



Università degli Studi di Genova

DISC

Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate

Titolo: Efficacia di rimozione della placca e soddisfazione dei pazienti utilizzando air polishing di glicina e inserti ultrasonici non metallici per l'igiene orale in implantoprotesi: studio split-mouth	SSD: MED28	Responsabile della ricerca: Maria Menini
Finanziamento (NO PROFIT – NOME DELLA CONTROPARTE)	Mectron SpA	
Riassunto	<p>Background: Il mantenimento di un'adeguata igiene orale è di fondamentale importanza per il successo a lungo termine delle riabilitazioni implantoprotesiche. Tuttavia le tradizionali manovre di igiene orale professionale possono determinare fenomeni di abrasione della superficie in titanio della componentistica implantoprotesica e/o lasciare dei residui sulle superfici stesse. Queste alterazioni possono indurre un maggior accumulo di placca e processi infiammatori nella mucosa perimplantare. Per ridurre queste possibili complicazioni sono state introdotte nuove tecniche per l'igiene orale professionale. In particolare l'airpolishing con polvere di glicina rappresenta una tecnica innovativa che sembra essere allo stesso tempo efficace e delicata sulle superfici in titanio e in grado di condizionare il successivo accumulo di placca.</p> <p>Scopo della ricerca: Scopo di questa ricerca è valutare l'efficacia di rimozione della placca di inserti ultrasonici non metallici e airpolishing con polvere di glicina in pazienti portatori di protesi fisse full-arch impianto-supportate, realizzate secondo il protocollo di carico immediato Columbus Bridge (Tealdo T et al. 2011). Verrà inoltre valutata la soddisfazione dei pazienti in relazione alle due tecniche.</p> <p>Materiali e metodi: Verranno inclusi nello studio i pazienti sottoposti a carico immediato full-arch seguendo il protocollo chirurgico-protetico Columbus Bridge presso il Servizio di Protesi Dentaria e Implantoprotesi della Clinica Odontoiatrica dell'Università di Genova (Responsabile Prof. Paolo Pera, Dip. Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate). Per i pazienti inclusi il tempo trascorso dall'intervento chirurgico dovrà essere di almeno 4 mesi, quindi tutti i pazienti dovranno aver già ricevuto le protesi fisse definitive.</p> <p>Durante la seduta di igiene orale semestrale la protesi fissa sarà rimossa dall'Odontoiatra e verranno rilevati gli indici parodontali: indice di sanguinamento (BOP) e profondità di sondaggio (PD) in 4 punti (vestibolare, mesiale, distale e</p>	

	<p>linguale/palatale) per ciascun impianto mediante sonda non metallica; indice di placca (PI) tramite gel di eritrosina. Il PI sarà rilevato anche a livello della protesi fissa, registrando per ogni elemento dentale l'indice di placca a livello della superficie mucosa (valori da 0 a 4).</p> <p>A questo punto la protesi sarà riavvitata in bocca al paziente e verrà selezionato in modo randomizzato (tramite estrazione) il trattamento di igiene orale per ogni emiarcata:</p> <ul style="list-style-type: none">- Una emiarcata (sito test) sarà trattata tramite air polishing di glicina (Glycine Powder, Mectron SpA, Carasco, Italy) applicato in modo standardizzato (10 secondi vestibolarmente e 10 secondi lingualmente per emiarcata)- L'altra emiarcata (sito controllo) sarà strumentata meccanicamente con inserti ultrasonici in Peek (Implant Cleaning Set, Mectron) per un totale di 20 secondi per emiarcata <p>Terminata la strumentazione, le protesi fisse saranno rimosse per la rilevazione degli indici parodontali. Qualora si osservi un sanguinamento conseguente alle manovre di igiene orale professionale, questo verrà registrato. Quindi saranno rilevati nuovamente PI per valutare l'efficacia di rimozione della placca delle due metodiche. PI sarà rilevato anche a livello della protesi.</p> <p>Al termine della seduta, tutti i pazienti riceveranno un questionario di 13 domande da compilare in modo anonimo per valutare la soddisfazione e il livello di fastidio percepito durante le manovre di igiene nei 4 siti trattati.</p> <p>L'analisi statistica dei dati consentirà di evidenziare eventuali differenze fra le due tecniche test e controllo in relazione alle seguenti variabili: capacità di rimozione della placca, aggressività sui tessuti molli (determinata in base al sanguinamento dei tessuti durante l'igiene e al fastidio provato dai pazienti), soddisfazione dei pazienti.</p> <p>Risultati attesi: Questo studio consentirà di valutare se air-polishing con polvere di glicina e inserti ultrasonici in Peek possiedono un'efficacia di rimozione della placca e un gradimento da parte dei pazienti paragonabili.</p>
Link al protocollo	