare forcato ($FI \geq 2$, 8° esclusi) che necessitava di trattamento.

Sono stati arruolati 26 pazienti non diabetici (61.5% F, 38.5% M), per un tot. di 67 molari (36 inferiore; 31 superiore) trattati con TPNC (n22), OF (n10), ORS (n16) o T (n19). Al basale gli individui arruolati non differivano per sesso, età, fumo, FMBS, FMPS, BOP e PI riferiti al molare da trattare. Durante il tempo mediano di osservazione (8.6 anni) si è verificato un tot. di 19 eventi compositi (TPNC=3; OF=3; ORS=7; T=6). Il modello di Cox ha evidenziato che, rispetto alla TPNC, l'ORS si associava ad un'occorrenza di eventi compositi statisticamente maggiore sia per i dati grezzi (HR 4.65, 95%CI 1.16-18.61, $p=0.030$) che per l'associazione sesso-fumo (HR 6.17, 95%CI 1.53-24.96, $p=0.011$). La TPNC non garantiva una diminuzione di eventi se confrontata alle altre terapie erogate. L'aderenza ai richiami non modificava la ricorrenza di eventi compositi.

Sebbene le terapie valutate in questo studio pilota si siano dimostrate predicibili nel garantire la sopravvivenza dei molari forcati, sembrerebbe che la TPNC garantisca una maggiore predicibilità nel follow-up mediano di 8 anni rispetto all'ORS.

Key-words: TPNC; Forcato; ORS