

CORSO PRE-CONGRESSUALE

IL CIGNO E IL BRUTTO ANATROCCOLO: METAMORFOSI E FIABE IN PARODONTOLOGIA

Pierpaolo Cortellini (*Firenze*), Maurizio Tonetti (*Genova*)

XIII Congresso Internazionale SIdP - Firenze 15 Marzo 2007

La raccolta e la corretta interpretazione dei dati clinici, anamnestici e di laboratorio consente di effettuare una diagnosi completa delle patologie orali ed una valutazione multilivello del rischio di progressione delle parodontiti, indispensabili per indirizzare correttamente la terapia parodontale. La terapia parodontale causale si sviluppa attraverso vari protocolli, da quelli "standard" a protocolli molto aggressivi, con alcuni potenziali vantaggi ed alcuni effetti collaterali. A volte la terapia meccanica può essere complimentata da terapia antibiotica sistemica. Al termine della fase causale i rilievi diagnostici della visita di rivalutazione consentono di verificare i risultati ottenuti e di valutare la necessità di ulteriore terapia. La terapia aggiuntiva chirurgica si propone come obiettivo principale l'eliminazione delle nicchie ecologiche residue (tasche e forcazioni) attraverso varie metodiche. Le opzioni chirurgiche principali, terapie a lembo, terapie resettive e terapie rigenerative, vengono scelte sulla base di precise indicazioni anatomiche, strategiche e funzionali. Le metodiche chirurgiche sono cambiate nell'arco degli ultimi anni con l'evoluzione di alcuni concetti biologici, il miglioramento degli approcci chirurgici e l'introduzione di strumenti più raffinati. Un notevole apporto è stato dato dall'introduzione di concetti e strumenti di microchirurgia, che consentono una manipolazione dei tessuti più raffinata, più precisa e meno traumatica. La terapia implantare spesso diventa parte integrante del piano di trattamento di pazienti ammalati di parodontiti. L'uso di impianti ha apportato vantaggi considerevoli per il ripristino della funzione masticatoria compromessa dalla perdita di elementi dentari. Gli impianti devono essere utilizzati solo in pazienti in cui la malattia parodontale sia ben controllata. I risultati a lungo termine della terapia implantare sono infatti influenzati da una rilevante prevalenza di peri-implantiti. Denti e impianti possono convivere e restare stabili nel tempo nella bocca di pazienti suscettibili alle malattie parodontali solo attraverso il controllo sistematico dei fattori causali e dei fattori di rischio ambientali e comportamentali.