

## CHE COSA CHIEDE IL PARODONTOLOGO ALL'IGIENISTA E CHE COSA CHIEDE L'IGIENISTA AL PARODONTOLOGO (II PARTE)

*Che validità ha la "Full mouth disinfection"?*

*La terapia implantare nei pazienti con compromissione parodontale*

*Preparazione del paziente per un intervento di chirurgia implantare*

*La comunicazione tra l'Igienista e il Parodontologo*

**Mario Roccuozzo (Torino), Silvia Bresciano (Torino)**

Congresso degli Igienisti Dentali - XIII Congresso Internazionale SIdP - Firenze, 16-17 Marzo 2007

Lo sviluppo, negli ultimi anni, delle tecniche di rigenerazione tissutale ha reso possibile il recupero funzionale di molti denti con elevata distruzione parodontale. Il dentista, di fronte a un elemento con una elevata perdita di attacco, si pone il quesito se e quando ricorrere alla chirurgia rigenerativa. Alla base della terapia c'è sempre una corretta diagnosi e una adeguata preparazione parodontale iniziale. Il successo clinico pertanto è intimamente dipendente dalla stretta collaborazione tra Parodontologo e Igienista. Nell'ambito della relazione, vengono presentati numerosi casi clinici con particolare attenzione alla corretta scelta dei modi e dei tempi chirurgici sulla base di diversi fattori quali, ad esempio, il grado di riassorbimento osseo e/o la collaborazione del paziente.

Dopo la visita diagnostica del parodontologo, all'Igienista dentale viene affidato il compito di compilare la cartella parodontale e dentale e di effettuare la terapia di preparazione iniziale del paziente. La compilazione della cartella richiede tempo e, se svolta dall'Igienista, è un'occasione per raccogliere tutti quei dati utili a stabilire le necessità del paziente, far comprendere al paziente la sua condizione clinica, creare compliance, valutare le difficoltà operative legate al paziente e stabilire il piano di trattamento iniziale appropriato al caso.

Il protocollo di terapia causale deve tener conto oltre alle indicazioni cliniche, anche delle esigenze di ogni paziente e dell'abilità dell'operatore che lo eseguirà.

E' importante stabilire in anticipo l'utilizzo di anestesia locale, sedazione con protossido d'azoto, terapia antibiotica, la necessità di operare con un assistente ed organizzare i tempi ed il numero di appuntamenti necessari.

Durante la fase di rivalutazione, eseguita 6-8 settimane dopo la terapia causale, l'Igienista affianca il Parodontologo nella valutazione della risposta biologica e della compliance del paziente, fattore importante per il successo delle successive terapie chirurgiche ed implantari.