

Riassunto da *Journal of Clinical Periodontology*, volume 47, edizione 11 (novembre 2020), 1344-1353

Editori: Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos (commissione affari scientifici EFP)

Estensori:

Anastasiya Orishko, Marwa Albulushi, Mohammed Alqarzaee, e Nikita Patel, con il Prof Francesco D'Aiuto

Affiliazione:

Programma post laurea in parodontologia, UCL Eastman Dental Institute, Londra

Traduttore:

Giorgio Stroppa Professore Invitato, master in parodontologia, UIC Universitat Internacional de Catalogna, Barcellona

Supervisore versione italiana:

Cosimo Loperfido Senior clinical teacher, Dipartimento di Parodontologia, Guy's & St. Thomas' Dental Institute, King's College, Londra

titolo

La masticazione nel paziente con parodontite

Autori:

Anna Greta Barbe, Simin Javadian, Thea Rott, Isabel Scharfenberg, Helena Caterina Deborah Deutscher, Michael Johannes Noack e Sonja Henny Maria Derman

Background

La parodontite non trattata porta alla progressiva perdita degli elementi dentali con conseguenze sulla funzione masticatoria. Studi recenti hanno suggerito una minore attività di alcuni muscoli masticatori e una minore forza nel morso nei pazienti parodontali. Altri studi hanno trovato un'associazione tra funzione masticatoria e salute generale, che colpisce frequenza cardiaca, flusso sanguigno e funzione cerebrale. Ne può derivare che un'incorretta masticazione provochi un ridotto apporto di frutta e verdura, con conseguente malnutrizione.

Quando si trattano quindi pazienti con parodontite, la funzione masticatoria dovrebbe essere uno dei principali parametri da considerare; di recente infatti è stata incorporata nella classificazione parodontale il fattore di complessità, che definisce la necessità di una riabilitazione complessa. La funzione masticatoria ha quindi un impatto significativo sulla qualità della vita dei pazienti e sembra ragionevole indagare sui risultati riferiti dai pazienti, oltre ai parametri centrati sulla malattia, per poter effettuare specifiche raccomandazioni terapeutiche

Per studiare la funzione masticatoria, è indicata una combinazione di valutazione oggettiva e soggettiva. L'abilità masticatoria è la valutazione soggettiva della funzione masticatoria da parte del paziente, valutata utilizzando interviste o questionari speciali come il questionario sulla qualità della funzione masticatoria (QMF). L'efficienza masticatoria è invece la valutazione oggettiva, definita come "lo sforzo necessario per ottenere un grado di triturazione standardizzato" (ad esempio, HueCheck Gum - analisi della miscelazione del colore di due gomme da masticare di colore diverso).

Scopo

Lo scopo di questo studio pilota trasversale era quello di esaminare i risultati clinici centrati sul paziente per l'efficienza masticatoria oggettiva (OME) e la qualità soggettiva della funzione masticatoria (QMF) tra pazienti con parodontite sottoposti a terapia parodontale di supporto.

Materiali e metodi

- Questo studio pilota trasversale ha incluso 224 pazienti sottoposti a terapia parodontale di supporto con richiamo semestrale.
- Tutti gli esami sono stati eseguiti da studenti del quarto anno di odontoiatria, che hanno svolto sessioni pratiche di calibrazione.
- I parametri clinici parodontali registrati sono stati: profondità di sondaggio della tasca (PPD), livello di attacco clinico (CAL), sanguinamento al sondaggio (BoP), indice di Quigley-Hein (QHI) e mobilità dei denti.
- La valutazione oggettiva dell'efficienza masticatoria (*HueCheck Gum*), si è basata sull'analisi della miscelazione dei colori blu e rosa della gomma da masticare.
- Due gomme a forma di dragée sono state attaccate manualmente dopo essere state bagnate con acqua. Sono state posizionate poi sulla lingua del paziente. Ai pazienti è stato chiesto di eseguire 20 cicli di masticazione senza limiti di tempo, consigliato di masticare "come al solito" e gli è stato inoltre permesso di cambiare lato masticatorio.
- La gomma è stata recuperata e inviata per l'analisi.
- Analizzata tramite optoelettronica utilizzando il software *ViewGum* e le gomme da masticare sono state scansionate in entrambe le parti.
- Dopo la trasformazione nello spazio colore HSI, il file della varianza della tonalità (VOH) è stato calcolato dal software.
- Il VOH è considerato una misura delle prestazioni masticatorie per la sua associazione con il numero di cicli masticatori. Valori elevati di VOH presentano colori scarsamente miscelati mentre una masticazione adeguata porta a colori ben miscelati e quindi a bassi valori di VOH.

		Stadio 1	Stadio 2	Stadio 3	Stadio 4
<p>Figura</p> <p>Rappresentazione grafica dell'associazione dell'efficienza oggettiva masticatoria e la qualità della funzione masticatoria e l'esame degli indici clinici relazionati con lo stadio della nuova classificazione parodontale.</p> <p>Le correlazioni secondo Pearson's statisticamente significative ($p < .05$) appaiono verdi, gialle con tendenza a statisticamente significative ($p = .05-.08$) e rosse non significative</p>	EFFICIENZA OGGETTIVA MASTICATORIA				
	Numero di denti				
	Abilità nel controllo della placca				
	Profondità di sondaggio				
	Livello di attacco clinico				
	Mobilità				
	Unita funzionale oclusale				
	Infiammazione gengivale				
	QUALITÀ FUNZIONE MASTICATORIA				
	Numero di denti				
	Abilità nel controllo della placca				
	Profondità di sondaggio				
	Livello di attacco clinico				
	Mobilità				
	Unita funzionale oclusale				
Infiammazione gengivale					

Risultati

- Un totale di 224 pazienti in terapia parodontale di supporto (SPC) dove è stata esaminata una media di 10 appuntamenti. I partecipanti presentavano un QHI medio di $1,4 \pm 1,7$. La PPD media era di $2,5 \pm 0,5$ mm, BoP medio $10,7 \pm 9,8\%$ e livello di attacco medio $4,2 \pm 1,2$ mm.
- La parodontite allo stadio IV ha mostrato un valore leggermente più alto per l'OME (0,2) rispetto agli stadi I, II e III (0,1). Ha anche mostrato il massimo valore per QMF ($35,3 \pm 26,9$) rispetto allo stadio I ($26,7 \pm 24,1$), stadio II ($26,6 \pm 17$) e stadio III ($19,6 \pm 10,6$).
- C'era una correlazione significativa tra OME e QMF.
- L'analisi di correlazione ha mostrato correlazioni significative tra OME e numero di denti, igiene orale, livello di attacco medio, media della profondità di sondaggio, massima mobilità dei denti e unità organizzative funzionali mentre nessuna correlazione con BoP. La correlazione più alta riportata è stata riscontrata con OUs (0,423).
- La maggior parte delle correlazioni è apparsa nella parodontite di stadio II, mentre nella fase IV sinnessuno dei parametri raccolti era associato a OME.
- QMF ha mostrato una correlazione solo con il numero di denti e unità organizzative funzionali senza nessuna correlazione con i parametri clinici parodontali
- L'analisi di regressione ha mostrato che il numero di unità organizzative ha influenzato
- l'OME ($p = 0,012$), mentre il QMF è stato influenzato dalla PPD ($p = 0,045$) e stadio della parodontite ($p = 0,013$).

Limitazioni

- Non sono stati effettuati valori di calibrazione per gli studenti esaminatori.
- La diagnosi parodontale è stata documentata secondo la classificazione del 1999 mentre la nuova classificazione (2018) era stata applicata e indagata retrospettivamente.
- Potrebbe essere utile conoscere il numero di pazienti con percentuale di BoP $\geq 10\%$ e PPD ≥ 4 mm con BoP per evidenziare pazienti con parodontite instabile (Chapple et al., 2018).
- La disfunzione masticatoria è uno dei fattori che definisce la necessità di una riabilitazione complessa (Papapanou et al., 2018). Non è chiaramente definito se i pazienti abbiano già effettuato una riabilitazione protesica, il tipo di protesi che presentavano e se a qualcuno è stato rimosso l'apparato protesico durante il Test QMF.
- Sono disponibili dati limitati sulla varianza della tonalità chiaramente definita (VOH) per misurare un'adeguata prestazione masticatoria.

Conclusioni e impatto

- Tra i pazienti con parodontite, i valori OME e QMF presentavano un'associazione
- La parodontite allo stadio IV presentava i valori più alti per entrambi i test
- I parametri clinici parodontali eccetto il BoP hanno influenzato l'indice OME, in particolare nella fase II.
- Il numero di denti e OUs è associato a QMF mentre i parametri parodontali non mostravano associazioni.
- Lo studio ha mostrato che OME e QMF sono promettenti parametri per valutare la funzione masticatoria in pazienti con parodontite. Tuttavia, non si può trarre un'implicazione clinica diretta.

JCP Digest edizione numero 83 è un riassunto dell'articolo "La masticazione nel paziente con parodontite" J Clin Periodontol. 2020; 47 (11), 1344–1353. DOI: 10.1111/jcpe.13364.

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13364>

Accesso per i membri tramite il portale EFP : <http://efp.org/members/jcp.php>