



Venerdì, 11 marzo 2022 - 16.45-17.35

Strumentazione non chirurgica in previsione della chirurgia parodontale

Leoluca Valeriani



Laureato con Lode in Igiene Dentale nel 2016, ha collaborato come contrattista presso il reparto di Parodontologia e Implantologia fino al 2019 e successivamente con il Servizio di Assistenza odontoiatrica per Disabili in età evolutiva. È tutor clinico per il corso di laurea in igiene dentale. Autore di pubblicazioni scientifiche internazionali su riviste peer-reviewed.

Esercita la libera professione a Bologna occupandosi principalmente di terapia non chirurgica e di supporto nei pazienti parodontali ed implantari.

La terapia eziologica ricopre un ruolo rilevante nel trattamento parodontale, definendone di fatto i primi due step secondo le recenti Linee Guida SIdP sulla terapia delle parodontiti di stadio I-III. Se nel primo step l'obiettivo è il controllo del biofilm sopragengivale, nel secondo il clinico deve confrontarsi con l'ambiente subgengivale, prima dell'eventuale impiego di terapia chirurgica. La parodontite di Stadio IV, argomento del presente Congresso, è caratterizzata da una grave compromissione parodontale, spesso accompagnata da deficit funzionale ed estetico del paziente, che si ripercuote inevitabilmente sulla complessità del trattamento. L'Igienista Dentale si trova pertanto di fronte ad uno scenario comprendente anche dei siti con profondità di sondaggio molto elevate, per i quali una completa risoluzione con la terapia non chirurgica è scarsamente prevedibile richiedendo spesso, dopo rivalutazione del Parodontologo, anche terapia parodontale chirurgica con un approccio interdisciplinare.

Obiettivo della presente relazione è in primo luogo, sulla base dell'evidenza scientifica e dell'esperienza clinica, l'analisi della performance della terapia non chirurgica sulle parodontiti gravi, in base alle caratteristiche del sito parodontale da strumentare. Secondariamente si definiranno i principali meccanismi di guarigione evidenziando in particolare i cambiamenti tissutali conseguenti alla strumentazione e si descriverà come alcune decisioni cliniche come la scelta degli strumenti manuali e meccanici, le modalità di impiego, oltre ai diversi protocolli di strumentazione (per quadranti o full-mouth) possano impattare sul raggiungimento degli obiettivi della successiva terapia chirurgica.