

ESTENSORI

Ana Castro, Alexander De Greef, Valérie Oud, Bahoz Sanaan, Mihai Tarce, Andy Temmerman e Tony Vanderstuyft con il Prof Marc Quirynen e Prof Wim Teughels

AFFILIAZIONE

Programma post-graduate in Parodontologia dell'Università Cattolica di Lovanio, Belgio

titolo

Tessuti marginali peri-implantari nei pazienti con parodontite cronica

Tiago Vianna, Tiago Taiete, Renato Casarin, Maria Giorgi, Flávio Henrique Aguiar, Karina Silvério, Francisco Nociti Júnior, Enilson Sallum, Márcio Casati
J Clin Periodontol. 2018; 45:1255-1265

Riassunto dall'articolo originale con il permesso di Wiley Online Library

Copyright 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All rights Reserved

JCP Digest 10, pubblicato dall'EFP a settembre 2019

BACKGROUND

Diversi studi animali e clinici hanno dimostrato che una certa quota di perdita di osso marginale peri-implantare si verifica dopo l'inserimento dell'impianto. L'eziologia è multifattoriale, coinvolgendo una combinazione di fattori clinici, meccanici e biologici. Pertanto, diverse tecniche sono state suggerite come modi per limitare questo processo.

Il platform switching —l'uso di componenti protesici di diametro ridotto rispetto alla piattaforma implantare— ha dimostrato di preservare meglio l'osso marginale peri-implantare rispetto alla connessione esagonale esterna. Allo stesso modo, l'uso di impianti tissue level — con la piattaforma posizionata a livello sopracrestale e con un collo transmucoso lucido — si è anche dimostrato di avere un minor riassorbimento osseo marginale in diversi studi prospettici.

Sebbene diversi studi hanno investigato l'effetto di questi design implantari sulla perdita ossea marginale, i risultati sono ancora inconcludenti.

In questo contesto, i pazienti con una storia di parodontite hanno esperienza di una perdita ossea marginale maggiore rispetto ai pazienti che non hanno sofferto di parodontite. Si può considerare che il platform switching e/o l'uso di impianti tissue level è più appropriato per i pazienti parodontali. Tuttavia, non è noto quale dei due approcci possa provocare il minor grado di riassorbimento osseo marginale nei pazienti con una storia di parodontite.

SCOPO

Lo scopo di questo studio era quello di valutare i parametri clinici e radiografici dei pazienti con una storia di parodontite cronica trattati con impianti bone level con il platform switching e con impianti tissue level, entrambi dei quali sono considerati protettivi contro la perdita di osso marginale peri-implantare.

METODI

È stato condotto uno studio clinico prospettico randomizzato controllato con metodica split-mouth che includeva 20 pazienti parzialmente edentuli di età superiore ai 35 anni, precedentemente trattati per parodontite cronica, in terapia parodontale di supporto da almeno un anno, con una buona igiene orale e con l'esigenza di due impianti dentali. I criteri di esclusione erano essere fumatori o ex fumatori, presenza di parodontite non trattata, terapia antibiotica negli ultimi sei mesi, assenza di tessuto cheratinizzato nel sito implantare o siti implantari che richiedevano innesti ossei o dei tessuti molli.

Ciascun paziente riceveva un impianto bone level Straumann con un abutment platform switching (BL) e un impianto tissue level Straumann Standard Plus (TL). Tomografia computerizzata a fascio conico (CBCT), modelli, ceratura diagnostica e una guida combinata chirurgica e di sondaggio venivano utilizzati per la pianificazione dell'impianto, la chirurgia e la valutazione. Veniva applicato un protocollo chirurgico a una fase.

Gli impianti venivano caricati dopo tre mesi con una corona singola avvitata e i pazienti erano seguiti ogni mese per nove mesi e poi ogni tre mesi fino a 24 mesi.

Indice di placca, sanguinamento al sondaggio (BOP), profondità di tasca al sondaggio (PPD), posizione del margine gengivale / mucoso, distanza dal margine gengivale/mucoso al margine dello stent e livello di attacco clinico relativo (rCAL) su entrambi i denti e impianti erano valutati il giorno dell'installazione della protesi e uno, tre, sei, 12, 24 mesi dopo il carico implantare.

Radiografie standardizzate scattate al momento della chirurgia implantare, al carico dell'impianto, a sei e 24 mesi successivi venivano misurate da un esaminatore calibrato per determinare la distanza dalla piattaforma/spalla dell'impianto al livello di contatto osso-impianto più coronale e visibile (MBL) sui siti mesiali e distali di ciascun impianto.

risultati

Sono stati inseriti venti impianti bone level e 20 impianti tissue level.

Sono state osservate differenze statisticamente significative ($p < 0,05$) per i seguenti parametri clinici:

- Sanguinamento al sondaggio full-mouth: baseline, $16,4 \pm 7,1\%$; 24 mesi, $28,5 \pm 8,7\%$.

Non sono state osservate differenze statisticamente significative ($p > 0,05$) per i seguenti parametri clinici:

- Indice di placca full-mouth: baseline, $17,6 \pm 11,3\%$; 24 mesi, $27,1 \pm 12,1\%$.
- Profondità di tasca al sondaggio baseline, gruppo TL $2,60 \text{ mm} \pm 0,42 \text{ mm}$ e gruppo BL $2,70 \text{ mm} \pm 0,33 \text{ mm}$; 24 mesi, $3,39 \text{ mm} \pm 0,63 \text{ mm}$ e $2,52 \text{ mm} \pm 0,58 \text{ mm}$, rispettivamente.

- Livello di attacco clinico peri-implantare relativo (rPCAL) baseline, gruppo TL $7,27 \text{ mm} \pm 2,06 \text{ mm}$ e gruppo BL $7,78 \text{ mm} \pm 1,43 \text{ mm}$; 24 mesi, $8,06 \text{ mm} \pm 1,87 \text{ mm}$ e $8,36 \text{ mm} \pm 1,88 \text{ mm}$, rispettivamente.

- Posizione del margine mucoso peri-implantare relativo: baseline, gruppo TL $4,50 \text{ mm} \pm 1,22 \text{ mm}$ e gruppo BL $5,11 \text{ mm} \pm 1,30 \text{ mm}$; 24 mesi, $4,17 \text{ mm} \pm 1,86 \text{ mm}$ e $4,43 \text{ mm} \pm 1,78 \text{ mm}$, rispettivamente.

L'analisi radiografica ha mostrato che la perdita ossea marginale a 24 mesi dopo il carico era di $0,75 \text{ mm} \pm 1,12 \text{ mm}$ per il gruppo TL, e di $0,70 \text{ mm} \pm 0,72 \text{ mm}$ per il gruppo BL.

Pertanto, non è stato possibile osservare differenze statisticamente significative tra i due gruppi in qualsiasi momento.



LIMITAZIONI

- Fattore confondente: differenti posizioni della piattaforma implantare in relazione alla cresta ossea.
- Il timing del posizionamento implantare dopo l'estrazione non è stata specificata.
- Due anni di follow-up possono essere troppo brevi per poter notare eventuali differenze rilevanti.



CONCLUSIONI

- Nei pazienti con una storia di parodontite cronica in terapia di supporto rigorosa, gli impianti tissue level e bone level hanno funzionato ugualmente bene, sia dal punto di vista clinico che radiografico.



IMPATTO

- Non è clinicamente rilevante se i pazienti con una storia di parodontite cronica siano riabilitati con impianti bone level con il platform switching o con impianti tissue level in termini di parametri clinici e radiografici peri-implantari, almeno nel corso di un periodo di 24 mesi.



PER L'ARTICOLO ORIGINALE CLICCHI IL SEGUENTE LINK:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12999

Accesso tramite la pagina personale: www.efp.org/members/jcp.php