

Riassunto da *Journal of Clinical Periodontology*, volume 48, edizione 6 (giugno 2021), 834-842

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

Estensori:

Moad Alami, Pieter-Jan Germonpré, Nikolaos Ntovas, Jits Robben, Fabio Rodríguez Sánchez, Sayed Ahmad Manoetjer Siawasch, e Nina Sidiropoulou, insieme a Wim Teughels e Ana Castro

Affiliazione:

Programma post laurea in parodontologia
KU Lovanio, Belgio

Traduttore:

Giorgio Stroppa Professore invitato, Dipartimento di Parodontologia, Università internazionale di Catalogna, Barcellona

studio

Correlazione tra accumulo di placca dentale e salute gengivale nei pazienti in mantenimento parodontale

Autori:

Anna P.P. Reiniger, Juliana Maier, Ulf M.E. Wikesjö, Carlos H.C. Moreira, Karla Z. Kantorski

Background

La relazione tra placca dentale e malattia parodontale è stata dimostrata più di mezzo secolo fa. Successivi studi dimostrarono che lo sviluppo e la progressione della parodontite potrebbe essere prevenuta con la cura della gengivite.

Misure efficaci di igiene orale personale (pOH) svolgono un ruolo fondamentale nel raggiungimento e nel mantenimento della salute parodontale, quindi è essenziale stabilire queste abitudini come attività quotidiane per tutta la vita.

Nonostante la raccomandazione dell'American Dental Association di eseguire pOH due volte al giorno, i dati hanno suggerito che un pOH una volta al giorno potrebbe essere sufficiente per mantenere la salute gengivale sia pazienti parodontali che non. Il pOH giornaliero effettivo ha mostrato una diminuzione della correlazione tra l'accumulo di placca dentale e l'infiammazione gengivale.

Intervalli prolungati di pOH possono promuovere cambiamenti nella composizione della placca dentale che favoriscono la patogenicità batterica. In pazienti con parodontite, la correlazione tra accumulo di placca dentale e l'infiammazione gengivale si è dimostrata debole per brevi intervalli di pOH rispetto a intervalli più lunghi. Si potrebbe quindi ipotizzare che correlazioni comparabili tra placca dentale e infiammazione gengivale relativa al pOH sono presenti in pazienti parodontali.

Scopo

Lo scopo di questo studio è stato di valutare la correlazione tra accumulo di placca dentale e salute gengivale in pazienti in mantenimento parodontale che eseguono pOH a brevi e estesi intervalli.

Materiali e metodi

- Lo studio clinico randomizzato ha arruolato 42 pazienti trattati parodontalmente che presentavano una perdita di attacco prossimale di ≥ 3 mm a ≥ 2 non denti adiacenti, inseriti in un programma di mantenimento (richiami a 4-6 mesi).
- Ognuno dei pazienti è stato assegnato in modo casuale a uno dei tre gruppi in base al pOH, eseguito ad intervalli di 12, 24 o 48 ore.
- Al giorno zero di inizio studio (baseline), 30 giorni e 90 giorni, sono stati registrati i seguenti parametri: indice di placca (PI), indice gengivale (GI), profondità di sondaggio (PD), livello di attacco clinico (CAL) e sanguinamento al sondaggio (BoP) a sei regioni per dente, esclusi i terzi molari.
- Tutti i pazienti hanno ricevuto uno spazzolino multisetole morbido, filo interdentale e/o spazzolini interdentali, dentifricio al fluoro e un collutorio al fluoro per eseguire l'igiene orale.
- Gli esami clinici sono stati eseguiti immediatamente prima dell'orario programmato all'inizio del pOH. Gli esami sono stati effettuati da due esaminatori calibrati ciechi.
- I pazienti che hanno mostrato il 30% o più di siti con sanguinamento gengivale durante lo studio sono stati esclusi.
- Soggetti che hanno eseguito il pOH a intervalli di 12 o 24 ore (G12/G24) sono stati assegnati allo stesso gruppo e confrontati con i pazienti che hanno eseguito il pOH ogni 48 ore (G48).
- L'obiettivo primario dello studio è stato quello di valutare l'esistenza di una correlazione tra accumulo di placca dentale (IP medio) e salute gengivale (media GI e BoP).
- L'obiettivo secondario è stato quello di studiare la correlazione tra sanguinamento gengivale (punteggio GI 2) e BoP.
- Per l'analisi statistica, sono stati eseguiti sia test descrittivi che analitici.

Tabella 1: media (DS) dell'indice della placca (PI) e dell'indice gengivale (GI) secondo i gruppi sperimentali al basale, 30 e 90 giorni

	PI			GI		
	Baseline	30 giorni	90 giorni	Baseline	30 giorni	90 giorni
G12/24	0,22 (0,14) ^{A,a}	0,42 (0,24) ^{A,b}	0,49 (0,30) ^{A,b}	0,64 (0,26) ^{A,a}	0,76 (0,22) ^{A,b}	0,81 (0,25) ^{A,b}
G48	0,28 (0,23) ^{A,a}	0,70 (0,42) ^{B,b}	1,10 (0,46) ^{B,c}	0,60 (0,21) ^{A,a}	0,99 (0,18) ^{B,b}	1,12 (0,13) ^{B,c}

Nota: modelli misti lineari. Le lettere maiuscole dimostrano differenze tra gruppi ($p < 0,05$). Le lettere minuscole mostrano intra-gruppo differenze ($p < 0,05$). G12/24: n = 28 al baseline e 30 giorni, n = 26 a 90 giorni. G48: n = 14 al baseline e 30 giorni, n = 12 a 90 giorni.

Tabella 2: correlazione tra punteggio di indice gengivale 2 (GI) e sanguinamento al sondaggio (BoP) secondo il singolo gruppo al baseline, 30 e 90 giorni

	Tutti i posti			PD \leq 3 mm			PD $>$ 3 mm		
	Baseline	30 giorni	90 giorni	Baseline	30 giorni	90 giorni	Baseline	30 giorni	90 giorni
G12/24	0,17 ^a	0,23 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,25 ^a	0,28 ^a	0,13 ^a	0,16 ^a	0,27 ^a
G48	0,19 ^a	0,30 ^a	0,35 ^a	0,17 ^a	0,32 ^a	0,35 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,33 ^a

Nota: tutti i siti: G12/24 n = 3,642 al baseline, 30 e 90 giorni n = 3,390; G48 n = 1,638 al baseline, 30 e 90 giorni n = 1,380. PD \leq 3 mm: G12/24 n = 3,313 a baseline, 30 e 90 giorni n = 3,066; G48 n = 1,480 al baseline, 30 e 90 giorni n = 1,228. PD $>$ 3 mm: G12/24 n = 329 al baseline, 30 e 90 giorni n = 324; G48 n = 158 al baseline, 30 e 90 giorni n = 152.

^a Coefficiente di correlazione di Spearman ($p < 0,001$).

Risultati

- Nessuna differenza statisticamente significativa ($p > 0,05$) è stata osservata in baseline tra i due gruppi di studio per quanto riguarda le caratteristiche demografiche e cliniche dei pazienti.
- Nel gruppo G12/24, c'è stato un aumento significativo ($p < 0,05$) sia per GI che per PI dal baseline a 30 giorni, ma non oltre un ulteriore cambiamento significativo fino a 90 giorni.
- Nel gruppo G48, c'è stato un aumento significativo ($p < 0,05$) sia per GI che per PI dal baseline a 30 giorni, con un ulteriore aumento significativo fino a 90 giorni.
- Per entrambi i gruppi di studio è stata segnalata una riduzione dei siti sani. Nel gruppo G12/24 si è verificata una riduzione del circa 20% dei siti privi di placca in 90 giorni, mentre nel gruppo G48 la riduzione è stata del 50% rispetto al baseline.
- G12/24 presentava meno del 10% dei siti con sanguinamento gengivale dopo 90 giorni mentre G48 presentava il 19%. Questa differenza è stata statisticamente significativa ($p < 0,05$).
- BoP aumentato dal 13% al 22% in 30 giorni e al 25% in più in 90 giorni nel gruppo G48. Per il gruppo G12/24, questo aumento è avvenuto dal 13% al 16% in 30 giorni e al 19% in 90 giorni. Questa differenza è stata statisticamente significativa ($p < 0,05$).
- Ci sono state correlazioni statisticamente significative tra PI e GI e tra PI e BoP per entrambi i gruppi.
- Il coefficiente di correlazione tra PI e BoP è rimasto invariato per G12/24 ma aumentato per G48.
- La correlazione tra PI e GI è aumentata per entrambi i gruppi fino al giorno 30 e è rimasta invariata dal giorno 30 al giorno 90.

Limitazioni

- La distorsione di selezione potrebbe essersi verificata con i pazienti che mostrarono il 30% o più di siti con sanguinamento gengivale che sono stati esclusi dallo studio.
- I soggetti inclusi hanno presentato un'adeguata pOH (FMBS \leq 7,5%) e un'assenza di fattori di rischio, che possono diminuire la validità esterna dei risultati di questo studio e sopravvalutare le correlazioni tra accumulo di placca dentale e infiammazione gengivale.
- Un indice di punteggio soggettivo (GI) è stato utilizzato per valutare la salute parodontale, che può dare la variabilità nei risultati.
- I valori del coefficiente di correlazione erano deboli.

Conclusioni e impatto

- La frequenza delle misure di pOH presenta un'influenza sulla correlazione tra accumulo di placca dentale e infiammazione gengivale in pazienti con programmi di mantenimento parodontale.
- Intervalli di pOH prolungati compromettono la salute gengivale rispetto a brevi intervalli di pOH.
- Esiste una correlazione positiva tra l'accumulo di placca dentale con gli indici GI e BoP che è stata rafforzata nel gruppo G48 durante tutto lo studio.
- L'intervallo pOH dovrebbe essere considerato perché influenza la correlazione tra l'accumulo di placca dentale e l'infiammazione gengivale soprattutto se valutata con BoP in soggetti con storia di parodontite durante il programma di mantenimento.
- Intervalli di pOH prolungati non sono stati sufficienti per mantenere i livelli di placca e stato gengivale compatibile con la salute gengivale.



JCP Digest 90 è un riassunto dell'articolo "Correlazione tra accumulo di placca dentale e salute gengivale in pazienti parodontali in mantenimento che utilizzano intervalli di igiene orale personale brevi o prolungati." J Clin Periodontol. 2021;48 (6): 834-842. DOI: 10.1111/jcpe.13448



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13448>



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