

# La patologia gengivale

# Le gengiviti – Localizzazione clinica

- E' un processo infiammatorio localizzato:
  - alla gengiva papillare (gengivite papillare),
  - alla gengiva marginale (gengivite marginale),
  - estesa a tutta la gengiva in rapporto con alcuni denti o generalizzata a tutte le arcate.

## Le gengiviti – Eziologia

- Determinante per le gengiviti è l'accumulo della placca batterica a livello del solco gengivale. La componente batterica subisce nel tempo la modificazione della sua composizione se non viene rimossa, con un'iniziale prevalenza di gram + , poi sostituiti da una flora di gram-.

## Le gengiviti –Clinica della gengiva malata

- Colorito: rossastro o rosso cupo-bluastro
- Margini: arrotondati con papille aumentate di volume
- Consistenza: friabile
- Perdita dell'aspetto a buccia di arancia

# Le gengiviti - Sintomatologia

- Aumento del flusso sulcolare
- Tendenza all'emorragia spontanea o provocata anche con un sondaggio leggero
- Dolore
- Recessioni gengivali o formazione di pseudotasche per ipertrofia o fibrosi

## Le gengiviti – Terapia

- Eliminazione della placca batterica;
- eliminazione del tartaro sottogengivale;
- uso di antibiotici (ad ampio spettro: penicilline, cefalosporine e in seconda scelta o per soggetti allergici alle penicilline si usano i macrolidi; tetracicline a bassissimo dosaggio per un uso prolungato).

# Recessione gengivale

- Significa perdita di attacco gengivale con conseguente scoperta della radice dell'elemento dentario;
- L'esposizione del colletto dentario favorisce una maggior sensibilità dell'elemento dentario a stimoli termici o chimici (col tempo tende a ridursi la sensibilità del dente per la riduzione dell'estensione delle terminazioni nervose sotto la superficie);
- L'eziologia è da ricercarsi nella flogosi cronica sul territorio predisposto (parodontopatie), traumi, senescenza dei tessuti o da stimoli meccanici errati (spazzolamento con movimenti errati o con spazzolini con setole troppo dure).

# La gengivite ulcero-necrotica

- Determinata da spirochete e bacilli fusiformi (gram-)
- Predisposizione ereditaria
- Concorso di cause psicogene: stress, depressione, ansietà (depressione dei processi immunitari).

# La gengivite ulcero-necrotica

- Papille mozzate da distruzione dei tessuti ed ulcerazione delle stesse
- Ampia componente necrotica con induito bianco-grigio-giallastro
- Intenso dolore
- Odore estremamente sgradevole
- Eventuale adenopatia satellite e febbre

# La gengivite ulcero-necrotica

- Terapia:
  - igiene orale con detartrasi prudente e delicata in fasi successive (visto l'ampio sanguinamento e la dolorabilità)
  - antibiotici (tetracicline)
  - lavaggio dei tessuti necrotici con acqua ossigenata diluita o clorexidina
  - risoluzione in circa 7-10 gg

# Gengiviti iatrogene

- Essenzialmente causate da farmaci
  - Immunosoppressori
  - Chemioterapici
  - Sostanze chimiche usate in odontoiatria

# Le ipertrofie gengivali

- Malattie ematogene: agranulocitosi, leucemia
- Gravidanza: ipertrofie localizzate, influenzate dallo status ormonale
- Farmaci: ciclosporina, difenil-idantoina e nifedipina
- Fibromatosi gengivale: da gene autosomico dominante, abnorme iperplasia epiteliale non infiammatoria

# Le ipertrofie gengivali

- Diagnosi differenziale con fenomeni tumorali: metastatici o primitivi (carcinomi, sarcomi, melanomi), simil-epulidi.
- Da protesi incongrue

In tutti questi casi la gengiva ipertrofica può agire con un effetto ortodontico.