

LA VISITA PARODONTALE

LA CARTELLA PARODONTALE “AMERICANA”
LA CARTELLA PARODONTALE “SVEDESE”
LA CARTELLA PARODONTALE “INFORMATIZZATA”

Iniziamo con qualche informazione....

ORARI
RICEVIMENTO
ESAMI

SEMNEUROTICA

DUE VOLUMI

Parodontologia clinica e implantologia orale

SESTA EDIZIONE

Niklaus P. Lang
Jan Lindhe
Editor

edi-ermes

SIP

Società Italiana
di Parodontologia
e Implantologia

QUINTESSENCE
PUBLISHING

Volume I **Testo Atlante**
PARODONTOLOGIA e
TERAPIA IMPLANTARE

Editori

A. Carracci, F. Corradini, L. Tonello

Autori

M. Aglietta, G. Agudio, W. Almetti, L. Albertin, L. Baccarelli, F. Calci, D. Calceva, B. Cammagna, G. Carlucci, A. Carracci, F. Carraro, R. Cecovani, S. Chetti, C. Chiusi, M. Clementi, S. Corbelli, F. Corradini, A. D'Alagni, F. Di Felice, R. Fallo, M. Fabbri, M. Fabbri, F. Fabbri, F. Fontana, N. Gargioli, G. Di Felice, R. Fallo, M. Fabbri, M. Fabbri, F. Fontana, A. Fontana, L. Fontana, M. Fontana, M. Fontana, G. Fontana, L. Fontana, C. Fontana, F. Fontana, M. Fontana, S. Fontana, C. Fontana, M. Fontana, F. Fontana, E. Fontana, L. Fontana, U. Fontana, G. Fontana, G. Fontana, A. Fontana, S. Fontana, F. Fontana, A. Fontana, S. Fontana, G. Fontana, G. Fontana, L. Fontana, S. Fontana, E. Fontana, G. Fontana, M. Fontana, W. Fontana, M. Fontana, W. Fontana, T. Fontana, C. Fontana, C. Fontana, W. Fontana, E. Fontana, E. Fontana, R. Fontana, T. Fontana, G. Fontana, P. Fontana, P. Fontana





SEM EIO TICA

A close-up photograph of human teeth, showing the upper and lower arches. The teeth are white with some yellowish discoloration. A large, semi-transparent watermark reading "SEMELIOTICA" is overlaid diagonally across the image. In the center, the text "è sufficiente?" is written in a bold, green, italicized font.

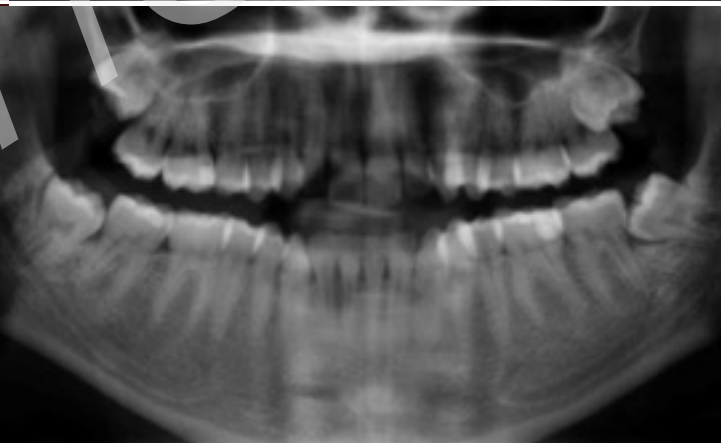
è sufficiente?



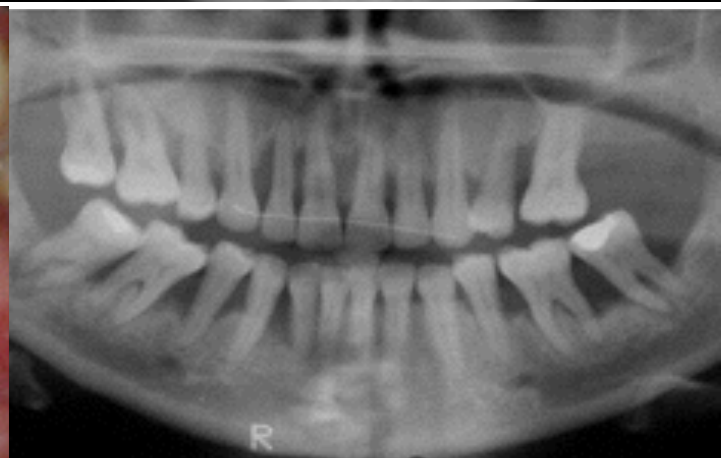
Healthy Gums



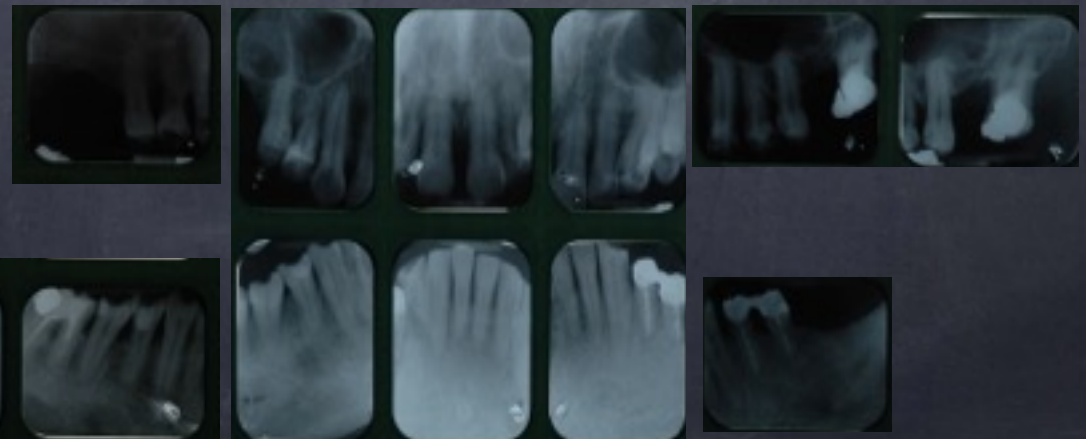
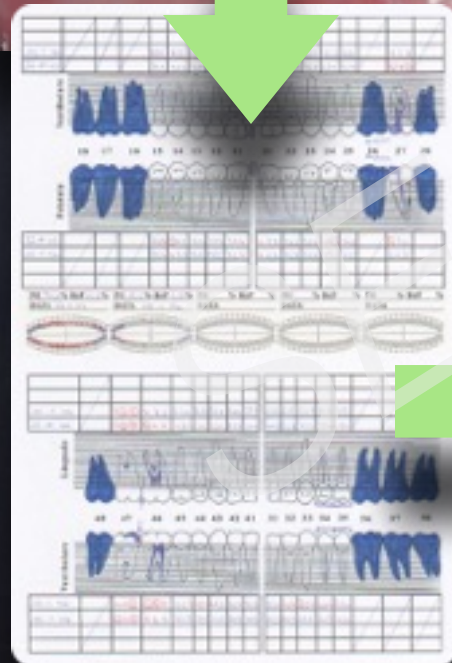
Gingivitis



Advanced Periodontitis



DIAGNOSI COMPLETA FOTO+STATUS+CARTELLA



LA CARTELLA CLINICA PARODONTALE "AMERICANA"

Università degli Studi di Trieste
 Az. Osped.-Univ. "Dopofoi Ricordi di Trieste" CRM _____
 Clinica Odontoiatrica e Stomatologica Esami _____
 Direttore: prof. Roberto Di Leonardo Data _____

CARTELLA CLINICA PARODONTALE

Cognome e Nome: _____
 Data di nascita: _____ Indirizzo: _____ N° _____
 Professione: _____ Tel. _____

ANAMNESI PATOLOGICA:

MALATTIE INFETTIVE _____
 MALATTIE CARDIOVASCOLARI _____
 INTERVENTI CHIRURGICI _____
 DIABETE: DMED DMND EMOGLOBINA GLICOSILATA _____
 COAGULOPATIE _____ INR _____
 ALLERGIE A FARMACI _____
 GRAVIDANZA _____
 TERAPIE OROGNALI _____
 FARMACI ASSUNTI _____
 ALTRE _____
 PROFILASSI ANTIBIOTICA _____
 FUMATORE SI NO SE SI, QUANTO _____
 TERAPIA ANTIBIOTICA NELL'ULTIMO ANNO SI NO _____
 TERAPIA CON ANTIBIOTICI TOPICI (CLX) SI NO _____

PMR:

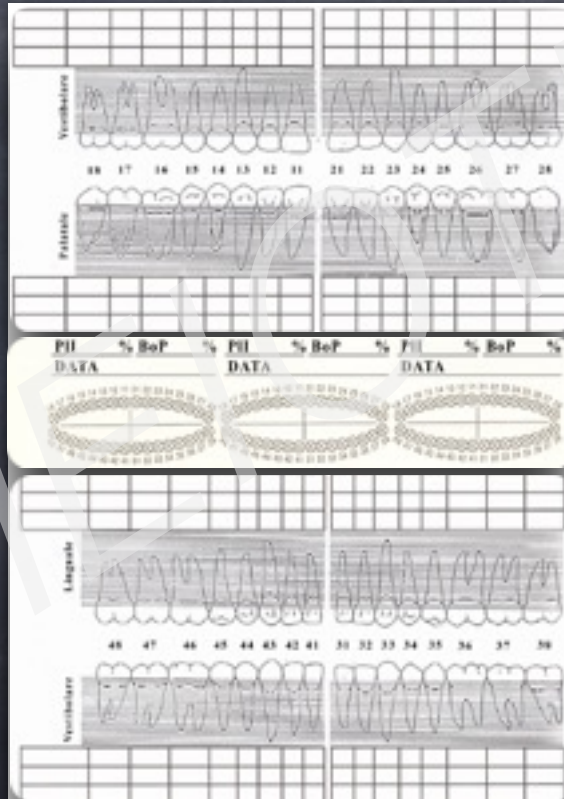
--	--	--

ESAME OBIETTIVO:



DMFT:
 D _____
 M _____
 F _____

MALOCCLUSIONE:
 II CLASSE _____
 III CLASSE _____



PIANO DI TRATTAMENTO

I QUADRANTE	II QUADRANTE
ESTRAZIONI _____	ESTRAZIONI _____
TERAPIA CONSERVATIVA _____	TERAPIA CONSERVATIVA _____
TULIPIA ENDODONTICA _____	TERAPIA ENDODONTICA _____
EX ENDORALE _____	EX ENDORALE _____
ABLAZIONE TARTARO ES _____	ABLAZIONE TARTARO ES _____
LEVIGATURA RADICI _____	LEVIGATURA RADICI _____
PROVVISORI TERAPIUTICI _____	PROVVISORI TERAPIUTICI _____
FOTO _____	FOTO _____
TERAPIA CHIRURGICA _____	TERAPIA CHIRURGICA _____
III QUADRANTE	IV QUADRANTE
ESTRAZIONI _____	ESTRAZIONI _____
TERAPIA CONSERVATIVA _____	TERAPIA CONSERVATIVA _____
TERAPIA ENDODONTICA _____	TERAPIA ENDODONTICA _____
EX ENDORALE _____	EX ENDORALE _____
ABLAZIONE TARTARO ES _____	ABLAZIONE TARTARO ES _____
LEVIGATURA RADICI _____	LEVIGATURA RADICI _____
PROVVISORI TERAPIUTICI _____	PROVVISORI TERAPIUTICI _____
FOTO _____	FOTO _____
TERAPIA CHIRURGICA _____	TERAPIA CHIRURGICA _____

CARTELLA CLINICA PARODONTALE

Cognome e Nome: B M
 Data di nascita: 3.3.1947 Indirizzo: VIA CRISPI N° 3
 Professione PENSIONATO

ANAMNESI PATOLOGICA

MALATTIE INFETTIVE

MALATTIE CARDIOVASCOLARI _____

INTERVENTI CHIRURGICI _____

DIABETE: DMID DMND

COAGULOPATIE _____

ALLERGIE A FARMACI _____

GRAVIDANZA _____

TERAPIE ORMONALI _____

FARMACI ASSUNTI _____

ALTRE _____

PROFILASSI ANTIBIOTICA _____

FUMATORE SI NO SE SI,

TERAPIA ANTIBIOTICA NELL'ULTIMO

TERAPIA CON ANTIBATTERICI TO

PSR:

<u>3</u>	3	3
4*	3	<u>3</u>

- Valutazione fisica (patologie associate)
- Consultazione del medico curante (causa di contagio, farmaci assunti e possibili effetti collaterali...)
- Modificazioni del piano di trattamento e della terapia
- Prevenzione infezioni crociate

CARTELLA CLINICA PARODONTALE

Cognome e Nome: B M
 Data di nascita: 3.3.1947 Indirizzo: VIA CRISPI N° 3
 Professione PENSIONATO Tel: 040323021

ANAMNESI PATOLOGICA

MALATTIE INFETTIVE _____ NEGA _____
 MALATTIE CARDIOVASCOLARI _____
 INTERVENTI CHIRURGICI _____
 DIABETE: DMID DMNID
 COAGULOPATIE _____ NE _____
 ALLERGIE A FARMACI _____ NE _____
 GRAVIDANZA _____
 TERAPIE ORMONALI _____
 FARMACI ASSUNTI _____
 ALTRE _____
 PROFILASSI ANTIBIOTICA _____
 FUMATORE SI NO SE SI, QUANTO _____
 TERAPIA ANTIBIOTICA NELL'ULTIMO ANNO SI NO
 TERAPIA CON ANTIBATTERICI TOPICI (CLX) SI NO

PSR:

<u>3</u>	3	3
4*	3	<u>3</u>

- In Italia 43% delle cause di morte
- Probabilità di intervenire su paziente con patologie di questo tipo è elevata
- Accurata anamnesi

LA VALUTAZIONE ODONTOIATRICA

VALUTAZIONE DEL RISCHIO MEDICO

TIPO E STADIAZIONE DELLA PATOLOGIA MEDICA ED EVENTUALI INTERAZIONI FARMACOLOGICHE

VALUTAZIONE DEL TRAUMA OPERATORIO

TIPO DI INTERVENTO (DURATA, DOLORE, ANSIA, STRESS, DECORSO POSTOPERATORIO, COMPLICANZE)

PIANO DI TERAPIA IDEALE E ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

VALUTAZIONE DEL RISCHIO PERIOPERATORIO

PROFILASSI DELLE EMERGENZE MEDICHE E PIANO DI TRATTAMENTO ODONTOIATRICO DEFINITIVO

CARDIOPATIA ISCHEMICA

RISCHIO

TRATTAMENTO

<p>RIDOTTO Angina lieve Pregresso infarto > 1 anno</p>	<p>Eeguire il normale trattamento senza limitazioni Ridurre lo stress Far portare al paziente la trinitrina Considerare la sedazione per interventi estesi e complessi</p>
<p>MODERATO Angina moderata Pregresso infarto 6-12 mesi</p>	<p>Eeguire terapia d'urgenza Richiedere consulenza cardiologica Ridurre l'uso di vc (Max 2 fiale adr 1:100.000) Opportunità di medicazione Interrompere la seduta in caso di stress</p>
<p>ELEVATO Angina severa Pregresso infarto < 6</p>	<p>Eeguire terapia medica palliativa Inviare per trattamenti in centri medici ospedalieri</p>

IPERTENSIONE

RISCHIO

TRATTAMENTO

RIDOTTO

Ipertensione lieve (<160/100mmhg)
Ipertensione moderata (<180/110mmhg)
Paziente asintomatico
Assenza di complicazioni

Nessuna limitazione al piano di trattamento
Controllare la pressione arteriosa
Ridurre lo stress

MODERATO

Ipertensione severa (<210-120mmhg)
Presenza di complicazioni

Interventi semplici e urgenti
Rinviare la terapia di elezione dopo il raggiungimento del controllo terapeutico
Evitare l'uso di vasocostrittori

ELEVATO

Ipertensione molto severa (>210/120mmhg)
Presenza di complicazioni

Eeguire terapia medica palliativa
Ospedalizzare come emergenza

CARDIOPATIA REUMATICA

- Consulenza cardiologica
- In assenza di valutazione medica trattare i pazienti con profilassi antibiotica a scopo prudenziale
- Profilassi antibiotica per tutti gli interventi causa di sanguinamento e batteriemia
- Chi assume profilassi penicillinica a lungo termine non è protetto
- Se non presenti altre complicanze non ci sono indicazioni alla riduzione del piano di trattamento

ENDOCARDITE INFETTIVA

- Ogni manovra a carico del cavo orale potenzialmente può provocare batteriemia
- Batteriemia massima dopo 10 minuti dall'intervento
- Necessità di profilassi antibiotica

Nelle condizioni seguenti la profilassi antibiotica e' altamente raccomandata

- PRESENZA DI PROTESI VALVOLARI CARDIACHE
- STORIA DI PREGRESSA ENDOCARDITE BATTERICA
- CARDIOPATIE CONGENITE:

CARDIOPATIE CONGENITE CIANOGENE COMPLESSE

DIFETTI CARDIACI CONGENITI RIPARATI CHIRURGICAMENTE, NEI SEI MESI DOPO L'INTERVENTO

CARDIOPATIE CONGENITE OPERATE MA CON DIFETTI RESIDUI IN SEDE O NELLE VICINANZE DEL DISPOSITIVO PROTESICO

PAZIENTI CON PREGRESSO TRAPIANTO CARDIACO CHE ABBIANO SVILUPPATO VALVULOPATIA

La profilassi è necessaria nelle:

- PROCEDURE ODONTOIATRICHE CHE COINVOLGONO I TESSUTI GENGIVALI (AD ECC.DELLA RIMOZIONE SUTURE)
- PROCEDURE PARODONTALI E PERIAPICALI (NON IN ENDODONZIA ORTOGRADA)
- INCISIONI SULLA MUCOSA ORALE (AD ECCEZIONE DELL'INIEZIONE DI ANESTETICO IN ZONE NON INFETTE)

Regimi di profilassi per procedure dentarie e orali

Situazione	Agente	Regime
Profilassi generica standard	Amoxicillina	Adulti: 2.0 g; bambini: 50 mg/kg per os 1 ora prima della procedura
Se non in grado di assumere farmaci per os	Ampicillina	Adulti: 2.0 g IM o EV; bambini: 50 mg/kg IM o EV entro 30 minuti prima della procedura
Se allergia alla penicillina	Clindamicin o	Adulti: 600 mg; bambini: 20 mg/kg per os 1 ora prima della procedura
	Cefalexina† o cefadroxile† o	Adulti: 2.0 g; bambini: 50 mg/kg per os 1 ora prima della procedura
	Azitromicina o claritromicina	Adulti: 500 mg; bambini: 15 mg/kg per os 1 ora prima della procedura
Se allergia alla penicillina e non in grado di assumere farmaci per os	Clindamicina	Adulti: 600 mg; bambini: 20 mg/kg IV entro 30 minuti prima della procedura

ENDOCARDITE INFETTIVA

- Igiene orale dei pazienti a rischio deve essere ottimale
- Utilizzare spazzolini morbidi per evitare traumi da spazzolamento
- Controlli e sedute d'igiene frequenti, da eseguire in profilassi
- Utilizzo di disinfettanti (clorexidina)
- Possibile impiego di antibiotici topici

PACE-MAKER

Interferenze elettromagnetiche esterne possono influire sul funzionamento del pace-maker

SCHERMATURA

- Anamnesi accurata
- Consulto con il curante e/o cardiologo
- Nel dubbio preferire gli strumenti manuali

Pacemaker vecchi

AVVERTENZE

- Il presente dispositivo è destinato esclusivamente all'impiego da parte di un medico, dentista, igienista od altro personale qualificato.
- Un paziente portatore di pacemaker non può essere trattato con questa attrezzatura.
- Se il paziente o l'operatore è in stato interessante, consultare il medico in merito all'opportunità di eseguire il trattamento o operare il dispositivo.
- Con questo dispositivo deve essere utilizzato un cavo di alimentazione schermato (incluso).
- Questo dispositivo deve essere collegato ad una presa elettrica dotata di terra.
- Come per qualsiasi dispositivo elettrico, l'apparecchio non deve essere immerso in acqua od altri liquidi.



Avvertenza Speciale per i portatori o operatori di pacemaker cardiaco

E' stato dimostrato che i dispositivi elettronici quali rasoi elettrici, asciugacapelli, forni a microonde, antenne TV ed alcune attrezzature mediche, possono interferire con le funzioni dei pacemaker.

Si sconsiglia ai portatori di pacemaker l'utilizzo di questa attrezzatura.

Per ulteriori letture in merito:

- "Advances in Cardiac Pacemaker", The New York Academy of Sciences, Vol. 167, Article 2, pp. 515-1075
- "Electromagnetic Radiation Interference with Cardiac Pacemaker", U. S. Department of Health, Education and Welfare
- "The Individual with a Pacemaker in the Dental Environment", Journal of the American Dental Association, Vol. 91, No. 6, pp. 1224-1229

CARTELLA CLINICA PARODONTALE

Cognome e Nome: B M
Data di nascita: 3.3.1947 Indirizzo: VIA CRISPI N° 3
Professione PENSIONATO Tel: 040323021

ANAMNESI PATOLOGICA

MALATTIE INFETTIVE _____ NEGA _____

MALATTIE CARDIOVASCOLARI _____ NEGA _____

INTERVENTI CHIRURGICI _____ NEGA _____

DIABETE: DMID DMNID EMOGLOBINA GLICOSILATA _____

COAGULOPATIE _____ NEGA _____ INR _____

PROGRAMMAZIONE DEGLI APPUNTAMENTI

- Si deve ridurre lo stress dividendo se possibile la terapia in appuntamenti brevi, semplici e poco invasivi
- Le sedute vanno programmate a metà mattina, 1-2 ore dopo la somministrazione usuale di insulina e una normale colazione

ISTRUZIONI ALIMENTARI

- Regolare alimentazione prima e dopo l'intervento
- Avvisare il paziente di avvertire in caso compaiano i segni della ipoglicemia
- Nel caso la seduta si protragga sino all'ora del pasto interrompere la seduta per permettere di mangiare

ADATTAMENTI DELLA TERAPIA INSULINICA

- Se possibile, dopo l'intervento assumere il normale dosaggio di insulina
- Se difficoltà nella normale alimentazione nel postoperatorio ridurre la dose di insulina, previo consulto medico

DIABETE

RISCHIO

TRATTAMENTO

- **RISCHIO RIDOTTO**
glicemia 140-200 mg/dl
assenza di complicanze

Nessuna modifica del piano di trattamento

- **RISCHIO MODERATO**
glicemia 200-250 mg/dl
complicanze non gravi

Terapie semplici
Profilassi antibiotica
Considerare patologie associate

- **RISCHIO ELEVATO**
glicemia >250 mg/dl
complicanze multiple

Nessuna trattamento
Trattare le urgenze
Trattamento aggressivo delle complicanze infettive

TERAPIA ANTICOAGULANTE

Esame	Valore normale	Lieve variazione del sanguinamento	Variazione significativa del sanguinamento
Tempo di protrombina (PT, tempo di Quick)	12-16 sec 80-120% INR=1	>1 1/2 vn <50% INR<2	>2 1/2 vn <25-30% INR>3,5
Tempo di tromboplastina parziale attivata (APTT)	30-45 sec	Prolungamento >5 sec	Prolungamento >10sec
Tempo di emorragia (TE) Conta piastrinica	1-7 min 150.000-400.000/ mm ³	12 min 50.000-100.000/mm ³	>20 min <50.000mm ³

Pazienti in terapia anticoagulante con valori accettabili

Pazienti in terapia anticoagulante con rischio ridotto

Pazienti in terapia anticoagulante con rischio moderato od elevato

- Esami della coagulazione della giornata

- Profilassi locale della diatesi emorragica

- Controindicati farmaci che causano alterazioni dell'emostasi

- Sospensione o riduzione della TAO 2-3 giorni prima

- Ritorno alla posologia normale 1-5 giorni dopo l'intervento

VALORI DI INR ACCETTABILI

VALORI DI INR ACCETTABILI

VALORI DI INR INACCETTABILI

Per procedure con notevole sanguinamento ≤ 2

Per procedure con poco sanguinamento tra 2 e 3

Valori > 3

Estrazioni complesse, impianti, chirurgia parodontale...

SRP,
estrazione singola facile, impronte...

Terapia d'urgenza

NUOVI COAGULANTI ORALI (NAO)



RIVAROXABAN
APIXABAN
DABIGATRAN
ECC

TAO VS NAO

SITO D'AZIONE	Più fattori	Unico fattore
POSOLOGIA	Variabile	Fissa
INIZIO EFFETTO	Lento	Rapido
EFFETTO	Non prevedibile	Prevedibile
CONCLUSIONE EFFETTO	Lungo	Breve
EMIVITA	Giorni	Ore
INTERAZIONI	Molte	Poche
MONITORAGGIO	Sì	No
ANTIDOTI	Presenti	Non per tutti
COMPLIANCE DEL PAZIENTE	Necessaria	Necessaria
COSTO	Basso	Alto
ESPERIENZA CLINICA	Valida	Ridotta

~~yesterday~~
NOW.
~~tomorrow~~

CARTELLA CLINICA PARODONTALE

Cognome e Nome: B M
Data di nascita: 3.3.1947 Indirizzo: VIA CRISPI N° 3
Professione PENSIONATO Tel: 040323021

ANAMNESI PATOLOGICA

MALATTIE INFETTIVE _____ NEGA _____

MALATTIE CARDIOVASCOLARI _____ NEGA _____

INTERVENTI CHIRURGICI _____ NEGA _____

DIABETE: DMID DMNID EMOGLOBINA GLICOSILATA _____

COAGULOPATIE _____ NEGA _____ INR _____

ALLERGIE A FARMACI _____ NEGA _____

GRAVIDANZA _____

TERAPIE ORMONALI _____

FARMACI ASSUNTI _____

ALTRE _____

PROFILASSI ANTIBIOTICA _____

FUMATORE SI NO SE SI, QUANTO _____

TERAPIA ANTIBIOTICA NELL'ULTIMO ANNO SI NO

TERAPIA CON ANTIBATTERICI TOPICI (CLX) SI NO

PSR:

<u>3</u>	3	3
4*	3	<u>3</u>



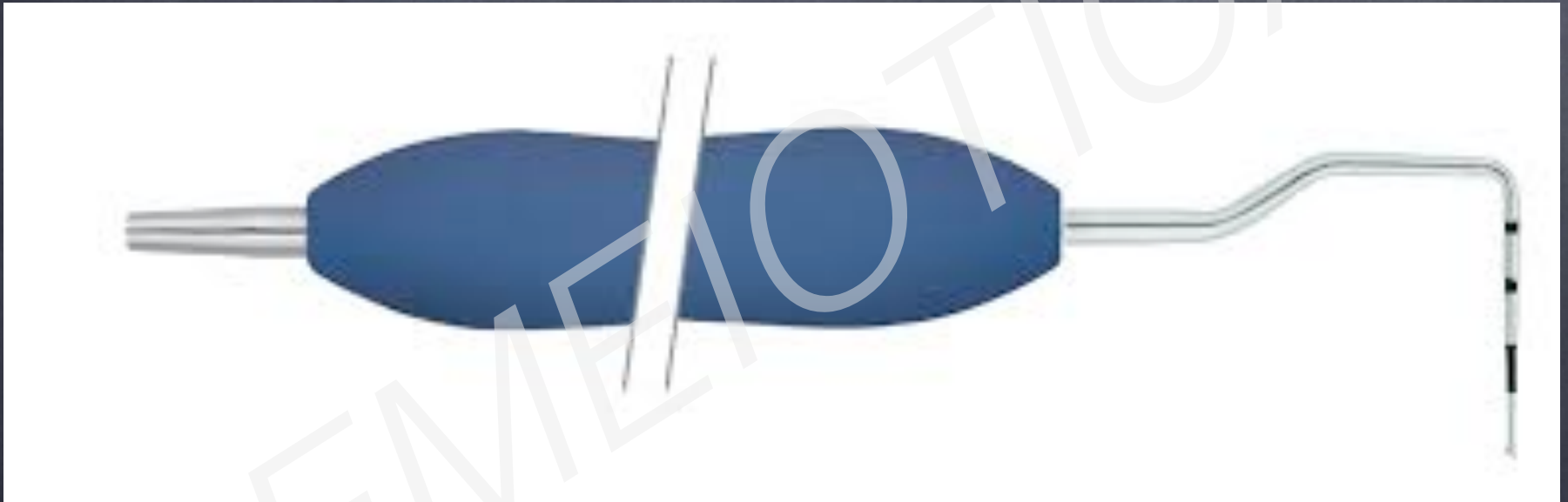
PSR

PERIODONTAL SCREENING and RECORDING (PSR)

- Il PSR è una procedura rapida ed economica per identificare lo stato di salute dei tessuti parodontali
- E' utile per differenziare rapidamente i soggetti sani da quelli ammalati di gengivite o parodontite
- E' rapido, economico, non invasivo

COME SI EFFETTUA IL PSR

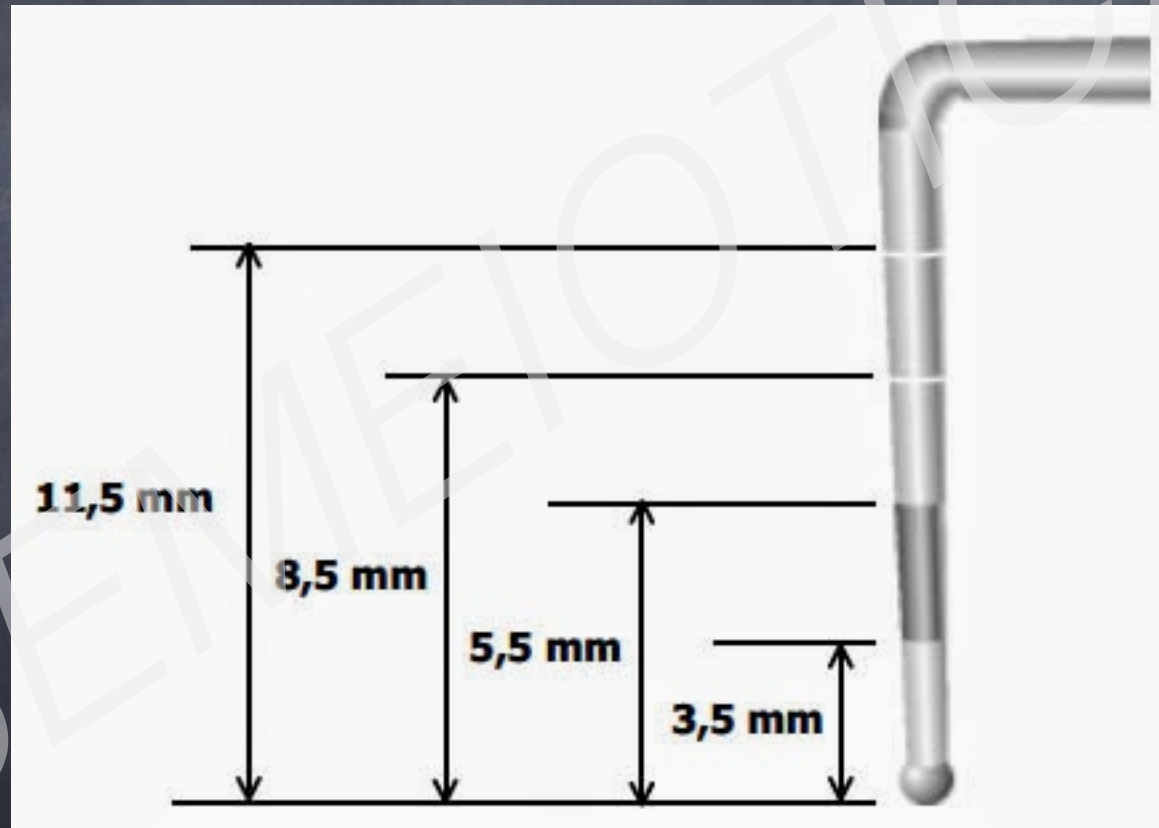
sonda parodontale semplificata (OMS)



- Il sondaggio si effettua con una La sonda presenta una punta arrotondata di 0,5 mm di \varnothing ed un'area colorata che si estende da 3,5 mm a 5,5 mm

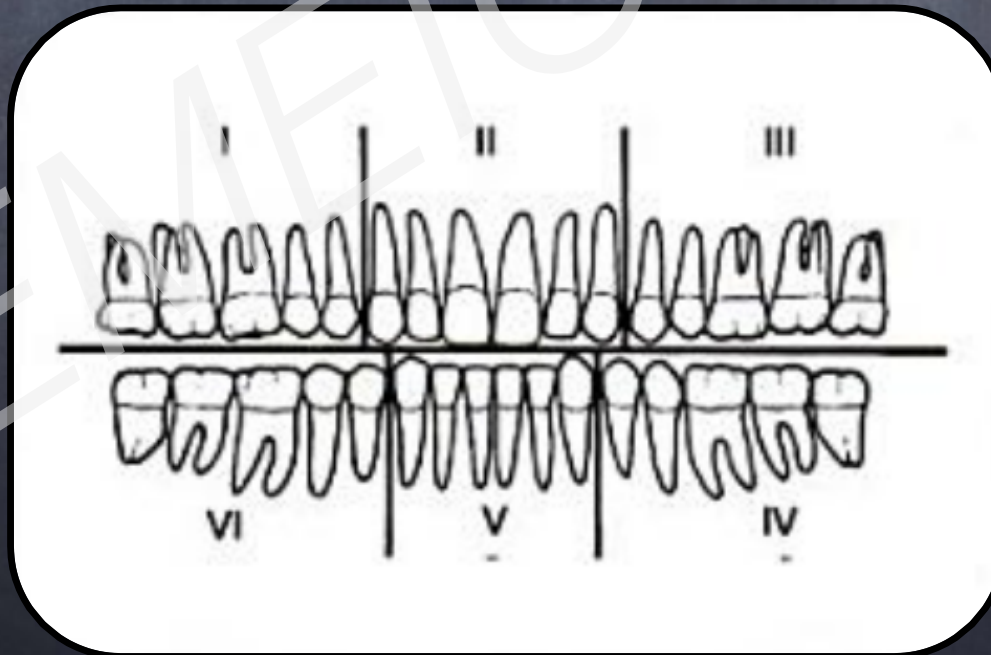
COME SI EFFETTUA IL PSR

sonda parodontale semplificata (OMS)



COME SI EFFETTUA IL PSR

- Esame obiettivo completo di tutte le superfici di tutti gli elementi dentali
- L'esame viene eseguito a sestanti, l'unico valore registrato rappresenta il valore di maggior gravità del sestante
- **6 registrazioni**



CODICI PSR

Codice 0. La porzione colorata della sonda rimane completamente visibile anche nel punto di massimo sondaggio del sestante. Non si devono rilevare placca batterica, tartaro e/o margini di restauri debordanti. Non si rileva sanguinamento al sondaggio.



0		

CODICI PSR

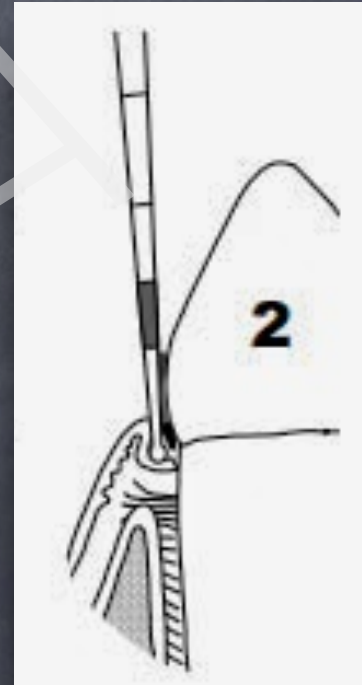
Codice 1. La porzione colorata della sonda rimane completamente visibile anche nel punto di massimo sondaggio del sestante. Non si devono rilevare tartaro e/o margini di restauri debordanti. Si rileva sanguinamento al sondaggio.



	1*	

CODICI PSR

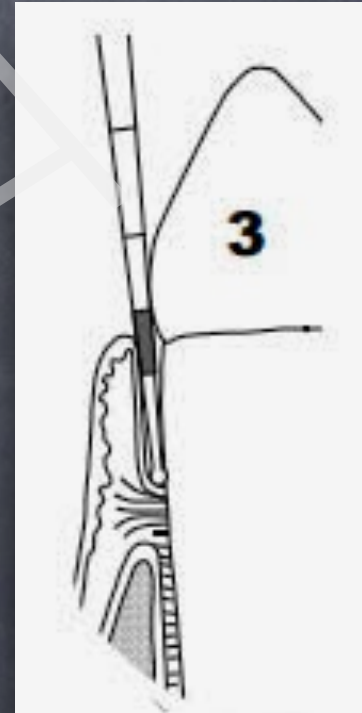
Codice 2. La porzione colorata della sonda rimane completamente visibile anche nel punto di massimo sondaggio del sestante. Si rilevano tartaro e/o margini di restauri debordanti. Si rileva sanguinamento al sondaggio.



	2	

CODICI PSR

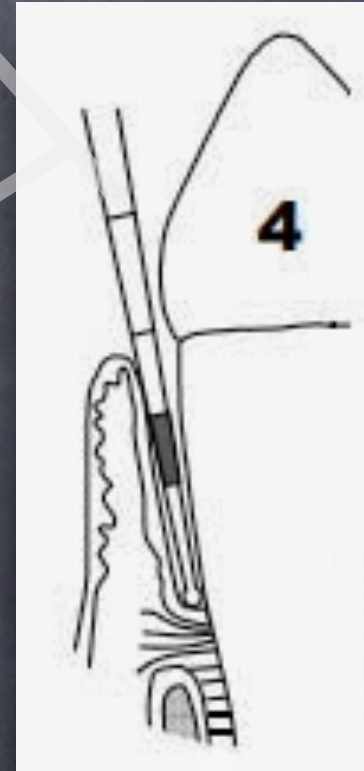
Codice 3. La porzione colorata della sonda rimane solo parzialmente visibile nel punto di massimo sondaggio del sestante. Questo indica la presenza di una tasca compresa fra 3,5 e 5,5 mm di profondità.



	3	

CODICI PSR

Codice 4. La porzione colorata della sonda scompare completamente nel punto di massimo sondaggio del sestante. Questo indica la presenza di una tasca maggiore di 5,5mm di profondità.



	4	

CODICI PSR

Simbolo *. Indica problemi parodontali particolari eventualmente individuati in ogni sestante.

- 📍 Coinvolgimento di forzazione
- 📍 Ipermobilità dentale
- 📍 Problemi mucogengivali
- 📍 Recessioni



...esercizio



	0	

...esercizio 2



3*		

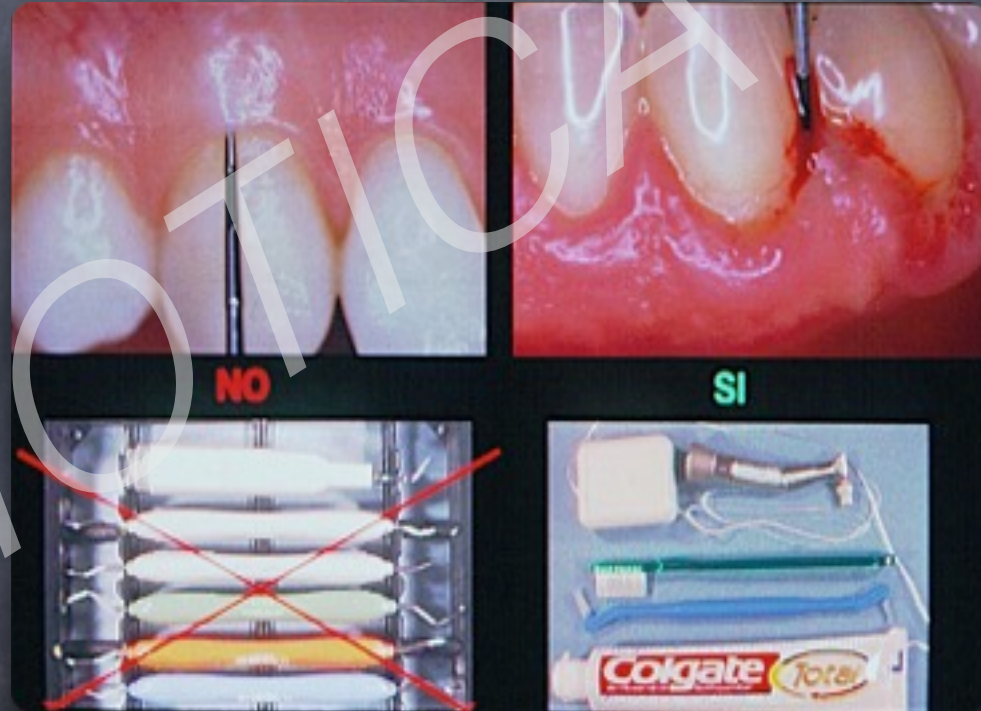


	4	

INTERPRETAZIONE DEL PSR CODICE 0 E I

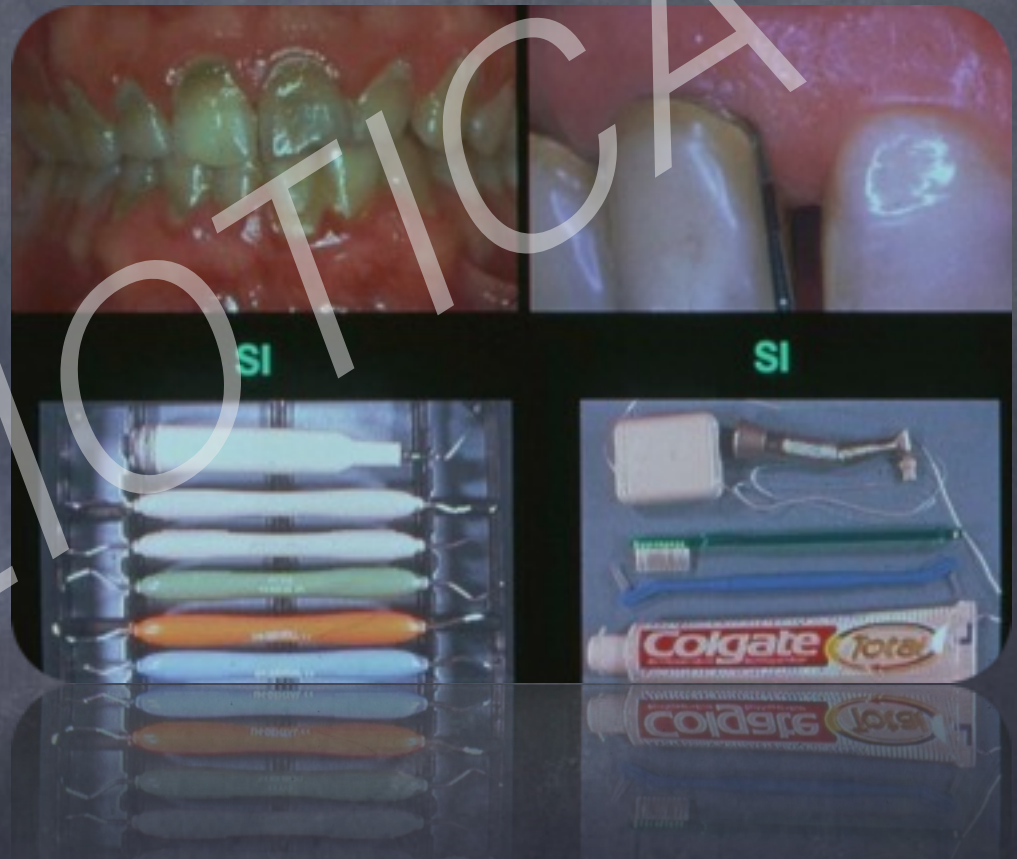
CODICE 0: salute gengivale; si consiglia unicamente un programma di prevenzione

CODICE I: gengivite; si consiglia programma di istruzione all'igiene orale, profilassi e rimozione della placca batterica sopra e sottogengivale



INTERPRETAZIONE DEL PSR CODICE 2

CODICE 2: Fattori ritentivi per la placca batterica; si consiglia programma di istruzione all'igiene orale, profilassi e rimozione della placca batterica sopra e sotto gengivale, e soprattutto rimozione dei depositi di tartaro e/o dei restauri debordanti



INTERPRETAZIONE DEL PSR CODICE 3 O 4

CODICE 3 O 4:
presenza di tasche
parodontali. E'
necessario effettuare una
visita parodontale con
una **registrazione
completa dei dati** per
pianificare la terapia

SIMBOLO *: problema
parodontale particolare

CODICE X: sestanti
edentuli



**DIAGNOSI COMPLETA
FOTO+STATUS+CARTELLA**