

Uso degli impianti nei pazienti con parodontite trattata

Giovanni E. Salvi (Berna CH)

XVII Congresso Internazionale SIdP – Corso pregressuale Rimini, 5 marzo 2015

Parodontite e perimplantite sono state associate alla presenza di specifiche specie microbiche patogene. I motivi dell'aumentata suscettibilità alle complicazioni di natura biologica attorno agli impianti in pazienti con storia clinica di parodontite trattata rispetto a quelli in cui non era presente questa predisposizione, possono essere correlate sia all'accumulo di biofilm, che alla risposta dell'ospite alla sfida batterica. I risultati di diversi studi indicano che in pazienti parzialmente edentuli trattati per malattia parodontale, la dentatura rimanente agisce come serbatoio per alimentare la colonizzazione batterica attorno agli impianti.

Inoltre, pazienti con storia clinica di parodontite trattata che non eseguono con regolarità la terapia di supporto, dimostrano una più alta incidenza di perdita di impianti e di perimplantite rispetto ai pazienti più regolarmente osservanti. Perciò per mantenere un'alta percentuale di successo degli impianti in pazienti suscettibili alla parodontite, è imperativo completare la terapia parodontale prima dell'inserimento di impianti e provvedere in seguito una terapia di supporto.

Obiettivo di questa relazione sarà quello di riassumere l'evidenza scientifica riguardante la riabilitazione con impianti dentali di pazienti parodontalmente compromessi.

Periodontitis and peri-implantitis have been associated with the presence of key microbial pathogens. The reasons for increased susceptibility to biological complications around implants in patients with a history of treated periodontitis compared with those without such a predisposition may be related either to the biofilm accumulation or to the host response to the bacterial challenge. Findings from several studies indicated that in partially edentulous patients treated for periodontal disease, the remaining dentition acts as a reservoir for the submucosal bacterial colonization around implants.

Moreover, patients with a history of treated periodontitis not compliant with regular supportive therapy displayed a higher incidence of implant losses and peri-implantitis compared with compliant patients. Therefore, in order to maintain high survival and success rates of implants in patients susceptible to periodontitis, it is imperative to complete periodontal therapy prior to implant placement and provide regular supportive therapy thereafter.

The aim of the present lecture is to summarize the evidence on the rehabilitation of periodontally compromised patients with dental implants.

