

# Εισαγωγικό σημείωμα της Συντακτικής Επιτροπής

## Introductory Note by the Editorial Committee

Η ταξινόμηση των νόσων του περιοδοντίου έχει αποτελέσει για δεκαετίες ερώτημα για τους ειδικούς και αποτελεί μία δυναμική διαδικασία με συνεχείς αλλαγές. Παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει, παρατηρείται ακόμα μεγάλη διαφοροποίηση, μεταξύ κλινικών και ερευνητών, στην επιλογή και εφαρμογή ενός συστήματος ταξινόμησης για τους ασθενείς με περιοδοντική νόσο. Στην ανασκόπηση που δημοσιεύεται στο παρόν τεύχος των Π.Α., συνοψίζονται όλες οι προηγούμενες και οι παρούσες αντιλήψεις και διερευνώνται οι μελλοντικές τάσεις, σε ό,τι αφορά αυτήν την ταξινόμηση.

Η χρόνια περιοδοντίτιδα είναι γνωστό ότι είναι φλεγμονώδης βλάβη των περιοδοντικών ιστών που προκαλείται κυρίως από συγκεκριμένους μικροοργανισμούς. Αυτοί και τα προϊόντα τους προκαλούν την έκκριση κυτοκινών, οι οποίες ενισχύουν τη φλεγμονώδη αντίδραση στο περιοδόντιο. Εντοπίστηκαν τα βοηθητικά κύτταρα (Th) και ανακαλύφθηκε ένα υποσύνολο τους τα κύτταρα Th17 που εκκρίνουν, εκτός από των άλλων κυτοκινών, και την IL-17, μια προφλεγμονώδη κυτοκίνη που διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη ρύθμιση της εγγενούς ανοσίας και της φλεγμονώδους αντίδρασης του ξενιστή, ελέγχοντας τη λειτουργία των ουδετερόφιλων. Η λειτουργία και ο ρόλος της IL-17 στην εξέλιξη των περιοδοντικών νόσων δεν έχει αποσαφηνιστεί επαρκώς. Στην πιλοτική μελέτη που δημοσιεύεται διερευνάται η έκφραση της IL-17 και του υποδοχέα της στους ουλικούς ιστούς, μετά από την μη χειρουργική περιοδοντική θεραπεία.

Στην φλεγμονώδη απάντηση του ξενιστή κατά την εξέλιξη της περιοδοντικής νόσου, πιστεύεται πως συμβάλλει πληθώρα μορίων όπως οι ελεύθερες ρίζες και οι δραστικές μορφές οξυγόνου. Η αντιοξειδωτική ικανότητα του συνενζύμου Q10 αποτέλεσε έναυσμα για την περαιτέρω διερεύνηση της πιθανής δράσης και συμβολής του στην αντιμετώπιση της περιοδοντικής νόσου. Οι ενδείξεις είναι ενθαρρυντικές και ανοίγουν πιθανώς ένα νέο δρόμο στον έλεγχο της περιοδοντικής νόσου.

Ως χρόνιο όμως νόσημα η περιοδοντίτιδα απαιτεί δια βίου υποστήριξη προκειμένου να διατηρηθεί το αποτέλεσμα της ενεργού θεραπείας. Αυτή είναι η τελευταία φάση της θεραπείας, εκφράζει την ανάγκη για θεραπευτικές ενέργειες που

For decades, the classification of the periodontal diseases has been a source of questions for experts and it is a dynamic process with constant changes. Despite the efforts already made, there is still a big differentiation between clinicians and researchers, in the selection and application of a classification system for patients with periodontal disease. The review published in this volume of PA summarizes all the previous and present views, and it also investigates future trends, as far as this classification is concerned.

It is known that chronic periodontitis is a inflammatory damage of periodontal tissues mainly caused by specific microorganisms. Together with their products, they cause the secretion of cytokines, which reinforce the inflammatory response in the periodontium. Helper cells (Th) were identified and a sub-group thereof was discovered, the Th17 cells which secrete, in addition to other cytokines, IL-17, a pre-inflammatory cytokine that plays a major part in the regulation of inherent immunity and the host's inflammatory response, thus controlling how neutrophils function. The function and role of IL-17 in the development of periodontal diseases has not been sufficiently clarified. The pilot study published investigates the expression of IL-17 and its receptor in the gingival tissues, after non-surgical periodontal treatment.

Numerous molecules, such as free radicals and reactive oxygen species, have been examined for a possible contribution to the host's inflammatory response during the development of the periodontal disease. The antioxidant activity of coenzyme Q10 triggered a further investigation of its possible action and contribution to the treatment of periodontal disease. The indications are encouraging and may break ground in the control of periodontal disease.

However, periodontitis as a chronic disease requires lifelong support in order to maintain the result of active treatment. This is the last phase of

υποστηρίζουν την προσπάθεια του ασθενή για έλεγχο της περιοδοντικής λοίμωξης και η αναγκαιότητα της έχει αποδειχθεί από πλήθος μελετών. Στην παρούσα ανασκόπηση διερευνώνται συστηματικά όλες οι ενέργειες που απαιτούνται κατά την φάση αυτή της διατήρησης του θεραπευτικού αποτελέσματος.

Σήμερα υπάρχει έντονη συζήτηση σχετικά με την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής συσκευών Laser στην θεραπεία της περιοδοντικής και περιεμφυτευματικής νόσου καθώς και στην χρήση τους κατά τη φάση διατήρησης του θεραπευτικού αποτελέσματος. Οι ασθενείς πλέον επιζητούν εκτός από ένα ικανοποιητικό θεραπευτικό αποτέλεσμα και μία προβλέψιμη και αποδεκτή θεραπεία ελάχιστης παρέμβασης. Η αποτρύγωση και η ριζική απόξεση αποτελούν μία συντηρητική, βιβλιογραφικά τεκμηριωμένη, θεραπευτική διαδικασία. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματα της θεραπείας δεν είναι πάντα επιτυχή για θυλάκους μέσου και μεγάλου βάθους όπου η πλήρης απομάκρυνση των βακτηριακών έχει αποδειχθεί ότι είναι δύσκολη. Πρόσφατες ερευνητικές προσπάθειες έδειξαν ότι οι θεραπείες με εφαρμογή συσκευών Laser έχουν τη δυνατότητα βελτίωσης του θεραπευτικού αποτελέσματος και αποτελούν πολύτιμη εναλλακτική δυνατότητα στην θεραπευτική των περιοδοντικών και περιεμφυτευματικών νόσων.

Στις ιατρικές επιστήμες παρατηρείται πρόσφατα μια τάση για εφαρμογή χειρουργικών τεχνικών ελάχιστα παρεμβατικών, οι οποίες αποσκοπούν σε καλύτερη αποδοχή από τον ασθενή και σε μείωση της μετεγχειρητικής ταλαιπωρίας. Η τάση αυτή αποτυπώνεται και στην οδοντιατρική, ιδιαίτερα στη χειρουργική του περιοδοντίου. Έχουν περιγραφεί διάφορες τέτοιες προσεγγίσεις από ερευνητικές ομάδες, η καθεμία με τα δικά της χαρακτηριστικά. Σε όλες κυριαρχεί η ελάχιστη αναπέταση των κρημνών, ενώ για την εφαρμογή τους χρειάζεται ειδικός υλικοτεχνικός εξοπλισμός. Σε ότι αφορά την κλινική τους αποτελεσματικότητα, τα αποτελέσματα των μελετών είναι ιδιαίτερα ικανοποιητικά, ενώ ο συνδυασμός τους με χρήση μοσχευματικών υλικών δεν κρίνεται πάντα απαραίτητος. Η αποδοχή των τεχνικών αυτών από τον ασθενή φαίνεται να είναι ευρεία.

Η αναγκαιότητα της ύπαρξης συγκεκριμένων διαστάσεων της ζώνης των κερατινοποιημένων ιστών γύρω από τα δόντια για την διατήρηση της περιοδοντικής υγείας, έχει εκτενώς διερευνηθεί τα προηγούμενα χρόνια. Η πλειοψηφία των στοιχείων καταδεικνύει ότι το περιοδόντιο μπορεί να διατηρηθεί υγιές ανεξάρτητα των διαστάσεων των κερατινοποιημένων ιστών. Κάτι που έχει απασχολήσει την επιστημονική κοινότητα είναι η συσχέτιση των διαστάσεων των ούλων με την εμφάνιση υφίζησης. Έχει περιγραφεί πληθώρα τεχνικών με σκοπό την αύξηση του πάχους και του εύρους των ούλων, συμπεριλαμβανομένων κρημνών διαφορετικού σχεδιασμού και αυτομοσχευμάτων, αλλομοσχευμάτων και ετερομοσχευμάτων μαλακών ιστών. Στην ανασκόπηση που δημοσιεύεται, γίνεται διερεύνηση του ρόλου των κερατινοποιημένων ιστών για την διατήρηση της περιοδοντικής υγείας και την εμφάνιση

treatment and it indicates the need for treatment action that supports the patient's effort to control the periodontal infection; its necessity has been proven by numerous studies. This review systematically investigates all the actions required during the periodontal maintenance phase.

There is an intense discussion in progress concerning the effectiveness of applying Laser devices in the treatment of periodontitis and peri-implantitis, as well as their use during the periodontal maintenance phase. The patients now seek, in addition to a satisfactory therapeutic result, a minimally invasive, predictable and acceptable form of treatment. Scaling and root planing are a conservative, documented by literature treatment. Nevertheless, the results of the treatment are not always successful for pockets of average and large depth, where the complete elimination of bacterial deposits has proved to be difficult. Recent research efforts have shown that treatment with the application of Laser devices have the possibility to improve the therapeutic result and constitute a valuable alternative option in the treatment of periodontal and peri-implant diseases.

In medical sciences, we have recently observed a tendency to apply minimally invasive surgical techniques, which aim at being better accepted by the patient and at reducing post-surgical suffering. This tendency also applies to dentistry, particularly to surgery of the periodontium. Several approaches of this type have been described by research groups, each with its own characteristics. In all these approaches, the minimum flap elevation prevails, while special technical equipment is required for their application. As far as their clinical effectiveness is concerned, the results of the studies are particularly satisfactory, while their combination with the use of implant materials is not always considered necessary. In terms of anthropocentric parameters, these techniques seem to be widely accepted by patients.

The need for the zone of keratinized tissues around the teeth to have specific dimensions in order to maintain periodontal health has been the object of extensive research during recent years. The majority of data shows that the periodontium can remain healthy regardless of the dimensions of keratinized tissues. The scientific community has also investigated the correlation between the gingiva dimensions and the development of recession, particularly when there are aggravating parameters, such as the placement of intrafissural prosthetic restorations or the pre-oral orthodontic movement

ση υφιζήσεων, καθώς και αναφορά των βασικών ενδείξεων και τεχνικών αύξησης των διαστάσεων των ούλων.

Η απόφαση για την διενέργεια χειρουργικής επέμβασης στηρίζεται στην αξιολόγηση τοπικών ανατομικών συνθηκών, αισθητικών παραμέτρων και επιβαρυντικών παραγόντων σε συνδυασμό με την ικανότητα των ασθενών να εφαρμόζουν αποτελεσματική στοματική υγιεινή.

Τα νέα της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Περιοδοντολογίας από την πολύ πρόσφατη συνέλευσή της στο Santiago de Compostella εμφανίζονται όπως πάντα για την ενημέρωση όλων μας και η ύλη του περιοδικού κλείνει με αναφορά στην αποχαιρετιστήρια ημερίδα του Καθηγητή J. Lindhe στα μέλη της Εταιρείας μας.

### **Η Συντακτική Επιτροπή**

for teeth with a thin biotype of periodontium. Numerous techniques have been described that are used to increase the gingiva thickness and width, including differently designed flaps and auto-implants, allo-implants and heteroimplants of soft tissues. The published review investigates the role of keratinized tissues in maintaining periodontal health and developing of recessions, while it mentions the main indications and techniques for increasing the gingiva dimensions.

The decision to proceed to surgical treatment is based on the assessment of local anatomical conditions, aesthetic aspects and aggravating parameters, in combination with the patients' capacity to apply an effective oral hygiene.

The European Federation of Periodontology's News from its very recent meeting in Santiago de Compostella are presented as usual for our information; the volume concludes with an article on the one-day presentation with Professor J. Lindhe for our Society members.

**The Editing Committee  
of "Analecta Periodontologica"**

