

CONTROLLO POST-CHIRURGICO DEL BIOFILM DENTALE CON SOLUZIONI A BASE DI CLOREXIDINA

Roberto Farina, Ferrara

SPONSOR FORUM: Ricerca e sviluppo per la salute orale- XX Congresso Nazionale SidP

Tra gli agenti per il controllo chimico post-chirurgico del biofilm orale, la clorexidina (CHX) è attualmente considerata il *gold standard* a causa della sua notevole efficacia clinica e microbiologica. È stato infatti dimostrato che, quando il controllo meccanico del biofilm viene temporaneamente sospeso a seguito di chirurgia estrattiva e implantare, l'utilizzo di CHX previene la formazione del biofilm e riduce l'incidenza di complicanze infettive.

L'uso prolungato di formulazioni basate su CHX, tuttavia, è caratterizzato da alcuni effetti collaterali come la pigmentazione delle superfici dentali e della lingua. Effetti collaterali meno comuni sono l'alterazione del gusto e le lesioni di natura eritematoso-desquamativa a carico delle gengive e delle mucose orali. Al fine di limitare l'effetto pigmentante della CHX, nonché ridurre il suo inevitabile impatto sul livello di collaborazione del paziente con il regime di CHX che è stato prescritto (e, di conseguenza, sulla sua efficacia clinica), le formulazioni a base di CHX sono state implementate con un sistema anti-discolorazione (ADS). Gli studi sperimentali attualmente disponibili che hanno confrontato collutori a base di sola CHX e collutori a base di CHX + ADS, tuttavia, hanno riportato risultati contrastanti. Alcuni Autori hanno confrontato CHX in concentrazione di 0.20% con e senza ADS, utilizzata per un periodo di 2 settimane, e hanno riportato effetti anti-placca e anti-gengivite simili per le due formulazioni studiate ma meno pigmentazione per i pazienti assegnati al trattamento con CHX + ADS. Confrontando gli stessi prodotti, altri Autori hanno consistentemente riportato una pigmentazione significativamente inferiore per la formulazione a base di CHX implementata con ADS, ma questo effetto è stato accompagnato da un ridotto effetto sui livelli di placca.

L'acido ialuronico (HA) è un glicosaminoglicano caratterizzato da effetti batteriostatici su alcuni dei principali patogeni parodontali e proprietà anti-infiammatorie. Inoltre, l'HA facilita la migrazione e la differenziazione cellulare durante la riparazione dei tessuti e ha mostrato effetti angiogenetici e osteoinduttivi, svolgendo pertanto un ruolo importante nella guarigione delle ferite. D'altra parte, gli effetti aggiuntivi dell'HA quando usato in associazione alla terapia parodontale chirurgica non sono ancora chiari. Ad oggi, inoltre, non sono disponibili dati sugli effetti aggiuntivi dell'HA quando utilizzato nell'ambito di un regime di controllo post-operatorio del biofilm basato su CHX.

Recentemente, il Centro Interdipartimentale di Ricerca per lo Studio delle Malattie Parodontali e Peri-implantari dell'Università di Ferrara ha realizzato uno studio randomizzato controllato a gruppi paralleli con lo scopo primario di valutare clinicamente la qualità della guarigione dei tessuti gengivali dopo il sollevamento di un lembo in un regime di controllo chimico post-chirurgico del biofilm con soluzioni a base di (i) CHX 0,2% e (ii) CHX 0,2% + ADS + HA 0,2%. Lo studio, inoltre, si è proposto di confrontare gli effetti anti-placca, anti-gengivite e i livelli di pigmentazione dentale e linguale associati all'utilizzo di ciascuna delle due formulazioni.