

Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia

Stesori: Behaeghe, E; De Geest, S, Ho-
flack, M, Quirynen, M, Teughels, W.

Affiliazione: Preparato da speciali-
zzandi del Postgraduate Program in
Parodontologia del Dipartimento di
Scienze Orali, Facoltà di Medici-
na, Università di Lovanio, Lovanio,
Belgio.

Per l'articolo originale cliccare il seguente link:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12248/full>
Accesso tramite la pagina personale:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>



Traduttore: Filippo Graziani

Associate Professor at the University of Pisa and
Honorary Senior Clinical Lecturer at the University
College of London

Titolo:



Misurazione dei risultati riportati dal paziente dopo procedure parodontali ed implantari di routine.

Tan WC, Krishnaswamy G, Ong MM, Lang NP

J Clin Periodontol. 2014 Jun;41(6):618-24. doi: 10.1111/jcpe.12248. Epub 2014 Apr 21.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library

Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved.

Background:

Non ostante un livello contenuto di complicanze post-operatorie sono state riportate dopo chirurgia parodontali ed implantari routinaria, poco è conosciuto a proposito della percezione del paziente

del sanguinamento, dolore, gonfiore e fastidio dopo queste procedure. Queste informazioni potrebbero essere importanti nel gestire le aspettative del paziente.

Scopo dello studio:

Esaminare gli outcome riportati dal paziente (PROM) costituite dalla percezione del paziente del sanguinamento, dolore, gonfiore e lividi dopo allungamento di corona clinica (CL), lembo di ac-

cesso (OFD) e chirurgia implantare senza rigenerazione durante la prima settimana post-operatoria ed esaminare la prevalenza di complicanze post-operatorie.

Metodi:

Questo studio osservazionale ha coinvolto 468 pazienti trattati con intervento parodontale (CL: n=259; OFD: n=94; IMP: n=115) nel periodo 2009-2011, presso l'unità di Parodontologia del National Dental Centre, Singapore. Ad i pazienti è stato chiesto di indicare la loro percezione del sanguinamento, dolore, gonfiore e lividi durante la prima settimana post-operatoria nei giorni 0, 3, 5 e 7 utilizzando una scala visuale analogica (VAS) da 0 a 10 con 0 indicante l'assenza di tali sinto-

mi e il 10 la loro presenza estrema. Al giorno 7 i pazienti sono stati esaminati clinicamente per le complicanze post-operatorie (dolore alla palpazione, gonfiore, suppurazione, deiscenza del lembo). Fattori aggiuntivi quali il sesso, il tipo di procedura, la durata dell'intervento, l'esperienza del chirurgo, l'uso di analgesici e le incisioni periosteali sono state registrati e considerate statisticamente utilizzando un modello lineare misto random-effect.

Risultati:

- PROM per sanguinamento, dolore, gonfiore e lividi durante la prima settimana post-operatoria sono stati modesti e praticamente scomparsi dopo 7 giorni. La diminuzione della VAS è stata minore per il gonfiore, il dolore e lividi.
- IMP ha mostrato il VAS più basso il giorno de-

ll'intervento mentre la riduzione del VAS è stata più lenta nel OFD.

- Gli interventi lunghi più di 60 minuti hanno mostrato una VAS più alta per il gonfiore e lividi in tutti i giorni misurati ed una VAS per il dolore più alta il giorno della chirurgia.

*Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia*

Risultati:

- Le incisioni di rilascio periosteali hanno determinato una maggiore VAS per il gonfiore.
- Dopo aggiustamento per i fattori confondenti, si è notato che:
 - La durata dell'intervento chirurgico inferiore ai 60 minuti è associata ad un livello inferiore di VAS per tutti i parametri.
 - I valori di VAS erano inferiori nei soggetti di sesso maschile
- Una maggiore esperienza dell'operatore è associata solamente ad un ridotto livello di sanguinamento percepito.
- Al giorno 7 la prevalenza di deiscenza del lembo e dolore alla palpazione era di circa il 10% e la prevalenza di gonfiore e suppurazione inferiore al 5% in tutti gli interventi.

Conclusioni ed impatto:**Cosa possiamo imparare come clinici?**

- La percezione del paziente di sanguinamento, dolore, gonfiore e lividi è modesta ma può persistere.
- Mantenere l'intervento al di sotto di 1 ora può determinare una minore percezione di sanguinamento, dolore, gonfiore e lividi
- Il ricorso a incisioni di rilascio periosteali può determinare una maggiore percezione del gonfiore post-operatorio.
- Una maggiore esperienza chirurgica non è associata ad una minore percezione di dolore, gonfiore e lividi
- Non ci sono differenze fra i sessi per la percezione del sanguinamento, gonfiore e lividi ma il gonfiore è percepito peggiore nei soggetti di sesso femminile.