



Gengivite e Parodontite

La gengivite è un processo infiammatorio che interessa le gengive.

E' caratterizzata dalla modificazione del colorito, della consistenza, della forma, della posizione e dell'aspetto superficiale della gengiva. Sono piuttosto frequenti anche sintomi come alito cattivo, sanguinamento delle gengive allo spazzolamento (o per altri stimoli modesti come la masticazione di cibi duri), strano sapore in bocca. È inoltre presente emorragia spontanea o provocata e un aumento del fluido gengivale.

Nelle forme croniche è talvolta presente un dolore di lieve entità, mentre nelle forme acute il dolore è spesso presente, sia spontaneo che provocato dall'alimentazione e dalle tecniche di igiene orale.

La gengivite è una condizione perfettamente reversibile. Tuttavia, se trascurata, può evolvere in parodontite, una malattia a carattere infiammatorio del parodonto caratterizzata dalla presenza di tasche parodontali, che diventano un ricettacolo ideale per lo sviluppo di batteri, e infiammazioni acute con riassorbimento dell'osso alveolare (l'osso circostante la radice del dente).

Ricordiamo che il parodonto è costituito dall'insieme dei tessuti di sostegno del dente (la gengiva, l'osso che lo sostiene ed il legamento che lo tiene ancorato all'osso).

Le cause che portano a gengiviti e parodontiti possono essere legate a fattori locali, traumatici e generali.

I fattori locali includono:

- Tartaro: si tratta di una massa calcifica che si deposita sul colletto dei denti sopra e sotto le gengive. Il tartaro è costituito da sali minerali di natura salivare, da batteri e detriti alimentari.
- Fattori microbici: i microrganismi presenti nel cavo orale, di solito innocui, manifestano un'attività lesiva per i tessuti nei soggetti immunodepressi.
- Placca batterica: una patina molle e aderente al dente che si forma ogni 12 ore circa, costituita da germi detti batteri che agiscono in senso irritativo sui tessuti.
- Malposizione dentale: con ristagno di residui alimentari e di placca.
- Lavori protesici odontoiatrici mal eseguiti: corone protesiche con bordi gengivali debordanti.

I fattori traumatici comprendono:

- Precontatti: contatti che avvengono tra superfici oclusali (cioè, le superfici del dente coinvolte nella masticazione) antagoniste, prima che intervenga la posizione ottimale di masticazione (detta massima intercuspidazione dentale), a causa di otturazione o corona protesica alta.
- Bruxismo: digrignamento notturno dei denti.

I fattori generali sono rappresentati da:

- Diabete, ipertiroidismo.
- Leucemie e nefropatie che causano alterazioni dei tessuti dentali.
- Carenze proteiche, vitaminiche, di sali minerali, deficienze alimentari.



Studio Dentistico Santamaria Lombroni



In termini clinici, le parodontopatie si dividono in:

Parodontopatie Infiammatorie, dovute a stimoli irritativi locali, quali la placca batterica, il tartaro o restauri dentali mal eseguiti. Eliminando tutti i fattori irritativi locali, si ottiene la guarigione del paziente. Se trascurata, può evolversi con sintomi via via più complessi. La terapia di queste forme, oltre alla realizzazione di una perfetta igiene orale, può prevedere anche interventi chirurgici, nel tentativo di ricreare una situazione anatomica favorevole il più vicino possibile a quella naturale.

Parodontopatie Disfunzionali, causate da precontatti occlusali (cioè, da denti che entrano in contatto prematuro con gli antagonisti) che possono provocare usura delle superfici dentali, dolore pulpale, mobilità dentale.

Parodontopatie Distrofiche, quando la mancanza dell'elemento dentale antagonista causa un accumulo di tartaro e infezione del tessuti dei parodonto.

Le *fasi dell'intervento* per la cura di Gengiviti e Parodontiti prevedono, a seconda della gravità:

- igiene orale / spazzolamento, filo interdentale, idroterapia (irrigazione di acqua sotto pressione con rimozione dei detriti alimentari), detartrasi (asportazione del tartaro);
- interventi correttivi della tasca parodontale (cioè, dello spazio che si viene a creare tra dente, gengiva e osso qualora a seguito di una malattia parodontale l'osso vada incontro ad un riassorbimento);
- terapia dei precontatti occlusali, quali il molaggio selettivo, che consiste nel rimodellamento mediante frese delle superfici occlusali dentali.

Infine, si potrà effettuare una terapia protesica per sostituire un elemento dentale mancante, stabilizzare i denti mobili, contenere i denti spostati ortodonticamente.

A salvaguardia del parodonto integro il paziente dovrà sempre svolgere un'attenta e accurata igiene orale, sia con uno spazzolamento corretto dei denti per la rimozione della placca batterica, sia usando correttamente il filo interdentale per la rimozione di residui alimentari negli spazi interrossimali dei denti.

La terapia delle parodontopatie non ha controindicazioni e prevede un decorso relativamente rapido. Tuttavia, se non vengono adeguatamente e precocemente rimosse le cause che hanno dato origine alla malattia, il processo patologico coinvolgerà massivamente la struttura ossea sino alla perdita del dente.