

SPAZIO RICERCA – PREMIO M. CAGIDIACO 2018

Rimini, 15 marzo 2018

XX CONGRESSO NAZIONALE SidP

INFLUENZA DEI PROTOCOLLI DI IGIENE ORALE DOMICILIARE SULLA GUARIGIONE DELLA FERITA DOPO CHIRURGIA OSSEA RESETTIVA: STUDIO CLINICO RANDOMIZZATO E CONTROLLATO

Martella Vanessa

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Sijari Ziad

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Ciardo Gabriele

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Bongiovanni Loretta

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Guzzi Nicoletta

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Romano Federica

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Aimetti Mario

Sezione di Parodontologia, C.I.R. Dental School, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Torino ~ Torino

Obiettivo dello studio è confrontare due protocolli di rimozione del biofilm batterico dopo Chirurgia Ossea Resettiva con Ritenzione di Fibre (FibReORS) nei processi di guarigione clinica e biomolecolare della ferita e nella percezione del dolore.

Trenta pazienti affetti da parodontite cronica, sottoposti a FibReORS presso il Servizio di Parodontologia dell'Università di Torino, sono stati randomizzati in un gruppo test (n=15) e controllo (n=15). I pazienti test hanno introdotto dal giorno successivo all'intervento il controllo meccanico della placca con spazzolino sonico nei siti chirurgici in combinazione all'utilizzo del collutorio con clorexidina 0,12%, i pazienti controllo hanno seguito il protocollo standard post-chirurgico di igiene domiciliare.

I dati clinici e soggettivi sono stati raccolti al baseline, 7, 14, 21, 28 giorni e 3 mesi dall'intervento. Al baseline e a 21 giorni è stato eseguito il prelievo di fluido crevicolare dai siti chirurgici per valutare in cieco la quantità di IL-1beta e IL-9 mediante ELISA.

Si sono osservati un più efficace controllo di placca (p= 0.002) e una accelerazione del processo di guarigione nel gruppo test (p= 0.01). Una riduzione statisticamente significativa di IL-1beta si è ottenuta in entrambi i gruppi, mentre di IL-8 solo nel gruppo test. Non sono emerse differenze nella percezione del dolore.

L'introduzione del controllo meccanico del biofilm dal giorno successivo alla chirurgia potrebbe accelerare i processi di guarigione.

Key-words: chirurgia ossea resettiva - controllo di placca – guarigione delle ferite