



Informazioni per
i pazienti

TERAPIA PER LA RIGENERAZIONE
PARODONTALE E PERIMPLANTARE

CHE COS'È LA PARODONTITE?

La parodontite è una malattia infiammatoria del tessuto che circonda i denti, il cosiddetto parodonto. Con l'avanzare dell'età è la causa più comune di perdita dei denti, ma anche altri fattori come il fumo aumentano il rischio di parodontite.

La parodontite può svilupparsi nel quotidiano, quando residui di cibo e batteri si depositano sui denti. Se la cosiddetta placca non viene rimossa, la mucosa orale può infiammarsi, il che prende il nome di gengivite. Quando la malattia progredisce, i processi infiammatori possono interessare anche la radice del dente. Questo porta ad una progressiva distruzione dell'apparato parodontale che collega i denti all'osso mascellare (parodontite). Se non trattata, può evolvere in una parodontite grave, che secondo l'OMS colpisce oggi il 19% della popolazione mondiale (2023). Diversi fattori come il fumo, lo stress o i cambiamenti ormonali aumentano il rischio di perdita del dente o dell'impianto. Inoltre, malattie generali come il diabete, le malattie immunitarie o l'osteoporosi sono fattori di rischio.²

Spesso questi processi si sviluppano gradualmente nel tempo con un decorso cronico, ma in alcuni pazienti si verifica una perdita accelerata di tessuto, il cosiddetto decorso aggressivo. La progressione della malattia è determinata da un lato, dal

tipo di batteri che scatenano l'infiammazione nelle tasche gengivali e dall'altro, dai meccanismi di difesa dell'organismo.

La perdita dei denti indolore e silenziosa

All'inizio la parodontite è indolore. Tuttavia, è spesso riconoscibile da una maggiore tendenza al sanguinamento, dal gonfiore delle gengive e da un alito cattivo. Tuttavia, quando l'osso mascellare inizia a deteriorarsi, possono svilupparsi tasche gengivali profonde che non vengono notate. All'interno di queste, i denti sono ancorati meno saldamente. Questo porta all'allentamento dei denti fino alla loro perdita.

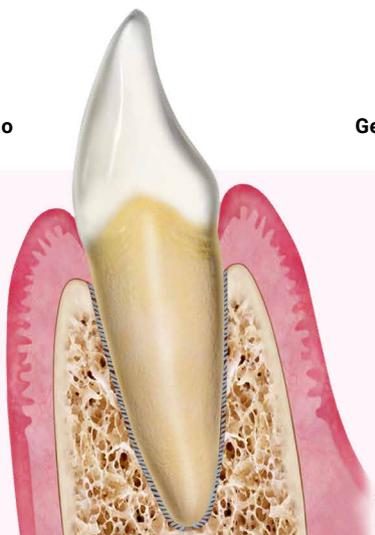
Possibile impatto sulla salute generale

La parodontite non trattata può avere un impatto sulla salute sistemica del paziente, ad esempio sul diabete e sulle malattie cardiovascolari. L'insorgenza o l'infiammazione gengivale in gravidanza potrebbe aumentare il rischio di parto pretermine e basso peso del bambino alla nascita.

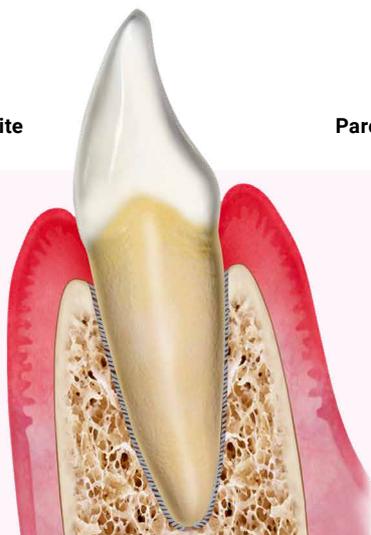
I seguenti segni possono indicare una malattia del parodonto¹

- > Gengive che sanguinano
- > Gonfiore e arrossamento delle gengive
- > Gengive che si ritirano e colli dei denti sensibili
- > Alito cattivo
- > Secrezione dalle tasche gengivali
- > Denti allentati

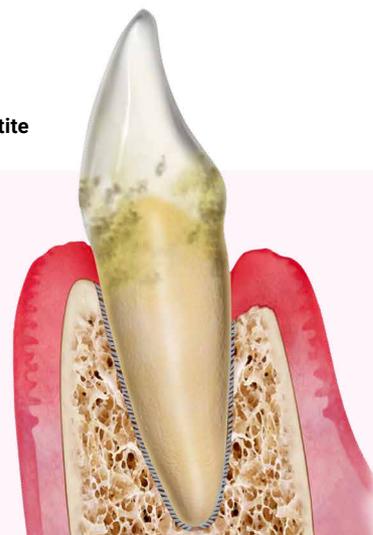
Dente sano



Gengivite



Parodontite



COS'È L'INFIAMMAZIONE PERIMPLANTARE?

L'infiammazione peri-implantare è il termine generico per indicare l'infiammazione intorno alle radici dei denti artificiali (impianti).

Gli impianti vengono ancorati nell'osso dal dentista e crescono saldamente nella mascella. La gengiva e la sovrastruttura, come corone, ponti o protesi vengono posizionati sopra l'impianto.

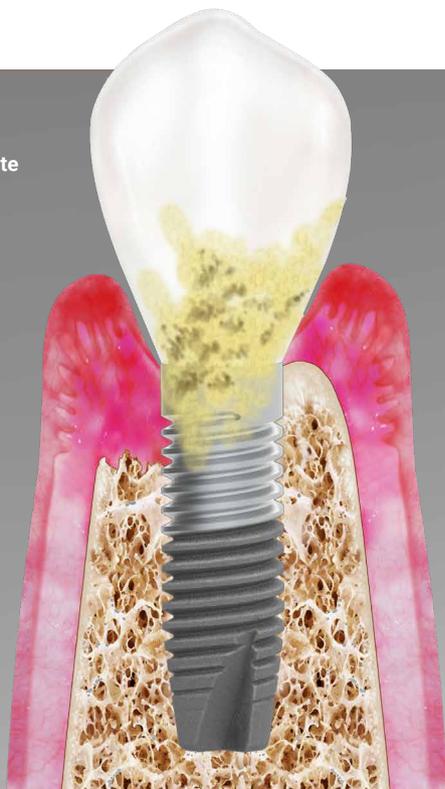
Come per i denti naturali, la placca aderisce alle protesi supportate da impianti. Se non viene rimossa, si sviluppa una mucosite perimplantare. Si tratta di un'infiammazione della mucosa accanto all'impianto dentale, che di solito è indolore nella fase iniziale. Le gengive si possono presentarsi gonfie, arrossate e possono sanguinare quando ci si spazzola i denti o quando le tocchiamo.

Rischio di perdita dell'impianto

Se la mucosite non viene trattata in tempo, la malattia progredisce in modo simile alla parodontite. I processi infiammatori interessano il corpo dell'impianto e il tessuto circostante (la cosiddetta perimplantite). Sia la gengiva che l'osso in cui è fissato l'impianto possono infiammarsi. Di conseguenza, la mucosa e l'osso si ritirano e il cosiddetto «letto implantare» viene perso. Se non trattata, la peri-implantite porta inevitabilmente alla perdita del prezioso impianto ed, eventualmente, della protesi funzionale. I pazienti devono quindi attendere la completa guarigione prima che il dentista o l'implantologo possano inserire un nuovo impianto. Inoltre, prima di inserire un nuovo impianto è necessario rigenerare nuovo osso.²

Vari fattori come il fumo, lo stress o le variazioni ormonali aumentano il rischio di perimplantite. Inoltre, malattie generali come il diabete, le malattie immunitarie o l'osteoporosi sono fattori di rischio.²

Peri-implantite

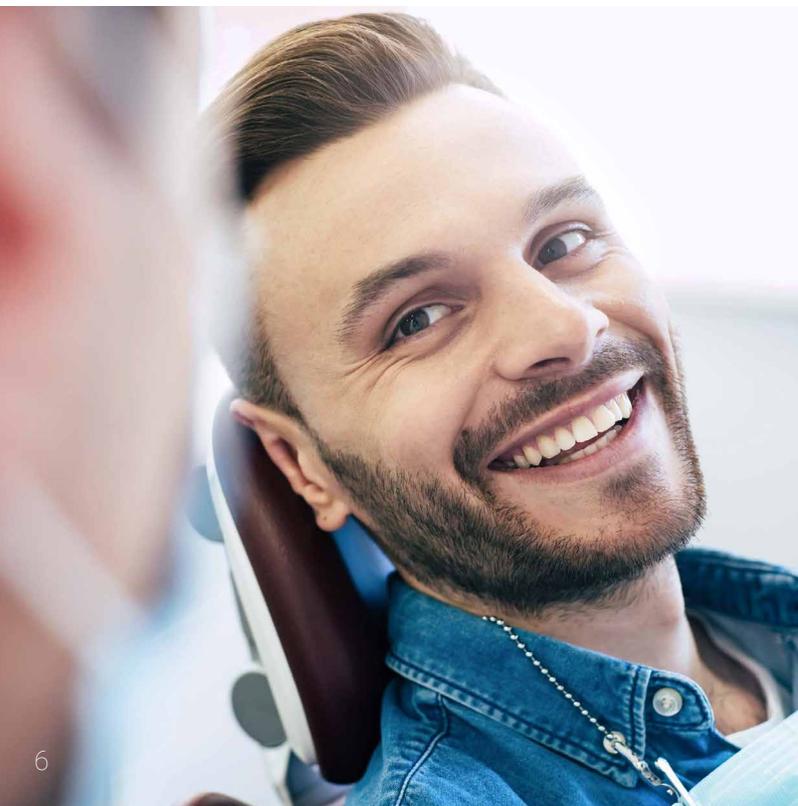


QUALI SONO LE OPZIONI DI TRATTAMENTO?

La parodontite o l'infiammazione peri-implantare possono essere facilmente individuate durante una visita odontoiatrica. Per determinare la gravità e l'aggressività della malattia, il dentista eseguirà vari esami della bocca e valuterà la situazione con una radiografia.

Il trattamento parodontale mira a ridurre l'infiammazione del tessuto intorno alla radice del dente e quindi a bloccare la rottura progressiva del parodonto.

Con un trattamento immediato e la rimozione di tutta la placca batterica, l'infiammazione di solito guarisce senza complicazioni. Per un'efficace rimozione meccanica del biofilm dai denti e dagli impianti dentali, il dentista utilizza strumenti speciali, ad ultrasuoni ed a getto di polvere.



Solitamente il dentista curante esegue queste fasi:

1 **Trattamento preliminare con istruzioni approfondite sull'igiene orale e pulizia professionale dei denti.**

Spesso questo può già ridurre significativamente il grado di infiammazione delle gengive.

2 **Debridement sottogengivale non chirurgico**

Il dentista rimuove la placca anche all'interno delle tasche gengivali con una pulizia intensiva non chirurgica in anestesia locale, utilizzando diversi strumenti e dispositivi. Se sono presenti i segni dell'infiammazione (sanguinamento, secrezione) dopo questo trattamento, **il medico può scegliere una delle due opzioni:**



3a **Trattamento non chirurgico sottogengivale aggiornato**

Si esegue fondamentalmente come descritto al punto **2**. Tuttavia, possono essere utilizzati ulteriori preparati che hanno un effetto antibatterico o che sono destinati a favorire la rimozione del tessuto malato.

3b **Procedura chirurgica**

Nel trattamento chirurgico, il trattamento della tasca porta alla rimozione del biofilm e dei tessuti granulati in modo invasivo.

PERCHÉ CLEAN&SEAL®?

Il concetto CLEAN&SEAL è stato sviluppato sulla base di risultati scientifici come supporto per il trattamento non chirurgico dell'infiammazione parodontale e perimplantare e per ridurre al minimo o evitare qualsiasi ulteriore necessità di intervento chirurgico.^{3,4}

In caso di parodontite grave e di alcune perimplantiti, CLEAN&SEAL è una terapia in due fasi per il trattamento non chirurgico sottogengivale **2**. La sequenza di pulizia e sigillatura ha dimostrato risultati unici di rigenerazione dei tessuti intorno al dente/impianto dentale con una ridotta necessità di intervento chirurgico **3a 3b**. Questo tipo di meccanismo rigenerativo naturale comporta una maggior possibilità di preservare nel tempo denti e impianti.

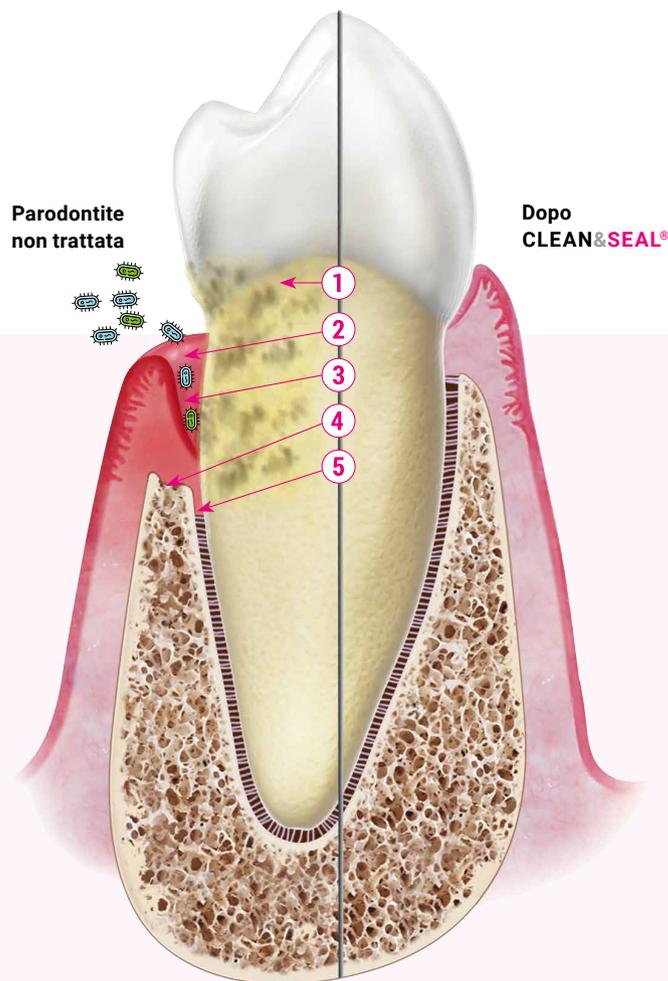
Il trattamento con CLEAN&SEAL può non solo prevenire la progressione della malattia, ma anche migliorare i parametri di salute che in passato erano difficili da trattare. Anche in situazioni «senza speranza», un miglioramento significativo della situazione può portare alla conservazione del dente. Pertanto, con CLEAN&SEAL è possibile evitare un intervento chirurgico invasivo. CLEAN&SEAL ottiene risultati positivi grazie alla stimolazione rigenerativa del cemento, del legamento parodontale e dell'osso alveolare: le basi naturali fondamentali per il posizionamento e il fissaggio del dente. Questo porta a una tasca parodontale sempre meno profonda ed a un migliore attacco dei tessuti alla radice del dente.

Vantaggi di CLEAN&SEAL®

- > Conserva i denti naturali/impianti
- > Trattamento scientificamente provato
- > Riduce il dolore dopo il trattamento
- > Utilizzo di materiali di origine non animale
- > Costi ridotti rispetto alla procedura chirurgica

Parodontite non trattata vs. risultati dopo CLEAN&SEAL®

- 1 Biofilm batterico alto
- 2 Solco infiammato
- 3 Tasca profonda infiammata/infetta
- 4 Perdita di osso
- 5 Cemento e legamento parodontale riassorbiti



SCARICA LA
LETTERATURA
SCIENTIFICA



PRIMA DI TUTTO, SI USA IL CLEANER ...

Perché il medico usa il CLEANER?

Un ambiente privo di germi è un pre-requisito fondamentale per il successo di un trattamento duraturo nella guarigione delle ferite. Il CLEANER aiuta a rimuovere i depositi sottogengivali e i tessuti granulati e semplifica il trattamento meccanico, ad esempio con ablatori o strumenti a ultrasuoni.

Studi e serie di casi clinici hanno dimostrato che quando il CLEANER viene utilizzato in aggiunta al trattamento non chirurgico, è possibile ridurre la profondità della tasca dei denti o degli impianti. Il CLEANER viene applicato più volte nella tasca intorno al dente o all'impianto prima del processo di pulizia sottogengiva.



SCARICA LA
LETTERATURA
SCIENTIFICA

Di cosa è composto il CLEANER?

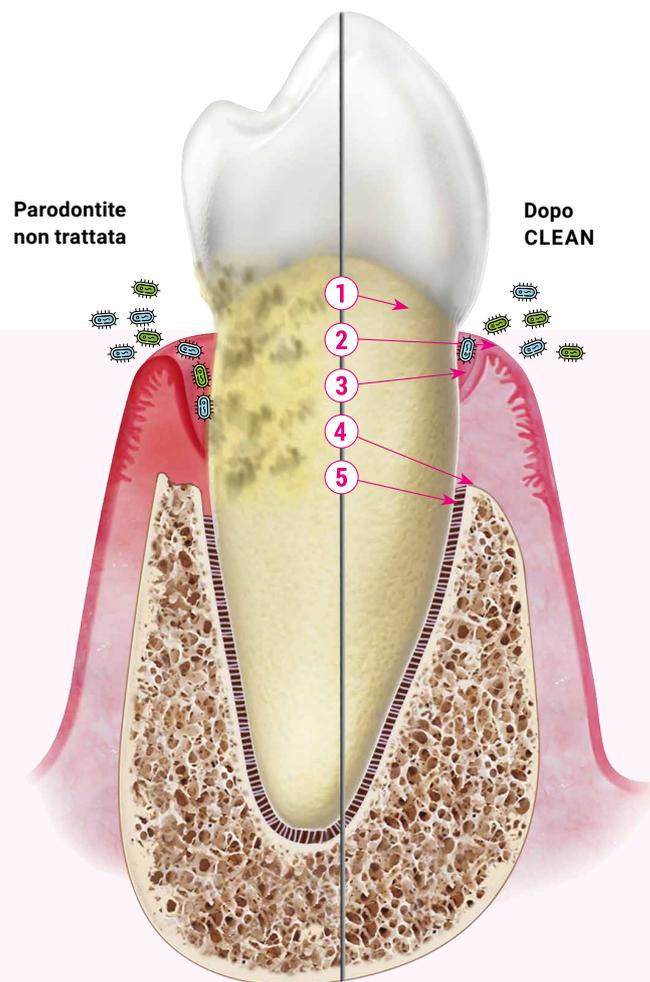
Il gel detergente è costituito da due componenti, una soluzione di ipoclorito di sodio (NaOCl) a basso dosaggio e una soluzione di aminoacidi. Entrambi i componenti vengono miscelati prima dell'uso.

Sono noti effetti collaterali?

Grazie alla sua speciale composizione, il gel detergente agisce in modo specifico sul tessuto infetto senza intaccare il tessuto sano. Pertanto, il trattamento con CLEANER è molto ben tollerato. L'ingestione diretta del preparato può causare una leggera sensazione di bruciore in bocca e in gola.

Parodontite non trattata vs risultati dopo CLEAN

- 1 Pulito dal biofilm
- 2 Solco sano
- 3 Tasca sana più piccola
- 4 Minor perdita di osso
- 5 Aumento del cemento e del legamento parodontale



... E POI, SI UTILIZZA IL SEALER.

Perché il medico usa il SEALER?

Il SEALER è costituito da acido ialuronico reticolato. Grazie alle sue diverse proprietà, xHyA svolge un'ampia gamma di funzioni. Per l'applicazione in odontoiatria, le tre proprietà seguenti sono particolarmente importanti:

Migliora e velocizza la guarigione delle ferite

Ogni processo di guarigione inizia con l'attrazione e la stabilizzazione del coagulo di sangue nella ferita. Questo sangue contiene fattori di crescita essenziali che stimolano la rigenerazione di diversi tessuti. Rapidamente, la reazione infiammatoria porta diverse cellule al sito lesa. I coaguli si rompono e proliferano per costruire nuovo osso o altri tipi di tessuti.

xHyA lega il sangue e favorisce la formazione di coaguli. Questo effetto aiuta l'organismo a riparare i danni ai tessuti.

Supporta la rigenerazione

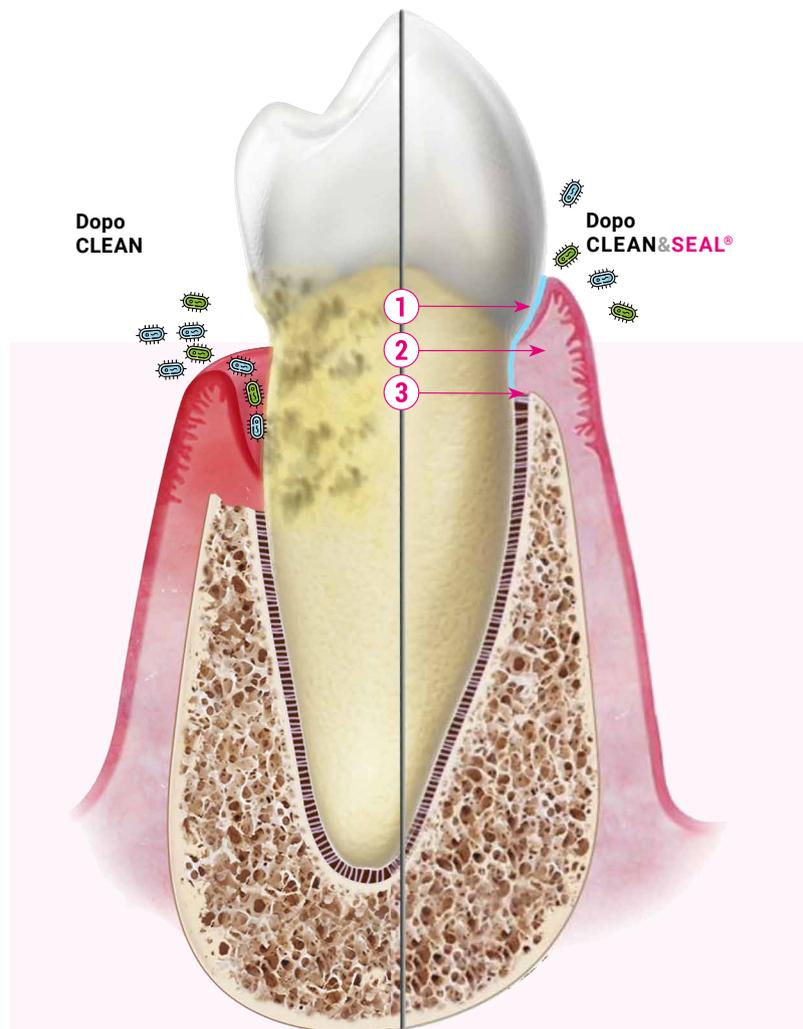
Diversi studi hanno dimostrato che la somministrazione aggiuntiva di xHyA naturale può, tra l'altro, ridurre l'infiammazione e promuovere la formazione di nuovi vasi sanguigni, necessari per la rigenerazione dei tessuti. Ciò migliora notevolmente il processo di guarigione in termini di tempo di guarigione e di quantità di nuovi tessuti rigenerati.

Protegge la ferita dai germi

Un ambiente privo di germi è un pre-requisito fondamentale per il successo del trattamento nella guarigione delle ferite. Grazie alla sua spiccata proprietà batteriostatica e al lento riassorbimento, il gel xHyA impedisce la penetrazione e la crescita dei comuni agenti patogeni orali, riducendo il rischio di reinfezione.

Risultati dopo CLEAN vs. CLEAN&SEAL®

- 1 Scudo batteriostatico contro i batteri orali
- 2 Minore infiammazione e migliore vascolarizzazione
- 3 xHyA riassorbibile: stabilizzazione del coagulo di sangue e rigenerazione del legamento del dente, per il sostegno dell'osso e della gengiva



Che cos'è l'acido ialuronico?

L'acido ialuronico (HyA) è una sostanza fisiologica, le cui molecole si trovano in tutti gli organismi viventi. Sono uno dei componenti principali dei tessuti connettivi, del liquido sinoviale e di molti altri tessuti. Esso svolge una serie di ruoli importanti in quasi tutti i processi rigenerativi di base, come la guarigione delle ferite e l'embriogenesi. In generale, l'acido ialuronico è importante nelle situazioni in cui si verifica una rapida rigenerazione e riparazione dei tessuti.

Quali sono gli acidi ialuronici disponibili?

La molecola HyA è presente nell'organismo in diverse forme, che svolgono funzioni diverse. A seconda dell'area di applicazione desiderata, l'acido ialuronico viene utilizzato nella sua forma naturale o reticolata.

L'acido ialuronico naturale ha il più alto potenziale rigenerativo, ma si disgrega nell'organismo nel giro di poche ore o pochi giorni. Per prolungare il suo tempo di permanenza nell'organismo, l'acido ialuronico naturale può essere reticolato con tecnologie collaudate. Aumentando il tasso di reticolazione, il tempo di permanenza può essere esteso a diversi mesi. Tuttavia, l'HyA reticolato non promuove la rigenerazione e funziona più come materiale di riempimento compatibile, ad esempio nelle applicazioni cosmetiche per le iniezioni di rughe. Pertanto, una miscela di HyA naturale e reticolato è vantaggiosa in quanto offre i benefici di entrambe le sostanze.

- 100% privo di materiali di origine animale per la massima protezione dalle infezioni
- Massimo grado di purezza possibile per una biocompatibilità ottimale
- Dimensioni della molecola chiaramente definite come requisito di base per una qualità costante del prodotto e prestazioni ottimali.

Sono noti gli effetti collaterali?

L'acido ialuronico puro è uguale per tutte le specie, per cui la comparsa di effetti collaterali è generalmente molto improbabile. In singoli casi possono verificarsi reazioni allergiche o di intolleranza all'acido ialuronico.

ESISTONO ALTERNATIVE A CLEAN&SEAL®?

Invece di utilizzare CLEAN&SEAL, il medico può eseguire il trattamento della tasca con la sola pulizia meccanica, cioè senza l'uso aggiuntivo di ausili.

È anche possibile che il medico utilizzi solo una delle due preparazioni, cioè il CLEANER per supportare la pulizia della tasca o il SEALER per migliorare la rigenerazione dei nuovi tessuti intorno al dente/impianto.

Le alternative al CLEANER sono preparazioni che mirano a inattivare o rimuovere il biofilm. Questi includono antibiotici locali, prodotti antisettici (per lo più a base di clorexidina) o laser.

Al posto del SEALER si possono utilizzare estratti del sangue del paziente o proteine dentali animali. Inoltre, esistono altri prodotti a base di acido ialuronico di origine animale o sintetica con caratteristiche e proprietà materiali diverse.

Il vostro medico valuterà i possibili vantaggi e svantaggi, nonché i rispettivi rischi e conseguenze delle possibili opzioni di trattamento e vi consiglierà la terapia ottimale per voi.

LETTERATURA SCIENTIFICA

1. www.bzaek.de/fuer-patienten/zahn-und-mundgesundheit/parodontitis
2. www.gzfa.de/diagnostik-therapie/implantologie/zahnimplantate-behandlung/periimplantitis
3. Zitmann. NUZMK 2009;25(9):576-582.
4. Jepsen S et al. J Clin Periodontol 2015;42(Sppl16):S152-S157.
5. Pirnazar P et al. J Periodontol 1999;70:370-374.

SCARICA GLI STUDI SCIENTIFICI



INFORMAZIONI SU REGEDENT

Regedent AG è un'azienda con sede in Svizzera , specializzata nella ricerca, sviluppo e produzione di terapie dentali che aiutano a preservare meglio i denti e gli impianti dentali sfruttando i naturali processi rigenerativi cellulari.



REGEDENT ITALIA | Via Enrico Fermi 18 | 36066 Sandrigo VI
Tel. 0444 75 1152 | info@regedent.it | regedent.it

8500.906IT Rev. 2023-10-13