Bolile parodontale

**Generalitati**

Bolile parodontale sunt reprezentante de infectii bacteriene ale tesuturilor si osului ce inconjoara si sustin dintii. Gingivita este o boala care afecteaza doar gingia . Bolile parodontale sunt progresive si se intind sub linia de insertie a gingiei, afectand tesuturile de suport ale dintilor si osul, aparand parodontopatia.Gingivita se manifesta prin gingii rosi, inflamate, care sangereaza cu usurinta la periaj. Deoarece gingivita nu cauzeaza de obicei durere,majoritatea oamenilor nu urmeaza tratamentul necesar.Parodontopatia apare cand bolile gingiilor progreseaza. Gingia se desprinde de pe dinti, lasand spatii adanci, unde bacteriile se pot dezvolta si distruge osul in care dintii sunt fixati. Gingiile se retrag ducand la aspectul de dinti lungi. Dintii devin mobili, pot cadea sau trebuie extrasi.

**Cauze**

Bolile parodontale sunt cauzate de inmultirea bacteriilor de pe dinti si gingii.Ele sunt prezente in placa (o substanta clara, aderenta, produsa in cavitatea bucala). Neindepartata la timp, aceasta placa se transforma in depozit aderent pe dinti. Bacteriile din placa se hranesc cu zaharul din alimente sau bauturi, producand toxine si alte chimicale. Toxinele irita gingiile, cauzand inflamarea si sangerarea acestora. Placa se poate transforma intr-undepozit mineral, numit tartru, care irita gingiile si duce la desprinderea lor de pe dinti. In timp ce bacteriile sunt cauza directa a bolilor gingiilor, o seriede alti factori afecteaza sanatatea gingiilor. Riscul de a dezvolta boli ale gingiilor creste in urmatoarele cazuri:

- fumatori sau persoane care mesteca tutun

- prezenta de antecedente familiale de paradontopatii (alti membrii ai familiei au asemenea boli, exista o componenta genetica)- femeile care trec prin schimbari hormonale la pubertate, menopauza sau sarcina- anumite medicamente, precum anticonceptionale, antidepresivele saumedicamentele pentru boli cardiace- boli care slabesc sistemul imun, acesta neputand lupta cu infectia(diabetul zaharat, SIDA, leucemia, nivel ridicat de stress, dieta saraca innutrienti).

**Factori de risc**

Este posibil ca o persoana sa dezvolte boli ale gingiilor daca nu se spala pe dinticu regularitate sau nu foloseste ata dentara sau fac toate acestea dar ineficient,placa ramanand pe dinti. Riscul creste in urmatorele cazuri:

- persoane care fumeaza sau mesteca tutun - Tutunul este considerat unuldintre cei mai mari factori de risc, el scazand abilitatea de lupta impotrivainfectiilor, interferand cu vindecarea, facand posibila aparitia unor problemeserioase ale gingiilor dupa extractii.- factori genetici - Daca sunt antecedente familiale de boli ale gingiilor,exista o posibilitate mai mare fata de normal sa apara la alti membrii aifamiliei, chiar daca au o igiena orala foarte buna.- femei ce trec prin schimbari hormonale (menopauza, pubertate, sarcina)- boli ce slabesc sistemul imunitar: diabet zaharat, SIDA, leucemie.- stress important - stressul slabeste sistemul imunitar si creste riscul lainfectii.- o dieta saraca in vitamine si minerale, care slabeste sistemul imunitar sause consuma alimente bogate in zahar si alti carbohidrati (cereale, pastefainoase, paine) care ajuta placa dentara sa creasca.- anumite tratamente: Fenitoina (anticonvulsivant), blocanti ai canalelor decalciu (pentru controlul hipertensiunii arteriale), Ciclosporina (medicamentimunosupresor folosit pentru a impiedica organismul sa respinga untransplant), anticonceptionale, chimioterapia (in tratamentul cancerului).

**Simptome**

Simptomele initiale sunt reprezentate de:- gingii rosii, inflamate, sensibile- gingii care sangereaza cu usurinta la periaj sau la folosirea atei dentareDatorita faptului ca gingivita nu este dureroasa, simptomele pot treceneobservate si pacientul nu solicita tratament. Netratata, aceasta boalaprogreseaza. Ajungandu-se la parodontopatie simptomele devin notabile:- gingii desprinse de pe dinti si retrase- respiratie urat mirositoare, persistenta

- puroi la nivelul gingiilor- o schimbare in relatiile dintre dinti in timpul masticatiei- dinti mobili.

**Mecanism fiziopatologic**

Gingivita apare atunci cand bacteriile persista pe dinti si gingii, formandu-se placa dentara.Placa si acizii produsi irita gingiile cauzand roseata si inflamarea lor.Placa se poate transforma in tartru (un depozit mineralizat) care iritagingiile si poate fi indepartat de medicul stomatolog.Gingivita netratata poate trece in parodontopatie, gingiile retragandu-se depe dinti, descoperind radacina. Se creaza spatii adanci in care se formeazaplaca, afectand atat gingia, cat si osul in care sunt implantati dintii.Prin afectarea osului, dintii devin mobili, putand cadea sau trebuind sa fieextrasi.Daca o femeie are o boala a gingiilor pe perioada in care este gravida,exista posibilitatea ca aceasta sa nasca prematur sau sa aiba un copil cugreutate mica la nastere.

Un studiu recent pe un lot de batrani a demonstrat o legatura directa intrebolile cardiace si bacteria ce provoaca boli ale gingiilor. Relatia dintreaceste boli nu este pe deplin inteleasa.

 **Investigatii**

Medicul stomatolog examineaza gingiile si dintii in timpul vizitelorregulate. Cu ajutorul oglinzii si sondei dentistul verifica:- sangerarea gingiilor - Cu cat sunt mai multe locuri care sangereaza, cuatat boala este mai severa.- tartru supra- si sub-gingival- arii cu gingii retrase si pungi formate intre dinti si gingii - Se folosestesonda pentru a masura adancimea acestor pungi.Intre dinti, medicul poate insera fasii de hartie pentru a masura cantitateade lichid produsa de inflamatie.Se pot face radiografii pentru a observa starea osului si alte eventualeprobleme.

**Diagnostic**

Gingiile sntoase au o consisten ferm şi o culoare roz-deschis. Daca gingiile sunt tumefiate, foarte sensibile la atingere, sângereaz cu uşurina şi au culoarea roşu-închis, atunci se poate vorbi de gingivit. Determinarea starii de santate a gingiilor se va face masurând adâncimea spaiilor dintre dinti şi şanurile gingivale. Radiografiile dentare pot fi, de asemenea de ajutor.

**Tratament**

Tratamentul timpuriu este foarte important. Scopurile acestuia suntprevenirea distrugerii tesuturilor, controlul infectiei, prevenirea mobilizariidintilor.Pentru ca tratamentul sa fie eficace este necesar:- sa se mentina dintii curati prin periaj si prin folosirea atei dentare- controalele regulate si curatirea profesionala- evitarea fumatului - tutunul este considerat unul dintre cei mai mari factoride risc, el scazand abilitatea de lupta impotriva infectiilor, interferand cu vindecarea, facand posibila aparitia unor probleme serioase ale gingiilordupa extractii.

**Tratament initial**

In acest moment procesul poate fi reversibil. Se recomanda:- periajul dimineata, dupa mese si gustari, inainte de culcare- folosirea atei dentare cel putin odata pe zi- folosirea unei ape de gura antiseptice sau antiplacaMedicul stomatolog va stabili programarile pentru control si curatiri. Periajulprofesional si detartrajul indeparteaza placa si tartrul, ce nu poate fiindepartat cu periuta de dinti si cu ata dentara. Odata ce o persoana a avutprobleme cu gingiile, acea persoana trebuie sa viziteze medicul la 3-4 luni.Se poate prescrie antibiotic pentru lupta cu infectia. Acesta se aplica directpe gingie, se inghite sau se spala gingiile, fiind sub forma de apa de gura.Se recomanda, de asemenea, o pasta de dinti antibacteriana care, folositaregulat, reduce placa si gingivita.

**Tratamentul bolilor gingivale mai grave**

Gingivita netratata sau care nu raspunde la tratament se transforma inparodontopatie. Aceasta necesita un tratament prompt pentru a seindeparta infectia si pentru a se stopa distrugerea dintilor si gingiei.Urmeaza o ingrijire de lunga durata, astfel mentinandu-se sanatateacavitatii bucale.Se indeparteaza placa si tartrul supra- si sub-gingival. Aceasta procedura,numita planare radiculara, ingreuneaza atasarea placii de dinte.Medicul stomatolog poate recomanda antibioticepentru a stopa infectia.Acesta se aplica direct pe gingie, se inghite sau se spala gingiile fiind subforma de apa de gura.Poate fi necesar tratament chirurgical daca infectia nu a putut fi tinuta subcontrol sau exista o distrugere masiva a gingiilor si dintilor. Chirurgiainclude:- gingivectomia - Se indeparteaza si remodeleaza tesutul gingival desprins,indepartandu-se pungile dintre dinti si gingii unde placa se poate acumula.- o procedura care curata radacinile dintilor si repara tesutul osos distrus- extractia (indepartarea) dintilor mobili sau distrusiDupa chirurgie poate fi necesara administrarea de antibiotice sau de altemedicamente care ajuta vindecarea si previn infectia.Dupa tratament, este obligatorie mentinerea starii de sanatate a gurii prinprevenirea aparitiei placii. Periajul trebuie facut cu atentie dupa mese sigustari, iar folosirea atei dentare este zilnica. Medicul stomatolog poateprescrie apa de gura antibacteriana si stabili un program de control la 3-4luni pentru curatare si pentru a se asigura ca boala nu a recidivat.

**De retinut!**

Antibioticele, ca metoda unica de tratament, nu pot vindeca bolile severeale gingiilor. In unele cazuri, planarea radiculara combinata cu antibioticele, este suficienta pentru stoparea bolilor gingiei, dar unoeri, chirurgia poate finecesara.

**Tratament chirurgical**

Poate fi necesara in cazul paradontopatiilor care nu pot fi vindecate cuantibiotice sau planare radiculara. Tipuri de tratament chirurigical:- gingivectomie - Se indeparteaza si remodeleaza tesutul gingival desprins,indepartandu-se pungile dintre dinti si gingii. Aceasta procedura poate fiefectuata de chirug sau de un specialist in parodontopatii.- o procedura care curata radacinile dintilor si repara tesutul osos distrus- extractia, indepartarea dintilor mobili sau distrusi - Daca procedura estecomplicata sau riscanta, ea poate fi efectuata de un chirurg oro-maxilo-facial.Alte proceduri necesare pentru repararea tesuturilor distruse:- grefa, mutarea unei parti de tesut sanatos din alta parte a cavitatii bucale- regenerarea tisulara ghidata, plasarea unei captuseli intre gingie si os -Aceasta ajuta osul sa se refaca si gingia sa se reataseze de el.Pentru ca, chirurgia sa fie de succes este nevoie de:- o buna igiena dentara- controale stomatologice regulate - Odata avuta o boala gingivala dentistultrebuie consultat la 3-4 luni.- evitarea fumatului sau mestecarii tutunului. Tutunul scade abilitatea delupta cu infectia si intarzie vindecarea. Renuntarea la fumat este dificila, darmulti oameni au facut-o cu succes, cu ajutorul unei combinatii dintremedicamente, program anti-fumat si consiliere.

**De retinut!**

Chirurgia gingiei poate determina bacteriemie (bacterii in sange). Pot finecesare antibiotice inainte si dupa interventia chirurgicala, daca pacientulare o conditie medicala ce creste riscul de infectii severe:- valve artificiale sau distruse- defect cardiac congenital- sistem imunitar deprimat- afectiuni hepatice (ciroza)- proteze articulare- endocardita bacteriana

**Tratament medicamentos**

Daca periajul si ata dentara nu ajuta, medicul stomatolog poate prescrieantibiotice. Antibioticele se pot aplica direct pe gingie, pot fi inghitite (subforma de capsule), pot spala gingiile si dintii fiind sub forma de apa de gurasau pot fi introduse in pungile parodontale. Poate fi recomandata o pasta dedinti ce contine ingrediente antibacteriene, care folosite cu regularitatereduc placa si gingivita.

**Alte tratamente**

In cazul bolilor gingivale, medicul stomatolog poate efectua planareradiculara, considerata cea mai eficienta metoda de tratament inainte deagravare. Prin aceasta procedura se indeparteaza placa si tartrul depusintre dinti si gingii.Se pot prescrie antibiotice pentru grabirea vindecarii dupa planarearadiculara.Daca se indeparteaza placa si tartrul de pe radacinile dintilor si se urmeazatratamentul cu o igiena orala buna, gingiile se vor vindeca si reatasa dedinti. Periajul si folosirea atei dentare sunt obligatorii dupa planarearadiculara. Fara igiena adecvata, afectiunea gingiei se agraveaza.Alte proceduri nechirurgicale efectuate pentru vindecarea sau prevenireabolilor gingiilor:- chiuretaj gingival - Se indeparteaza stratul interior al gingiei distrus siinfectat.- imobilizare - Se folosesc fire care stabilizeaza dintii care se misca, facandu-i mult mai stabili.

**Profilaxie**

Bolile gingivale se pot preveni prin periaj, folosirea atei dentare, controalestomatologice de doua ori pe an, curatari profesionale si printr-o dietaechilibrata.

**Periajul**

Se recomanda:- periaj dupa mese, gustari si inainte de culcare- folosirea unei perii moi, capetele perilor rotunjite, iar capul periutei nufoarte mare dar suficient pentru a ajunge pe toate suprafetele dintilor.Capul periutei se inlocuieste la 3-4 luni.- folosirea de periute electrice, acceptate de asociatiile de specialitate.Studiile au aratat ca periutele cu miscari circulare si oscilatorii sunt maieficiente decat alte periute (chiar electrice).- folosirea pastelor de dinti fluorurate. Copiii ar trebui sa foloseasca pastacat un bob de mazare si sa evite inghitirea fluorului. Unele paste fluorurateofera control asupra tartrului, incetinind procesul de formare a depozitelordure, minerale de pe dinti.- plasarea periutei in unghi de 45 grade la nivelul jonctiunii dintre dinte sigingie. Periuta se tine ferm si se efectueaza miscari circulare de "du-tevino". Nu se freaca viguros, deoarece se pot irita gingiile, acesteainflamandu-se, iar smaltul poate fi zgariat.- perierea tuturor suprafetelor dintelui, suprafatei limbii si a obrajilor. Seacorda o atentie speciala dintilor frontali si tuturor suprafetelor dintilorposteriori.- perierea suprafatei masticatorii a dintilor posteriori cu miscari scurte de"du-te vino"- perierea limbii. Placa depusa pe limba cauzeaza respiratie urat mirositoaresi este un mediu propice dezvoltarii bacteriene.

- folosirea tabletelor revelatoare periodic pentru a verifica daca a mai ramasplaca pe dinti. Aceste tablete se mesteca si coloreaza placa ramasa pe dintidupa periaj. Se pot procura din farmacii.- consultarea cu medicul stomatolog daca este necesara folosirea unei pasteantimicrobiene pentru reducerea placii si gingiviteiDaca gingiile sangereaza la periaj, aceasta sangerare trebuie sa seopreasca pe masura vindecarii gingiei. Sangerarea poate fi un simptom alunei boli a gingiei si medicul stomatolog trebuie consultat.

**Dieta sanatoasa**

Se recomanda:- consumarea mai multor tipuri de alimente, in special cereale integrale,legume, fructe, precum si alimente sarace in grasimi si sare. O nutritiesanatoasa este esentiala la copiii, care au dintii in dezvoltare si la adulti,pentru mentinerea sanatatii gingiilor si evitarea aparitiei cariei.- mozzarella, branzeturi, alune, iaurt, lapte sunt bune pentru dinti. Ajuta laindepartarea zaharurilor din cavitatea bucala si protejeaza impotriva placii.- evitarea alimentelor care contin mult zahar, in special cele lipicioase, celedulci precum stafidele. Cu cat zaharul sta mai mult in contact cu dintii cuatat face mai mult rau.- evitarea gustarilor dintre meseFumatul sau mestecatul de tutun dauneaza si pe cat posibil trebuierenuntat. Tutunul scade abilitatea de lupta cu infectia si intarzie vindecarea.Consumatorii de tutun au sanse de 6 ori mai mari sa dezvolte boli gingivalefata de nefumatori. De asemenea, au probleme mai severe cu gingiile,ducand la dinti mobili si nu raspund la tratament. Renuntarea la fumat estedificila, dar multi oameni au facut-o cu succes, cu ajutorul unei combinatiidintre medicamente, program anti-fumat si consiliere.