

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA
Dipartimento di Scienze Clinico-chirurgiche
Diagnostiche e Pediatriche
Corso di Laurea in Igiene Dentale

Direttore: Prof. Ruggero Rodriguez y Baena

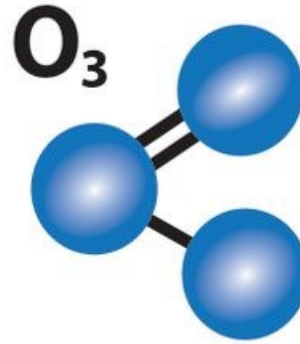


EFFICACIA DEL NUOVO GEL OZONIZZATO NEL TRATTAMENTO DELLA PARODONTITE

Relatore: Prof. Claudio Poggio

Tesi sperimentale di laurea di
Garofoli Alessandro
Matr.459712

OZONO MEDICALE



- Elevato potere ossidante
- Stimolazione della circolazione sanguigna
- Stimolazione della risposta immunitaria
- Proprietà analgesiche
- Azione rigenerante tissutale
- Attività antimicrobica contro virus, batteri, funghi e protozoi



L'OZONO NELLE TERAPIE ODONTOIATRICHE

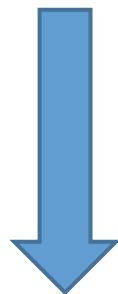
- Gengivite e parodontite
- Remineralizzazione della superficie dentale
- Trattamento carie allo stadio iniziale
- Disinfezione dei canali radicolari
- Trattamento dell'articolazione temporo-mandibolare
- Guarigione post-chirurgica



FORME DI APPLICAZIONE DELL'OZONO



GAS OZONO



ACQUA
OZONIZZATA



GEL OZONIZZATO

GeliO3



PARODONTITE

La parodontite è caratterizzata da un'inflammatione microbica, mediata dall'ospite, che provoca la perdita dell'attacco parodontale. Questo viene rilevato come perdita del livello di attacco clinico (CAL, clinical attachment level), dalla valutazione circonfrenziale della dentizione erotta con una sonda parodontale standardizzata con riferimento alla giunzione cemento-smalto (CEJ, cemento-enamel junction). Si ritiene che la parodontite si instauri dapprima sottoforma di gengivite indotta da placca, una condizione reversibile che, se non sottoposta a trattamento può evolvere verso la parodontite.





WORLD WORKSHOP (2017)

NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLA PARODONTITE

La parodontite è una malattia multifattoriale e a oggi non può essere diagnosticata se non sulla base della sua manifestazione clinica.

Un paziente è considerato un caso parodontale se:

- ▶ CAL (clinical attachment level) interdentale è rilevabile a ≥ 2 denti non adiacenti, oppure
- ▶ vestibolare o orale CAL ≥ 3 mm con tasca > 3 mm è rilevabile a ≥ 2 denti
- ▶ il CAL osservato non può essere attribuito ad altre cause come:
1) recessione gengivale di origine traumatica, 2) carie dentaria che si estende nella zona cervicale del dente, 3) presenza di CAL sull'aspetto distale di un secondo molare e associata alla malposizione o all'estrazione di un terzo molare, 4) una lesione endodontica drenante attraverso il parodonto marginale, 5) il verificarsi di una frattura verticale della radice.

SCOPO DELLA RICERCA



Lo scopo della presente ricerca è stato quello di valutare l'efficacia dell'applicazione sottogengivale del gel ozonizzato in aggiunta al trattamento di SRP (scaling and root planing) confrontato con un gruppo controllo, solo SRP (scaling and root planing) (Gruppo A) e con la clorexidina in aggiunta all'SRP (scaling and root planing) (Gruppo B), nel trattamento della parodontite.



MATERIALI UTILIZZATI



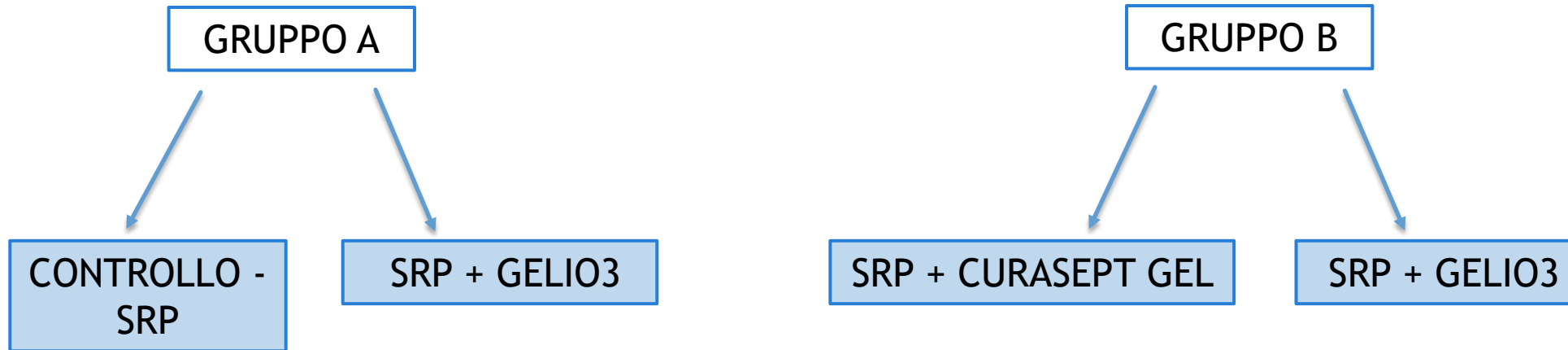
CONTROLLO

CURASEPT GEL

GELIO3



METODOLOGIA DI TRATTAMENTO



- DISEGNO DI STUDIO SPLIT MOUTH
- PARAMETRI BIOMETRICI: INDICE DI PLACCA (PCR), INDICE DI SANGUINAMENTO (GBI), INDICE GENGIVALE (GI), SONDAGGIO PARODONTALE (PPD), LIVELLO DI ATTACCO CLINICO (CAL)
- TRATTAMENTI: BASALE (t0), 1 MESE (t1), 3 MESI (t2)

RISULTATI Gruppo A



Control

Variazioni PPD (periodontal pocket depth)

Control

Variazioni PCR (plaque control record)

Control

Variazioni CAL (clinical attachment level)

Control

Variazioni GBI (gingival bleeding index)

Control

Variazioni GI (gingival index)

RISULTATI Gruppo B



Ozone

Variazioni PPD (periodontal pocket depth)

Ozone

Variazioni GBI (gingival bleeding index)

Ozone

Variazioni PCR (plaque control record)

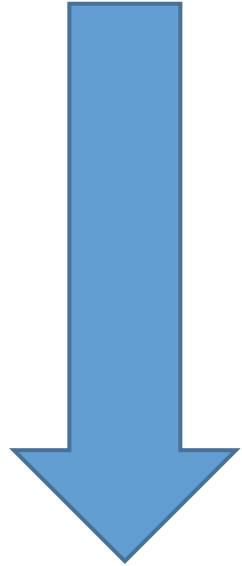
Ozone

Variazioni GI (gingival index)

Ozone

Variazioni CAL (clinical attachment level)

CONCLUSIONI



GELIO3

**PUO' ESSERE UTILIZZATO COME VALIDA
ALTERNATIVA AGLI AGENTI ANTIMICROBICI
CONVENZIONALI NEI TRATTAMENTI
PARODONTALI**

