

Διατήρηση του αποτελέσματος της περιοδοντικής θεραπείας

Periodontal maintenance

Ιωάννης Σιαμαντάς¹, Ιωάννα Τσιλιγκρού²,
Πηνελόπη Πανή³, Βασίλης Πανής⁴

¹ Οδοντίατρος

² Περιοδοντολόγος

³ Κλινική Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Γενικής
Οδοντιατρικής, Πανεπιστήμιο Βοστώνης,
Οδοντιατρική Σχολής Henry M. Goldman

⁴ Αναπληρωτής Καθηγητής, Εργαστήριο Περιο-
δοντολογίας, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ioannis Siamantas¹, Ioanna Tsiligkrou²,
Pinelopi Pani³, Vassilis Panis⁴

¹ Dentist

² Periodontist

³ Clinical Assistant Professor, Department of
General Dentistry, Boston University Henry
M. Goldman School of Dental Medicine

⁴ DDS, Dr Dent, Associate Professor, Department
of Periodontology, School of Dentistry, National
and Kapodistrian University of Athens

Περίληψη

Η περιοδοντίτιδα ως χρόνιο πολυπαραγοντικό νόσημα που εμφανίζει υποτροπές απαιτεί δια βίου υποστήριξη προκειμένου να διατηρηθεί το αποτέλεσμα της ενεργού θεραπείας. Ουσιαστικά, η φάση διατήρησης του θεραπευτικού αποτελέσματος αφορά στην επανάκληση του ασθενούς σε τακτά χρονικά διαστήματα, στην εκ νέου αξιολόγηση (διάγνωση) της περιοδοντικής κατάστασης που θα προκύπτει από την εκτίμηση σημείων υγείας ή νόσου και στις αναγκαίες θεραπευτικές ενέργειες που θα υποστηρίζουν την προσπάθεια του ασθενούς για έλεγχο της περιοδοντικής λοίμωξης. Πιο συγκεκριμένα, στη φάση αυτή πρέπει αφενός να εκτιμώνται οι παράγοντες εκείνοι οι οποίοι αυξάνουν τον κίνδυνο υποτροπής της περιοδοντικής νόσου (ανάλυση σε επίπεδο ασθενή) και αφετέρου, να εντοπίζονται οι περιοχές με εμφανή σημεία νόσου που απαιτούν ειδική θεραπευτική αντιμετώπιση (ανάλυση σε επίπεδο δοντιού ή επιφάνειας δοντιού).

Η περιοδοντική νόσος έχει πολυπαραγοντική αιτιολογία που καθορίζει την εξέλιξή της. Στην ανάλυση σε επίπεδο ασθενούς θα πρέπει επομένως να αξιολογούνται οι δυνητικοί παράγοντες κινδύνου (αιμορραγία στην ανίχνευση, υπολειμματικοί θύλακοι, συστηματικά νοσήματα και γονιδιακοί πολυμορφισμοί, αθροιστική απώλεια οστού σε σχέση με την ηλικία του ασθενούς κ.ά.) οι οποίοι και θα καθορίσουν τα χρονικά διαστήματα επανάκλησης του ασθενή (εξατομικευμένα). Σε επίπεδο δοντιού, η θέση του στον φραγμό, η προσβολή του σημείου συμβολής των ριζών, η κινητικότητα του, οι κακότεχνες επανορθωτικές αποκαταστάσεις και η επαπομείνασα περιοδοντική στήριξη θα πρέπει να αξιολογούνται ανάλογα γιατί αυτοί

Abstract

Periodontitis as a chronic multifactorial disease with recurrences requires lifelong support in order to maintain the result of active treatment. In fact, the periodontal maintenance phase involves the patient's regular recall visits, the new evaluation (diagnosis) of the periodontal status which will result from the assessment of healthy or diseased areas, and the necessary treatment modalities that will support the patient's effort to control their periodontal infection. Specifically, during the maintenance phase the following must be assessed: the factors increasing the risk of the periodontal disease's recurrence must be assessed (analysis at patient level) as well as the areas with obvious signs of the disease which require treatment must be identified (analysis at tooth or tooth surface level).

The periodontal disease has a multifactorial etiology that determines its progress. Therefore, during the analysis at patient level, the potential risk factors should be assessed (bleeding on probing, residual pockets and gene polymorphisms, cumulative bone loss depending on the patient's age, etc.) which will determine the time intervals for the patient's recall visits (personalized assessment). At tooth level, the tooth's location in the dental arch, furcation involvement, tooth mobility, iatrogenic factors and the existing periodontal support will have to be assessed accordingly, because these factor affect the tooth

οι παράγοντες καθορίζουν την πρόγνωση του δοντιού αλλά υποδεικνύουν και την αναγκαιότητα για ειδική θεραπευτική αντιμετώπιση. Αναλόγως, σε επίπεδο επιφάνειας δοντιού, η μέτρηση του επιπέδου πρόσφυσης είναι σημαντική γιατί υποδεικνύει τη σταθερότητα της κατάστασης ή την εξέλιξη της νόσου, όπως επίσης υπολειμματικοί θύλακοι που αιμορραγούν ή πυορροούν απαιτούν επαναθεραπεία.

Η αξιολόγηση όλων των παραπάνω κλινικών παραμέτρων αφορά και τους περιεμφυτευματικούς ιστούς. Η τυπική συνεδρία επανάκλησης στην καθημερινή κλινική πράξη περιλαμβάνει: 1) την εξέταση και επαναξιολόγηση της παρούσας κατάστασης, 2) την ενημέρωση – ενεργοποίηση του ασθενή, συμπληρωματικές οδηγίες στοματικής υγιεινής, αποτρύγωση και συμπληρωματικές ριζικές αποξέσεις, 3) τη θεραπεία εντοπισμένων περιοχών που εμφανίζουν υποτροπή της νόσου και 4) στίλβωση, φθορίωση και καθορισμός της επόμενης επίσκεψης. Περιοδοντική θεραπεία χωρίς δια βίου υποστήριξη του θεραπευτικού αποτελέσματος οδηγεί σε Αποτυχία.

Περιοδοντολογικά Ανάλεκτα 2017, 26:55-78

Λέξεις κλειδιά: Νόσοι Περιοδοντίου, Κριτήρια ολοκλήρωσης θεραπείας, Υποστηρικτική Θεραπεία

prognosis and was also indicate the need for additional periodontal treatment. Respectively, at tooth surface level, it is important to measure clinical attachment loss because it indicates either the stability or the progression of the periodontal disease, as well as residual probing pocket depths with bleeding or suppuration that require retreatment.

The assessment of all the above methods clinical parameters also includes peri-implant tissues. The standard recall session in the daily clinical practice includes: 1) the examination and re-evaluation of the current status, 2) the patient's information-motivation, additional instructions for oral hygiene, oral prophylaxis, scaling and additional root planing, 3) the treatment of localized areas with disease recurrence and 4) polishing, fluoride treatment and confirmation the next recall appointment. A periodontal treatment without lifelong support of the treatment result leads to failure.

Analecta Periodontologica 2017, 26:55-78

Key words: Periodontal diseases, Clinical endpoints of therapy, Supportive Periodontal Treatment