

# La parodontite

# • La parodontite

## Inquadramento clinico

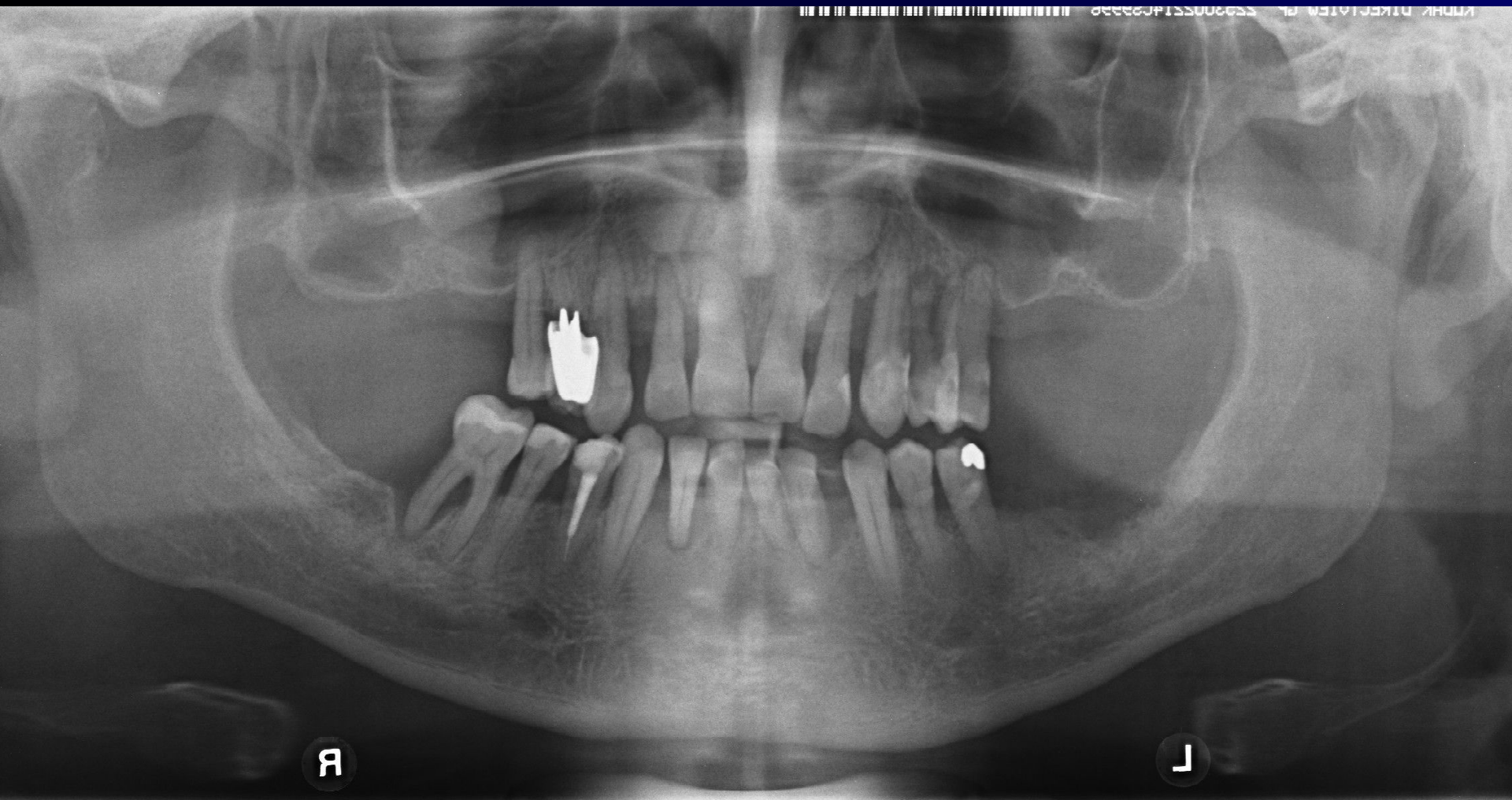
E' una malattia flogistica del parodonto caratterizzata da:

- presenza di tasche parodontali,
- riassorbimento osseo.

Insieme alla carie rappresenta la malattia a maggior diffusione nell'umanità e quindi comporta diversi problemi anche di ordine generale.



Parodonto normale



Parodonto  
patologico

# La parodontite

- Le TASCHE PARODONTALI possono essere:
  - apparenti (o pseudo-tasche)
  - reali

# La parodontite

- Le TASCHE PARODONTALI (reali) possono essere suddivise in:
  - tasche sovraossee, il cui fondo è coronale rispetto al livello del tessuto osseo
  - tasche infraossee, il cui fondo è situato apicalmente rispetto al livello del tessuto osseo

# La parodontite

- RIASSORBIMENTO OSSEO

è determinato dal potenziale lesivo della placca batterica. Esiste, infatti, una distanza limite tra fronte apicale della placca e tessuto osseo ed è di circa 2-3 mm., considerata come distanza di sicurezza

# La parodontite

- Il riassorbimento osseo può essere:
  - orizzontale
  - verticale

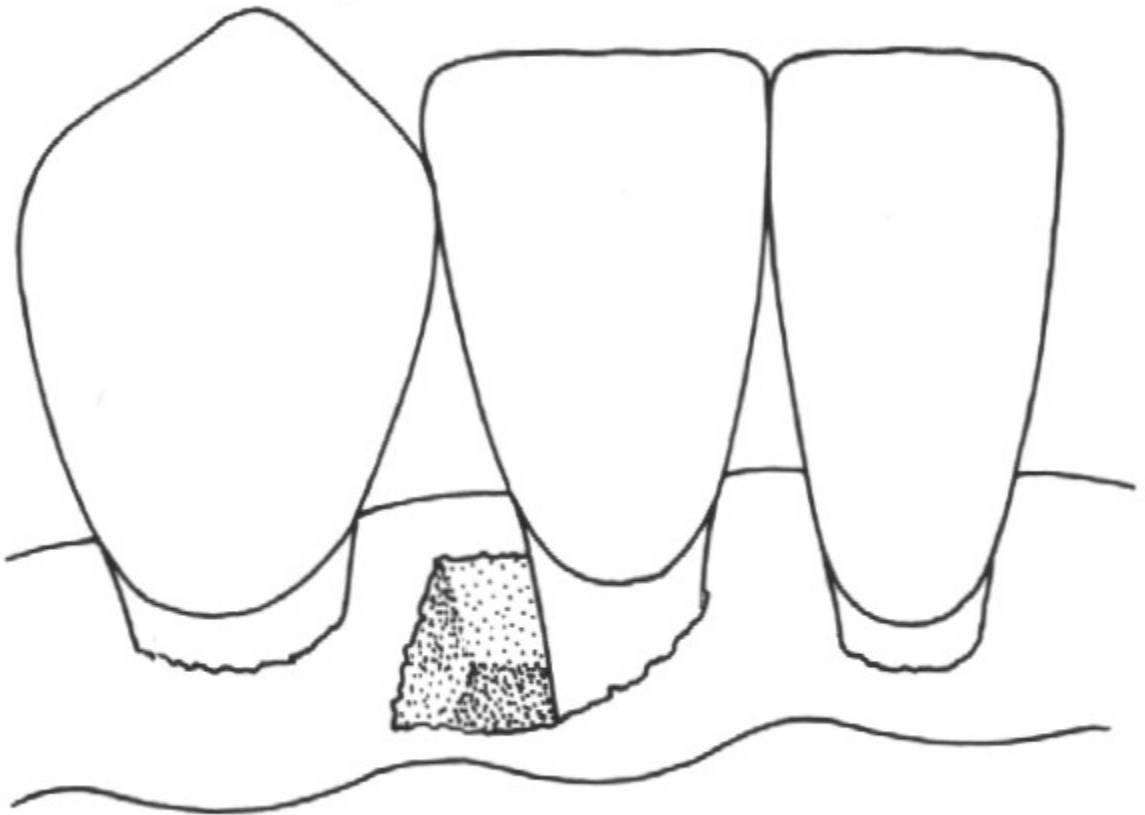
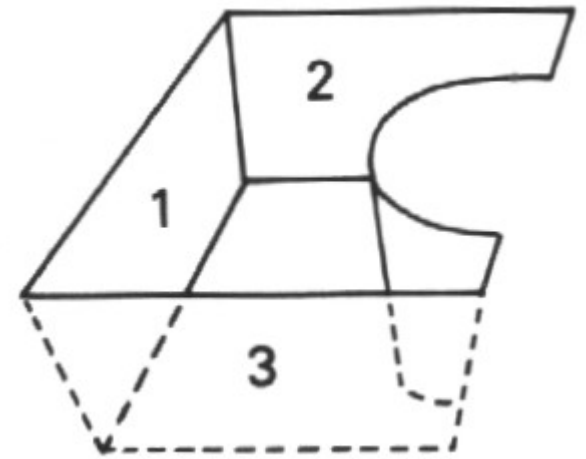
# La parodontite

Nel caso di lesioni VERTICALI, se lo spessore dell'osso è maggiore di 2-3 mm., si formano delle tasche infraossee con parete dura, ma se la parete ossea è più sottile si ha la perdita di una o più pareti ossee con eventuale RECESSIONE GENGIVALE. Un esempio la parete palatina di un molare superiore o la vestibolare di un canino inferiore.

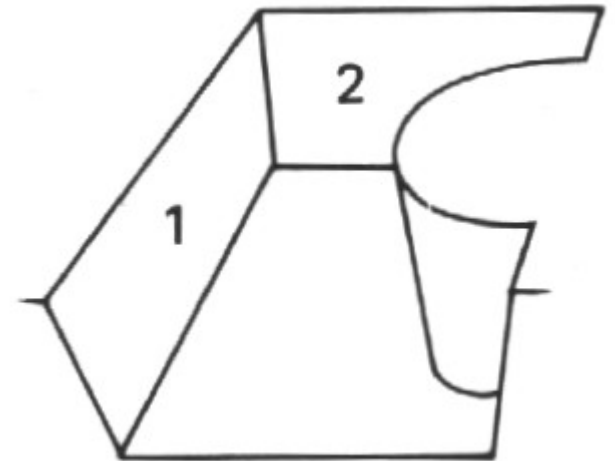
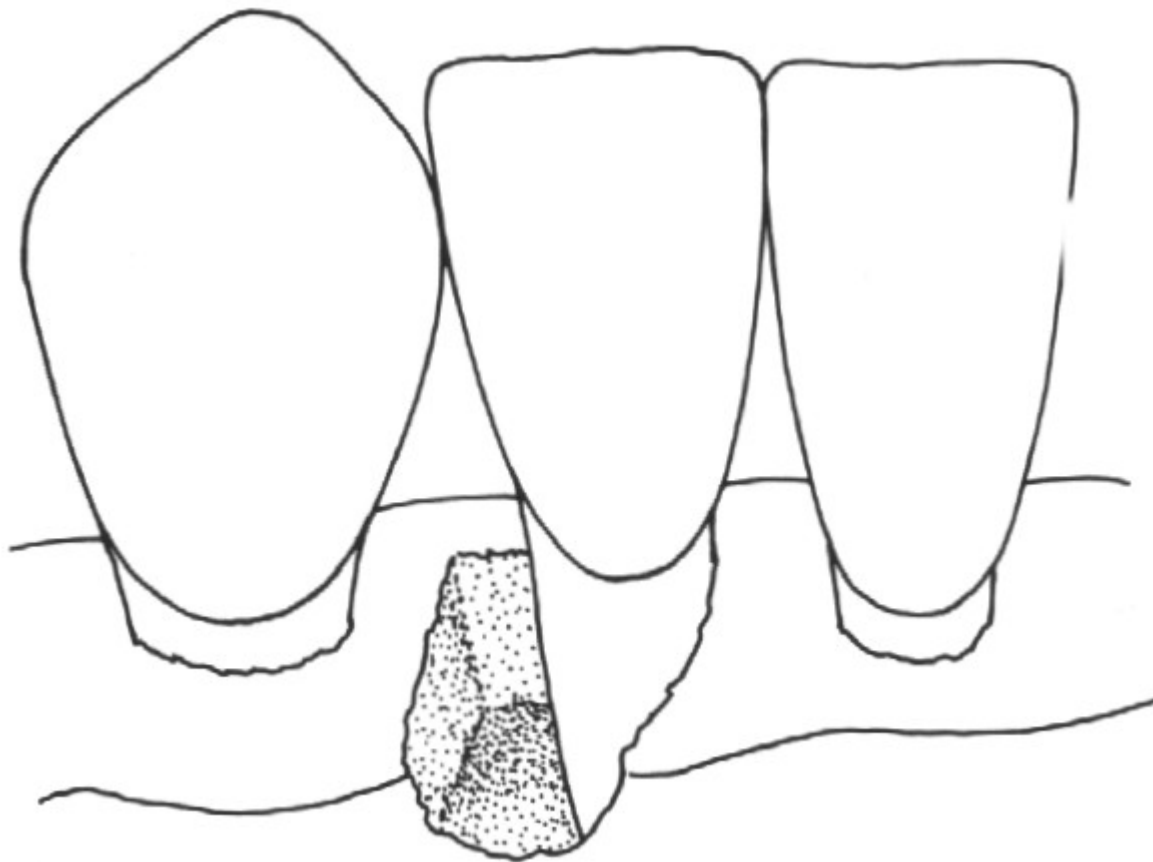
# La parodontite

- Le TASCHE PARODONTALI INFRAOSSEE possono essere:
  - a tre pareti,
  - a due pareti,
  - a una parete.

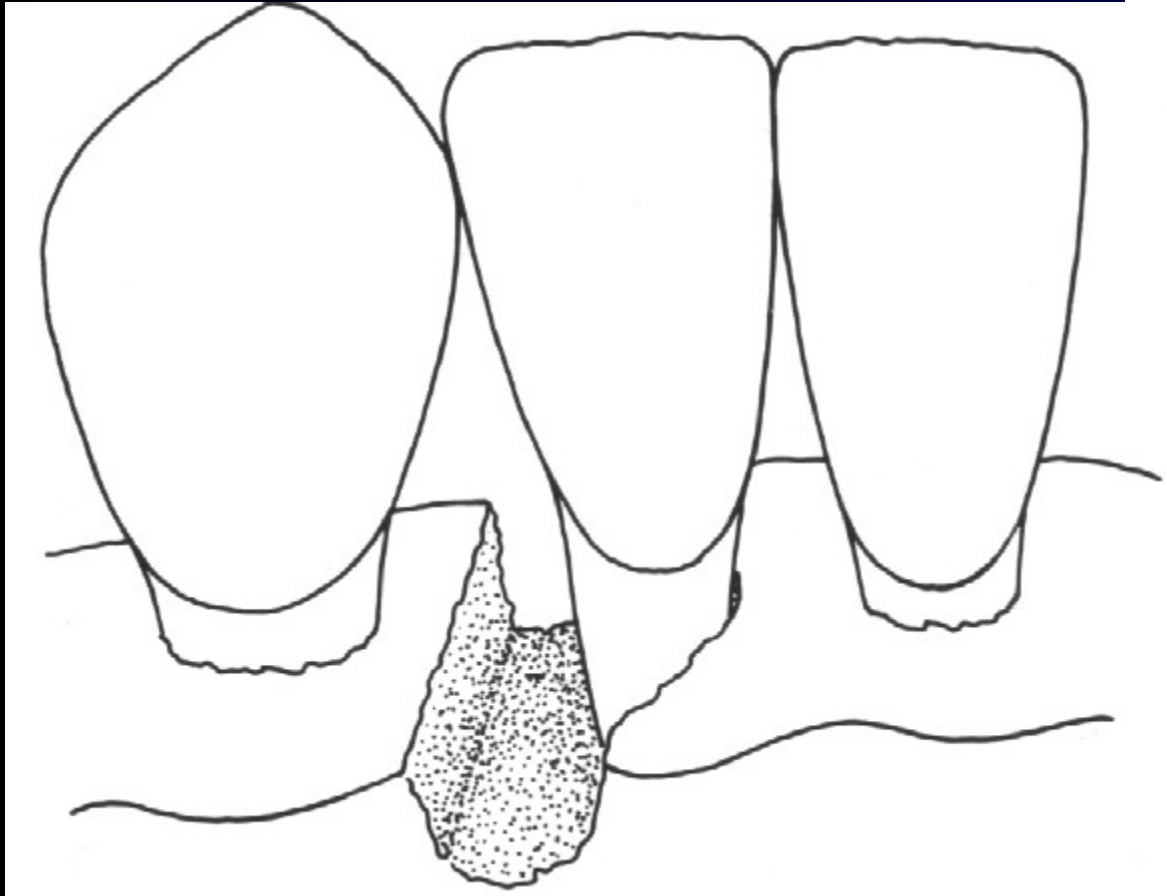
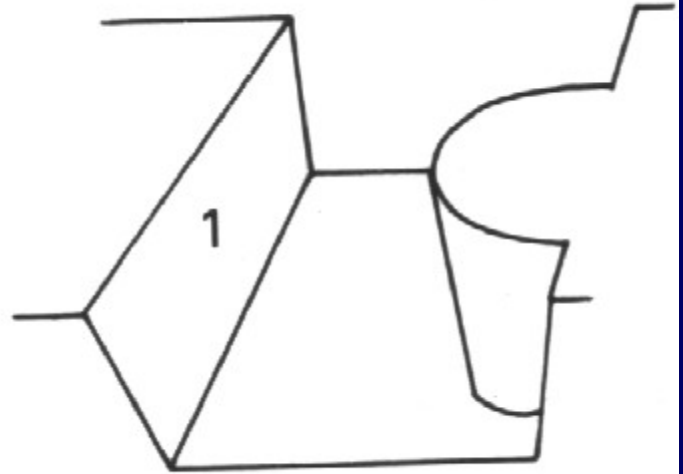
# Tasca a tre pareti



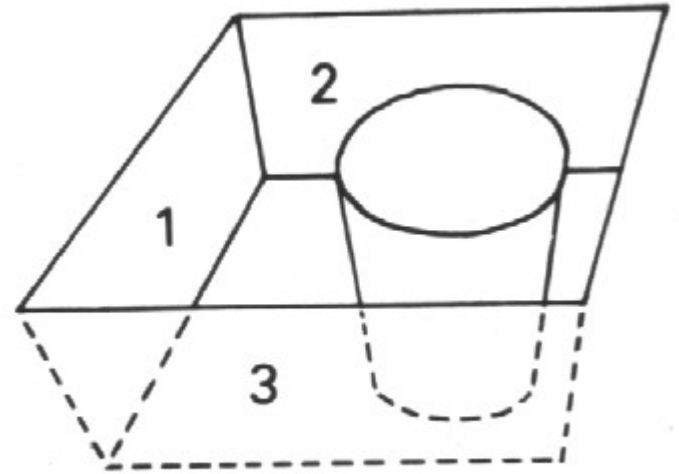
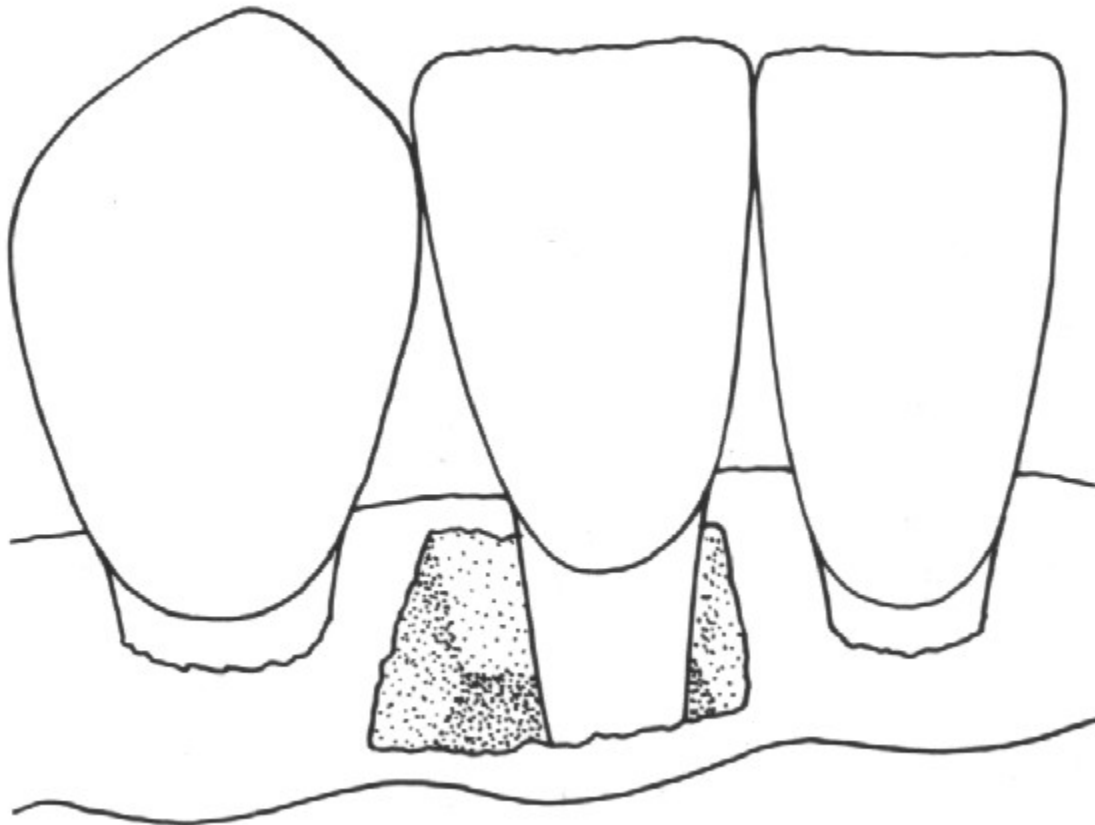
# Tasca a due pareti



# Tasca ad una parete



# Tasca ad una parete



# La parodontite

- Le tasche parodontali espongono la dentina ed il cemento all'accumulo di tartaro e alla carie del cemento e della dentina (cervicale). Le fibre transettali separano l'osso dalla zona infiammatoria sovrastante e vengono distrutte e rigenerate continuamente, ma più apicalmente.

# La parodontite

- Un tipo di tasca infraossea particolare è la lesione della biforcazione in un poliradicolato. Una volta formatasi, il deposito di placca in questa sede è praticamente non più rimovibile.
- Possono essere lesioni di I°, II°, III° grado a seconda che siano: visibili solo radiologicamente, sondabili ma non passanti o passanti.

# La parodontite

- La terapia della lesione della biforcazione si basa su:
  - rizotomia ed eliminazione della radice maggiormente compromessa
  - sezionamento ed allontanamento ortodontico (premolarizzazione)
  - tunnelizzazione
  - apposizione di membrana con uso di un riempitivo

# La parodontite

- Vari tipi di espressioni cliniche:
  - Parodontite cronica dell'adulto,
  - Parodontite rapidamente distruente,
  - Parodontite giovanile,
  - Parodontite prepuberale.

# Parodontite cronica dell'adulto

- Rappresenta l'assoluta stragrande maggioranza delle parodontiti.
- Inizia verso i 30-35 anni.
- E' determinata dai batteri della placca con un maggior concorso di batteri gram negativi.
- Complicata da malposizioni dentarie, protesi od otturazioni incongrue.
- Periodi di recrudescenza alternati a periodi di quiescenza (mai remissione).

# Bone Volume after Tooth Loss

Normal anatomy  
(no tooth loss)



Bone begins to recede  
after loss of teeth



Bone loss continues  
without intervention



## Parodontite rapidamente distruggente

- Sviluppo tra i 20 e i 35 anni, rara.
- Interessa tutti gli elementi dentari o gruppi di denti
- Agente responsabile: bacteroides gengivale
- Spesso nel diabete giovanile
- Determinata da un deficit immunitario (anormalità funzionale dei neutrofili)
- Presente una forte infiammazione gengivale con essudato purulento

## Parodontite giovanile

- Inizia nella pubertà poi si arresta e ricomincia dopo i 20 anni, purtroppo non così rara.
- Colpiti particolarmente gli incisivi ed i molari
- Agenti eziologici: capnocytophaga e actinobacillus actinomicetecomitans
- A trasmissione autosomica dominante
- Caratteristico deficit leucocitario

## Parodontite prepuberale

- Inizia durante o immediatamente dopo l'eruzione dei denti decidui, rara.
- Perdita dei denti entro i 3-4 anni di età
- Fenomeni emorragici accompagnati da iperplasia gengivale
- Gravi alterazioni dell'attività fagocitaria e chemiotattica dei fagociti.
- Possibili altre gravi infezioni