

New treatment modalities in the non-surgical periodontal therapy



A. Alexiou¹, J. Vouros²

The treatment of chronic periodontitis is based on the mechanical removal of the sub- and supragingival calculus from the infected pockets around the teeth in order to decrease the bacterial colonies and the mechanical and chemical irritants that cause inflammation. Following examination and diagnosis, non surgical periodontal therapy has been proven to be an effective treatment for patients with chronic periodontitis and is usually carried out by debridement of the infected root surfaces that is performed on a quadrant basis with 1-2 week intervals by using hand instruments or/and ultrasonic scalers. Thus, the completion of the treatment takes place after 4-6 weeks. Recent findings suggest that this time interval may result in re-colonization by the bacteria of the instrumented pockets and impair healing. Therefore, a new approach of full-mouth non surgical therapy to be completed within 24 or 12 hours with (full mouth disinfection) or without (full mouth scaling) the use of chlorhexidine or any other antiseptic has been suggested. Despite the existence of several systematic reviews comparing the different approaches in the non-surgical treatment of chronic periodontitis, there is no clear answer on the probable superiority of the new treatment modalities over the classical quadrant approach. Most randomized controlled trials failed to show any statistically significant differences between FMS (full mouth scaling), and QRP (quadrant root planning) approaches. Thus, the therapist has to take into account the advantages and disadvantages of each mentioned treatment in relation to the requirements of the patient, in order to make the best decision individually.

Key words: full mouth disinfection, full mouth scaling, non-surgical periodontal therapy, chronic periodontitis

Odontostomatologiki Progress 2013, 67 (3): 434-447

1. DDS
2. DDS, Dr.med Dent

Department of Periodontology, School of Dentistry, Aristotle University of Thessaloniki

Νέες προσεγγίσεις στην εφαρμογή μη χειρουργικής περιοδοντικής θεραπείας



A. Αλεξίου¹, Ι. Βούρος²

Η θεραπευτική αντιμετώπιση της χρόνιας περιοδοντίτιδας βασίζεται στη μηχανική απομάκρυνση των μικροβιακών εναποθέσεων από τις μολυσμένες ριζικές επιφάνειες των δοντιών, προκειμένου να ανασταλεί η φλεγμονή των περιοδοντικών ιστών και να αποκατασταθεί η επιθυμητή ισορροπία ανάμεσα στον ξενιστή και στο μικροβιακό φορτίο. Η μη χειρουργική/συντηρητική περιοδοντική θεραπεία μπορεί να πραγματοποιηθεί με τον παραδοσιακό τρόπο που περιλαμβάνει ριζικές αποξέσεις των μολυσμένων επιφανειών με εργαλεία χειρός ή/και υπερήχους ανά τεταρτημόριο ή εκτημόριο, με αποτέλεσμα την ολοκλήρωση αυτής σε διάστημα μερικών εβδομάδων (4-6 εβδομάδες) ή να ακολουθηθεί μια διαφορετική προσέγγιση όσον αφορά στο χρονοδιάγραμμα και στο συνολικό αριθμό των συνεδριών. Στα τέλη της δεκαετίας του '90 προτάθηκαν οι νέες τεχνικές της ολικής απολύμανσης της στοματικής κοιλότητας (full mouth disinfection) και της συνολικής απομάκρυνσης εναποθέσεων σε 24 ή 12 ώρες (full mouth scaling). Σύμφωνα με τις τελευταίες, η ολοκλήρωση της περιοδοντικής θεραπείας γίνεται μέσα σε ένα εικοσιτετράωρο ή δωδεκάωρο και περιλαμβάνει ριζική απόξεση των μολυσμένων επιφανειών με ή χωρίς τη χρήση χλωρεξιδίνης ή κάποιου άλλου αντισηπτικού σκευάσματος. Οι υποστηρικτές των τελευταίων αυτών προσεγγίσεων βασίζουν την αποτελεσματικότητα αυτών στην ελαχιστοποίηση της πιθανότητας επαναμόλυνσης των ήδη θεραπευμένων περιοδοντικών θυλάκων από θυλάκους ή εστίες που δεν έχουν ακόμα θεραπευτεί. Παρά την πληώρα των βιβλιογραφικών μελετών που υπάρχουν γύρω από το συγκεκριμένο θέμα, δεν έχει ακόμα δοθεί σαφής απάντηση για το εάν ο νέος τρόπος θεραπευτικής προσέγγισης της χρόνιας περιοδοντίτιδας είναι περισσότερο αποτελεσματικός και μάλλον υπόκειται στην κρίση του θεράποντος για το ποια από τις δύο προαναφερθείσες θεραπευτικές προσεγγίσεις θα ακολουθηθεί, συνυπολογίζοντας τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της καθεμιάς σε συνάρτηση πάντα με τις απαιτήσεις και την ιδιοσυγκρασία του ασθενούς.

Λέξεις ευρετηρίου: ολική απολύμανση στοματικής κοιλότητας, ολική απομάκρυνση εναποθέσεων, μη χειρουργική περιοδοντική θεραπεία, χρόνια περιοδοντίτιδα

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2013, 67 (3): 434-447

1. Οδοντίατρος
2. Αναπληρωτής Καθηγητής

Εργαστήριο Περιοδοντολογίας, Οδοντιατρική Σχολή Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης