

Euskarriko Terapia Periodontala (ETP)

MANTENTZE-FASEA

Egileak:

Aguirre-Zorzano L A, Estefanía-Fresco R, Fernández-Jiménez A,
García-De-La-Fuente AM

DIAGNOSTIKOA



T. ez-kirurgikoa:



- Motibazioa + Aho-higieneko argibideak eman
- Tartrektomia
- Sustraiaren Karrakatzea eta Leuntzea (SKL)

6-8 aste : Berriro aztertu

Tratamendu Zentzatzaila

Mantentze-fasea

**Betiko
PERTSONALIZATUA**

Gaixotasun Periodontalaren Sarrera

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP)

Terapia Periodontalaren barruan dago.

Denboran zehar aldi espezifikoetan egiten diren prozedurak dira; ***haiei esker, ehun periodontalak osasunean mantenduko dira.***

3rd World Workshop of the American Academy of Periodontology
(1989)

ETP: Zertan datza?

“Orokorrean, miaketa klinikoa, eta aho-higienearen eta nutrizioaren azterketa egingo dira, eta hortzetako sustraiaren karrakatzea eta leunketa”.

American Academy of Periodontology (Ed.). (2001).

Glossary of periodontal terms. American Academy of Periodontology.

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP)

ETP jarraitua ezarrita dagoenean, biztanleria orokorraren edo paziente jakinen **periodontoa osasuntsu** manten daitekete **bizitzan zehar**, hots, hortzak plakarik gabe izan ahalko dituzte.

Horretarako, pazienteak (pazienteek) profesionalaren laguntza behar izango du (dute).



ETP-k
pertsonalizatua eta gainbegiratua
izan beharko du

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP)

LEHEN MAILAKO PREBENTZIOA

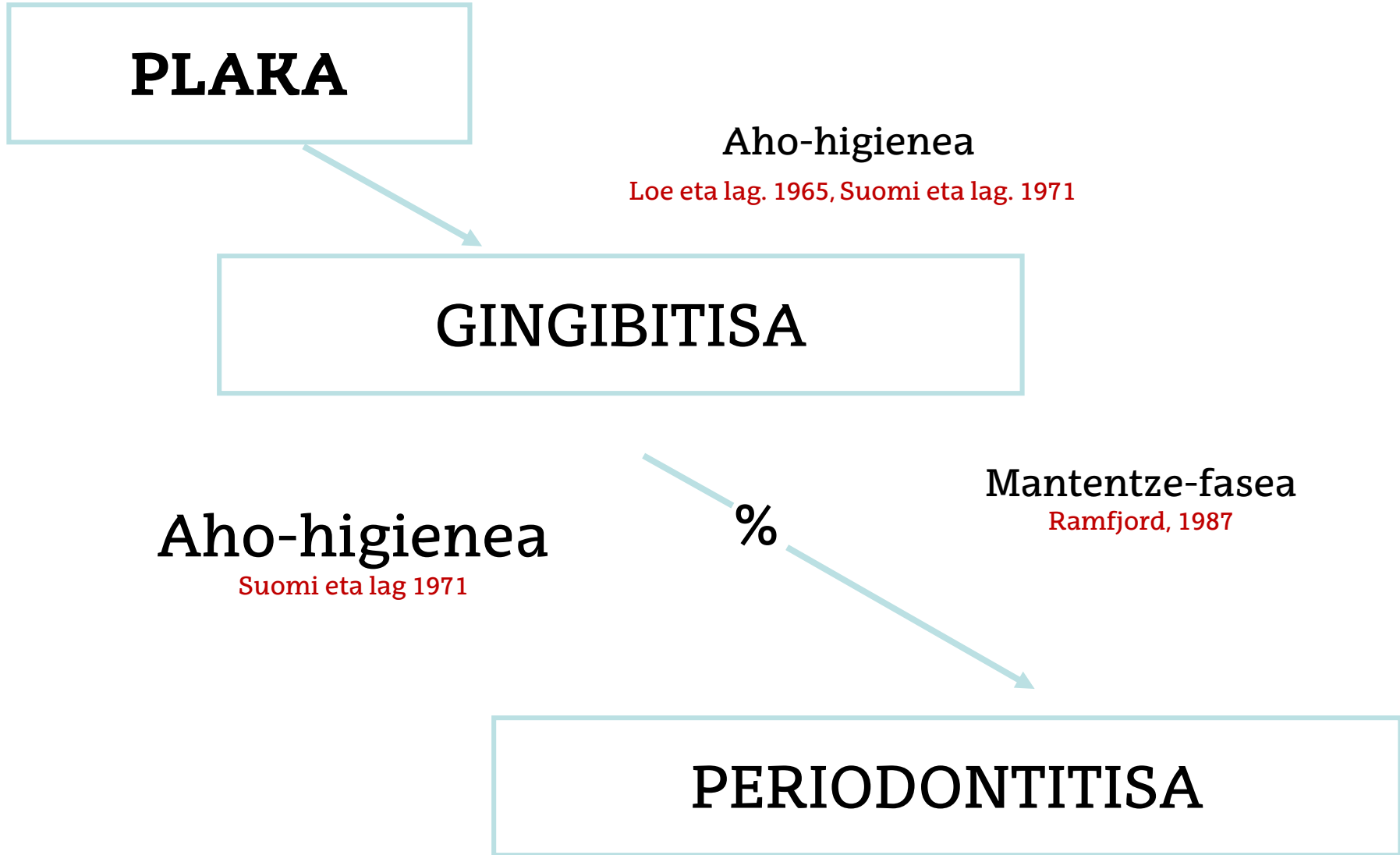
Motibazioa eta AHA

BIGARREN MAILAKO PREBENTZIOA



(Mantendu. Mantendu, mantendu....BETI TRATAMENDU
ERAGINKORRA EGIN OSTEAN)

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP). OINARRIZKO KONTZEPTUAK



“Bakterio-plaka pilaketak gingibitisa eragiten du.”

Löe eta lag. 1965



Egileak: Aguirre LA , R Estefanía,R
Fernández A, García AM,

Bakterio-plaka pilaketak
denbora luzean zehar
intsertzio-galera eragin
dezake.

Saxe eta lag. 1967, Lindhe eta lag. 1975

FAKTORE PATOGENIKOAK



GAIXOTASUNA

Oreka galtzerakoan



OSASUNA

OSTALARIAREN MINBERATASUNA

ZEIN DA ARAZOA ?



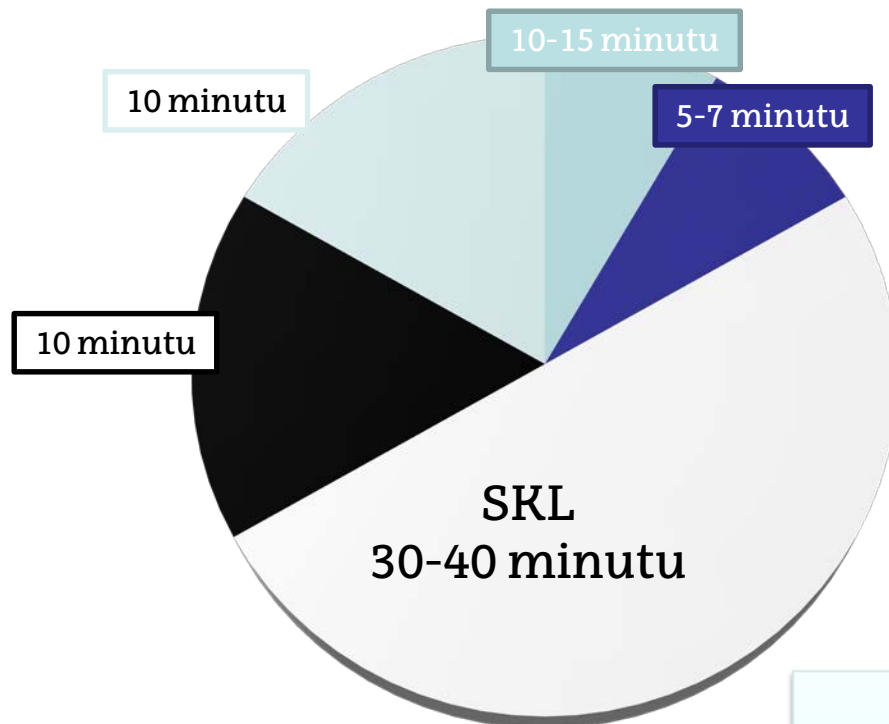
BIRKOLONIZAZIOA

Listgarten eta lag 1978, Slot eta lag. 1979, Mousques et al. 1980, Magnusson eta lag 1984

ETP-aren helburuak

- Tratamendua jarri ostean, pazienteengan gaixotasun periodontalaren *aurrerapena eta berrerritzea gertatzea eikiditea* izango dira gure helburuak, hau da, hortzak berriro ez infektatzea.
- Hortzen galera gutxitzea.
- Inplanteen galera eikiditea.
- Lesio berriak ahalik eta azkarren diagnostikatzea, diagnostiko goiztiarra burutzea.

PRAKTIKA KLINIKOA



ETP-denboraren antolamendua (60 minutu)

- Azterketa
- Motibazio+AHA
- SKL
- Kokapen Aktiboen tratamendua
- Leunketa, fluorra, kontsulta berria eman

Azterketa	10-15 minutu
Motibazio+AHA	5-7 minutu
SKL	30-40 minutu
Kokapen Aktiboen tratamendua	10 minutu
Leunketa, fluorra, kontsulta berria eman	10 minutu

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP) : faseak

Pazientearen azterketa eta ebaluaketa

Periodontoa (Periodontograma)
Bakterio-plaka indizea

(10-15 minutu inguru)

Tratamendu pertsonalizatua (pazientearen beharrak kontuan hartuta)

Informazioa eta motibazioa.
Aho-higiene argibideak eman.

(5-7 minutu inguru)

Sustraiaren Karrakatzea eta Leuntzea.

(45-50 minutu inguru)

Berreritasunen tratamendua

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP) : faseak

Pazientearen azterketa eta ebaluaketa

Periodontoa (Periodontograma)

Bakterio-plaka indizea

**Tratamendu pertsonalizatua (pazientearen beharrak
kontuan hartuta)**

Informazioa eta motibazioa.

Aho-higiene argibideak eman.

Sustraiaren Karrakatzea eta Leuntzea.

Berreritasunen tratamendua

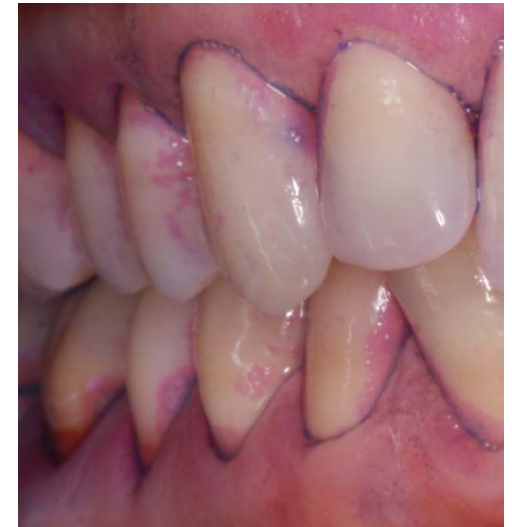
Bakterio-plakaren kontrola

BP INDIZEA

- Pastilla errebelatzaileak...

PLAKA ATXIKITZEN DUTEN ELEMENTUAK

- Kalkulua edo lertzoa.
- Gainezkako obturazioak.
- Ortodontzia.



FITXA KLINIKO PERIODONTALA

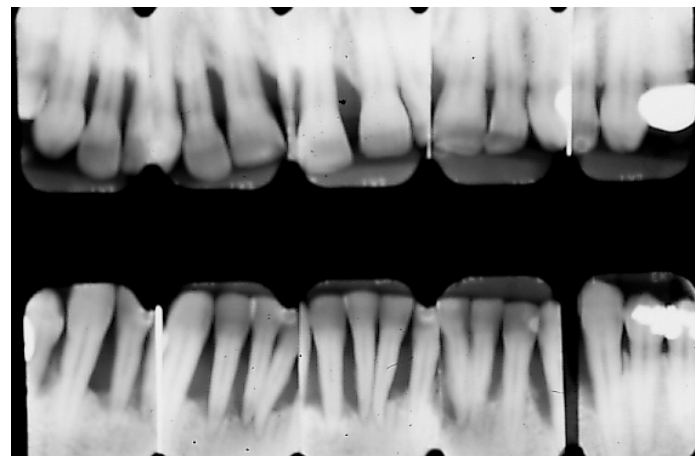
izena: _____ Adina: _____
Heldia: _____

H-MUGIKORTASUNA			
Bakterio-plaka	H-MUGIKORTASUNA		
Hemorragia			
Ahospabako Pitsak	Bakterio-plaka		
Masalaldeko Pitsak			

“Periodontoko intsertzio-galera
abiadura/erritmo berarekin
aurreratzen da, bai haginlariarenera
joaten diren (“tratamendu
odontologiko arruntak” jasotzera)
pazienteengan baita
haginlariarenera joaten ez
direnengan ere.”

Björg, 1974, Nyman & Lindhe 1975

ETP ~~=~~ **Tartrektomia**



Egileak: Aguirre LA, R Estefanía, R Fernández
A, García AM,

Bakterio-plaka kontrolpean
izatea ezinbestekoa da,
terapia periodontala egitean
arrakasta izateko



Egileak: Aguirre LA , R Estefanía,R Fernández
A, García AM,

Aho-higiene argibideak BETI pertsonalizatuak izango dira

Eskuilatzea desegokia denean, teknika hori zuzenduko da patologia ez
izateko

Plaka metatzeari eragiten dioten faktoreak izanez gero, kanporatuko
dira

HORTZ-ESKUILATZE OKERRA edo TRAUMATIKOIA



zuzendu



STILLMAN-en
erroitzak (grietas)

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP): faseak

Pazientearen azterketa eta ebaluaketa

- Periodontoa. (Periodontograma)
- Bakterio-plaka indizea .

Tratamendu pertsonalizatua (pazientearen beharrak kontuan hartuta)

- Informazioa eta motibazioa.
- Aho-higieneko argibideak eman.
- Sustraiaren Karrakatzea eta Leuntzea.

Berreritzearen tratamendua

Informazioa eta motibazioa.



Egileak: Aguirre LA, R Estefanía, R Fernández A, García AM,

ETP jarraitua eginez, eskuratzen dugun informazioa pazienteri emango diogu.



Pazienteak tratamendua **eraginkorra dela jakitea**



Bakterio-plaka murrizten

Gaitza inaktiboa mantentzen

Pazientearentzat errefortzu positiboa izango da

Sustraiaren karrakatzea eta leuntzea (SKL)

- **Poltsa IZAN EZEAN, SKL *bakarrik* gain-gingibala izango da**

bestela intsertzio-galera eragingo dugu

- SKL egingo da kuretak, tresna sonikoak edo ultrasonikoak erabiliz
- Hipersentsibilitatea tratatu.
- Oklusioa kontrolatu



Egileak: Aguirre LA , Estefanía,R. Fernández A,
García AM,

EUSKARRIKO TERAPIA PERIODONTALA (ETP): faseak

Pazientearen azterketa eta ebaluaketa

- Periodontoa. (Periodontograma)
- Bakterio-plaka indizea .

Tratamendu pertsonalizatua (pazientearen beharrak kontuan hartuta)

- Informazioa eta motibazioa.
- Aho-higieneko argibideak eman.
- Sustraiaren Karrakatzea eta Leuntzea.

Berreritzearen tratamendua

Berreritzearen tratamendua

- Berreritze lokalak:
 - Gune horretan plaka kontrolak porrot egin du.
- Berreritze orokorra:
 - Plaka ez dago kontrolpean
 - Mantentze-fasea /ETP ez da zuzena.
 - Periodontitis sendagorrra



Egileak: Aguirre LA , R Estefanía,R
Fernández A, García AM,

**ETP eraginkorra ote da
periodontoko osasuna
mantentzeko?**

Epe-luzetarako ikerketak.

N= 600 paziente periodontal

Diagnostikatzeko momentuan:

% 77: P. Larria

%16: P. Moderatua

% 7: Hasierako Periodontitisa



Tratamendua eta
Mantentze-fasea:

[15-50] urte

Bataz-bestekoa: 22 urte

Ikerketaren emaitzak:

- **Hortz-Galerak: %7**



Hortzak oso egonkorak ziren
eta hortz-galera txikia izan zen

0.03 hortz/urtea

- Pronostiko txarra zuten hortzetatik:

- **%33 -a** galdu ziren



III motako furkaziozko lesioak
Hortz-mugikortasuna 2 / 2+
7/10mm-ko poltsak...

N= 100 paziente periodontal
Mantentze fasea: 3-6 hilabetero
15 urte

Hortz-galeraren zergatiak

%9'8-a: arrazoi periodontalak

%1'5-a: bestelako arrazoiak

McFall, W.T. (1982). Tooth loss in 100 treated patients with periodontal disease in a long-term study. Journal of Periodontology 53, 539-549.

Predictors of tooth loss during long-term periodontal maintenance: a systematic review of observational studies

Leandro Chambrone, Daniela Chambrone, Luiz A. Lima, Luiz A. Chambrone

First published: 26 May 2010 Full publication history

DOI: 10.1111/j.1600-051X.2010.01587.x View/save citation

Cited by (CrossRef): 80 articles Check for updates Citation tools

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.2010.01587.x/abstract>

15 ikerketa (13 egile):

Ikerketen iraupena: [5 - 10 urte]

10 ikerketa: - 41,404 hortz → 3919 (%9'5) galduak

- 1723 paziente → 2488 (%6'8) etiologia periodontala.

Mantendu ziren: - % 73'9: "galdutako hortz" edo "Zalantzazkoak" .

- % 97'1: pronostiko ona.

Galdutako hortzak: 1'4 - 1'8 hortz / paziente.

Hortzak galdu ez zituzten paziente kopurua: % [50-85'5].

EPT , 5 urte
N= 100 paziente
Periodontitis Kronikoa

34 hortz galdu ziren (kordalak ez zituzten kontuan hartu) (0.06 hortz/pazientea/urtea)


(0.02 hortz/pazientea/urtea:
arrazoi periodontalak)

Hasierako pronostikoa
Furkaziozko lesioa
Aurretik egindako
tratamendu endodontikoa

HORTZAK
GALTZEA

Original Article

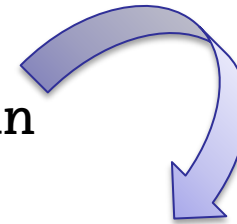
A retrospective study on periodontal disease progression in private practice

Luigi Nibali , Chuanming Sun, Aliye Akcali, Xsuan Meng, Yu-Kang Tu, Nikos Donos

First published: 27 December 2016 [Full publication history](#)

DOI: 10.1111/jcpe.12653 [View/save citation](#)

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12653/abstract;jsessionid=4425494FABB6A51AE011DDE154E64218.f04t03>



Trombelli eta lag. (2015)
Errebisio sistematikoa :
ETP-ra joaten diren
pazienteengan

Horzt-galera/pazientea/urtea
[0.15 -0.09]

(Ikerketen iraupena: 5-12/14
urteak).



1993



2014

Denbora pasa ahala,
 intsertzio-maila mantentzen
 da tratamendua eraginkorra
 denean



DIAGNOSTIKOA



T. ez-kirurgikoa:

- Motibazioa + Aho-higieneko argibideak eman
- Tartrektomia
- Sustraiaren Karrakotzea eta Leuntzea (SRL)

6-8 aste : Berrir aztertu

Tratamendu Zentzatzaila

Mantentze-fasea

Betiko
 PERTSONALIZATUA

Gaixotasun Periodontalaren Sarrera

Egileak: Aguirre LA , R Estefanía,R Fernández A,
 García AM,

Aguirre eta lag. 2016

Eta noiz etorriko da pazienteea?

Noiz esango diogu pazienteari kontsultara etortzeko?

Nahiz eta hasierako ikerketen arabera (*Nyman eta lag. 1975*) epe-laburreko ETP beharrezkoak izan, geroxeago egindako ikerketek egiaztatu zuten ETP maiztasun gutxiagorekin eginezkero, intsertzio-mailak mantentzen daitezkeela. (*Axelsson eta Lindhe 1981. a, b*)

ETP-ren maiztasuna

Beti *pertsonalizatua* izango da

Kontuan izango dugu



Hurrengo faktoreek baldintzatuko dute maiztasuna:

≥4 mm-ko poltsak
Odol-jarioa zundatzerakoan
Hortz-galera
Hezur-galera
Tabakismo
G.Sistemikoak.....

Gaixotasunaren larritasuna:

Pazientearen minberatasuna / Aho-higienea.
Sailkapena.

Plaka-kontrola.

Adina.

Gaixotasunaren kontrolarekin lortutakoa.

Plaka atxikitzen duten faktore lokalak:

Kalkulua edo lertzoa, errestaurazio azpigingibalak,
hortz-malposizioak, ortodontzia,

Periodontal Risk Assessment (PRA) for Patients in Supportive Periodontal Therapy (SPT) Niklaus P. Lang / Maurizio S. Tonetti

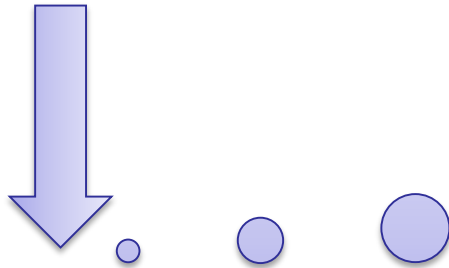


Diagrama funtzionala diseinatu

zuten arrisku-faktore eta faktore

lokakak kontuan hartzeko eta, beraz,

ETP-ren maiztasuna erraz jakiteko

**Bernako unibertsitateak badu esteka
PAR egiteko**

<http://www.perio-tools.com/PRA/en/index.asp>;

**Diagrama horrek klinikori
lagundu diezaioke
periodontitisaren aurrerapena
identifikatzen**

Department of Periodontology
Periodontal Risk Assessment

Patient Last Name First Date

B UNIVERSITÄT
BERN

Age
Number of teeth and implants (1 - 32)
Number of sites per tooth / implant
Number of BOP-pos. sites of 168
Number of sites with PPD≥5mm
Number of missing teeth
% Alveolar bone loss (estimated in % or 10% per tooth) %
Syst./Gen.
Envir.

BOP% = 23%
PD≥5mm
Tooth loss
BL/Age = 0.90909

Polygon surface: 24.6817
Periodontal Risk: **medium**
Suggested Recall Interval: 6 Months

Periodontal Risk Assessment (PRA) for Patients in Supportive Periodontal Therapy (SPT)

Niklaus P. Lang / Maurizio S. Tonetti

Hurrengo faktoreak kontuan hartzen ditu:

- ***Odoljarioa zundatzerakoan***
- ***Ingurumen-faktoreak (tabakismoa, estresa...)***
- ***F. Sistemikoak/genetikoak (Diabetesa...)***
- ***Hezur-galera/adina***
- ***Hortz-galera (kordalak ez dira kontuan hartzen)***
- ***≥ 5 mm-ko poltsak***

Periodontal Risk Assessment (PRA) for Patients in Supportive Periodontal Therapy (SPT) Niklaus P. Lang / Maurizio S. Tonetti

Erabileraren adibidea:

Pazientea: emakumea, 55 urtekoa
Tratamendua: T. P. ez-kirurgikoa
Orain: ETPren barruan

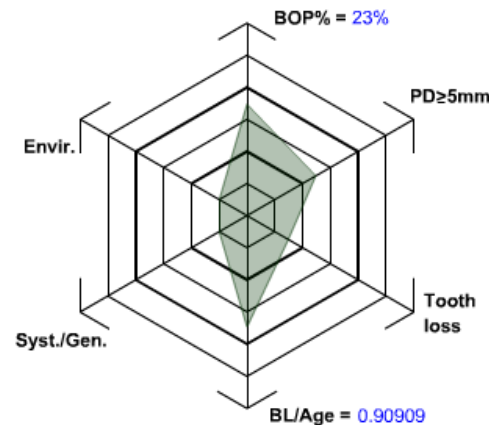
Hitzordu berrian, hurrengo zantzuak ikusi ditugu:

Odoljarioa: % 23-koa
≥ 5 mm-ko 5 poltsa
3 hortzak galdu dira
%50-eko Hezur-galera
Ez du faktore sistemikorik
Ez du erretzen

Diagrama honen arabera,
ETP 6 hilabetean behin egingo
dugu

Bernako unibertsitateak badu esteka PAR egiteko

<http://www.perio-tools.com/PRA/en/index.asp>



Polygon surface: 24.6817

Periodontal Risk: **medium**

Suggested Recall interval: 6 Months

Age	<input type="text" value="55"/>
Number of teeth and implants	<input type="text" value="28"/> (1 - 32)
Number of sites per tooth / implant	<input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 4 <input checked="" type="radio"/> 6
Number of BOP-pos. sites	<input type="text" value="38"/> of 168
Number of sites with PPD≥5mm	<input type="text" value="5"/>
Number of missing teeth	<input type="text" value="3"/>
% Alveolar bone loss (estimated in % or 10% per 1mm)	<input type="text" value="50"/> %
Syst./Gen.	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No
Envir.	<input checked="" type="radio"/> Non smoker (NS) <input type="radio"/> Former smoker (FS) <input type="radio"/> Occasional smoker (OS) <input type="radio"/> Smoker (S) <input type="radio"/> Heavy smoker (HS)

Periodontal Risk Assessment (PRA) for Patients in Supportive Periodontal Therapy (SPT)

Niklaus P. Lang / Maurizio S. Tonetti

Bernako unibertsitateak badu esteka PAR egiteko

Beste adibide bat:

Pazientea: emakumea, 25 urtekoa
 Tratamendua: T. P. ez-kirurgikoa eta kirurgikoa egin ostean, ETPan dago.

Zita berrian, hurrengo zantzuak ikusi ditugu:

Odoljariora: % 23-koa
 ≥ 5 mm-ko 5 poltsa
 3 hortz galdu dira
 %50-eko Hezur-galera
 Ez du faktore sistemikorik
 Erretzen du: 25 zig/egunean

<http://www.perio-tools.com/PRA/en/index.asp>

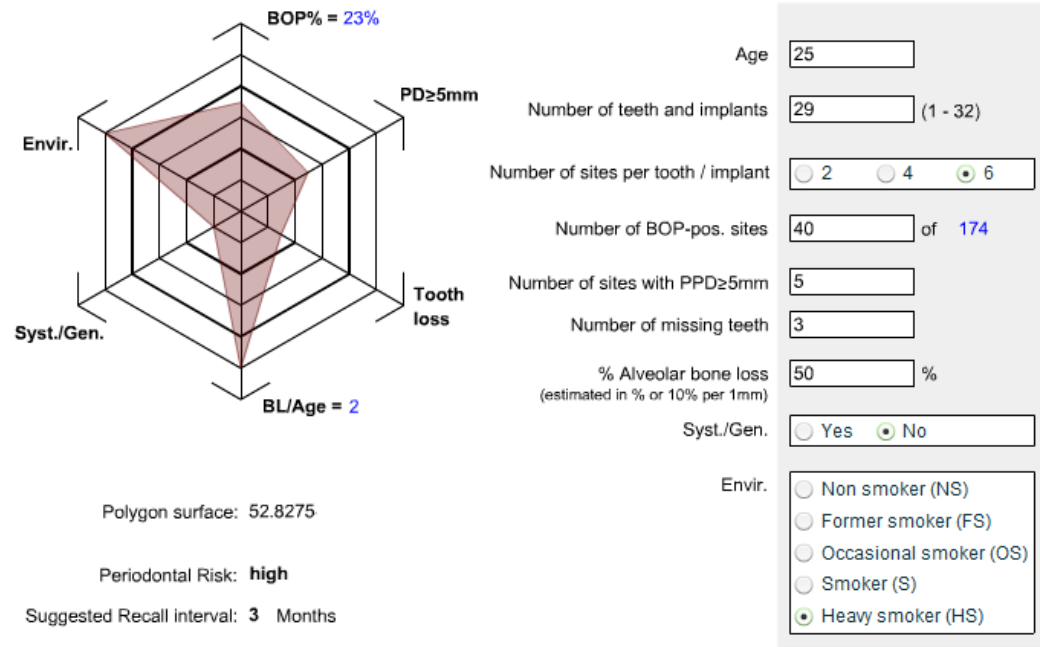


Diagrama honen arabera, ETP 3 hilabetean behin egingo dugu



Mantentze-fasera joatea

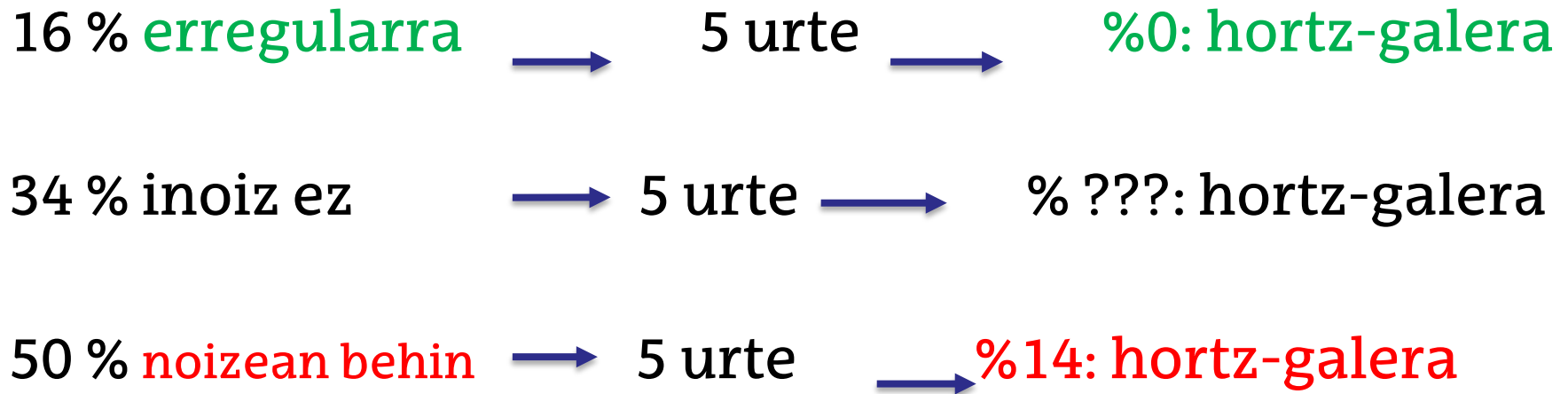
- Beren hortzak ondo garbitzen dituzten pazienteek intsertzio gutxiago galduko dute.

Axelsson eta Lindhe 1981b

- Mantentze-fasera joaten diren pazienteek beren hortzetako gehiengoa mantenduko dute denboran zehar.

*Wilson eta lag. 1984, Chambrone eta lag 2010, Lee eta lag 2015,
Trombelli eta lag 2015*

**N=1000 paziente periodontal
(8 urte)**



Wilson eta lag. 1984, Wilson eta lag. 1987

Tmdu. + E.T.P.

Tmendu. + E.T.P. EZ

Tmdu. Ez



HORTZ-GALERA: 0'1 hortz / urte

HORTZ-GALERA: 0'22 hortz / urte

HORTZ-GALERA: 0'36 hortz / urte


ONDORIOAK

- Mantentze-fase barik, hasieran pronostiko ona edo zalantzazkoa izan zuten hortzak galtzen dira; mantentze-faserekin, berriz, hori ez da gertatzen.
- Furkaziozko-lesioak tratatu ostean, mantentze-fase barik gaiztotzen dira.
- Tratamendu periodontala mantentze-fase barik ez da ERAGINKORRA izango osasun periodontala lortzeko.

Becker eta Becker 1984

Orduan , zergatik mantentze-fasera edo ETPra ez da joaten?

Arrazoiak zeintzuk dira?

- 
- *Horzak galtzeko arriskua, mehatxua, ez dirudi berehalakoa izango denik.*
 - *Pazientea ez da bere gaixotasunaz arduratzen.*
 - *Beldurra.*
 - *Odontologoak eta bere taldeak ez dute parte hartzen.*
 - *Arazo ekonomikoak.*

Helburua: ETPra ez joateko arrazoia identifikatzea

Original Article

Non-surgical and supportive periodontal therapy: predictors of compliance

Chrysoula Delatola , Evagelia Adonogianaki, Effie Ioannidou

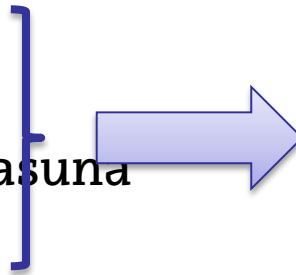
First published: 30 June 2014 [Full publication history](#)

DOI: 10.1111/jcpe.12271 [View/save citation](#)

Pazienteen kopuru txikiak (%10,5) ETP betetzen zuten

Tabakoa

Periodontotitisaren larritasuna



**Tratamendu Peridontal ez-
Kirurgikoa eta ETP betetzea
baldintza ditzakete.**

Mantentze-fasera joatea gehitzeko proposamenak

- Bere beharrak entzun eta erraztasunak eman pazienteei
- Hitzorduak gogoratu.
- Beti positiboa izan.
- Mantentze-fasea **ez** da higienistaren lana bakarrik.

Odontologoak modu aktiboan hartu behar du parte.

- Hitzorduak beteko ez dutenak **identifikatzen saiatu** behar da

ETP erratikoek hortz-galera eta intertzio-
galera handiagoa izango dutelako.

(Wilson eta lag 1984, 1987, Lee eta lag 2015)

Implanteen mantentze-fasea

Inplanteen mantentze-fasea

Helburuak:

- Inplanteak eta hortzak osasuntsu mantentzea.
- Osteointegrazioa mantentzea.
- Porroten (teknikoak eta biologikoak) diagnostiko goiztiarra egitea.
- Patologiaren tratamendua burutzea.

Inplanteen mantentze-fasea

Zer egin behar dugu inplanteen mantentze-fasean???

- Historia klinikoaren berrikustea: periodontitisa
- Zantzu eta sintomen azterketa:
 - Zundaketa-sakonera
 - Plaka-indizea, indize-gingibala
 - Zorne-jarioa
 - Erradiografiak
 - Azterketa mikrobiologikoa
- ETP edo mantentze-fasea
- Hurrengo hitzordua adostea



Inplanteen mantentze-fasea



Cummulative Interceptive Supportive Therapy (Lang eta lag. 2000)

Inplanteak daramatzan pazienteak mantentzera etortzen denean, **inplanteak aztertuko ditugu**, eta aurkitzen ditugun **zantzuen larritasunaren arabera** tratamendu bat edo batzuk emango dizkiogu (tratamenduak pilatzen direlako)

Kontuan hartu beharrekoak:

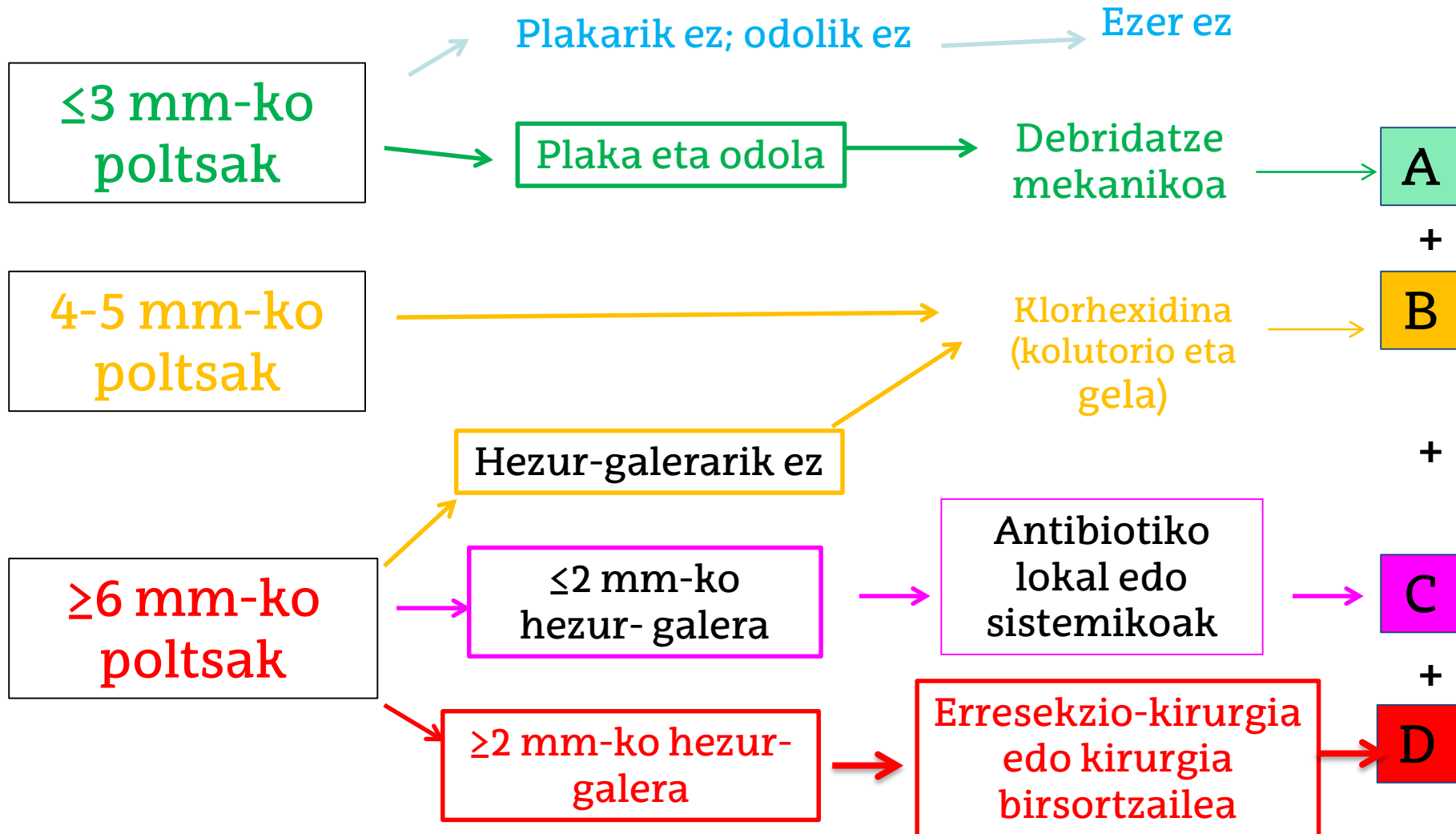
- Plaka-Indizea (PI)
- Odoljariora zundatzerakoan (Z-Oj)
- Zorne-jarioa (ZJ)
- Hezur-galera erradiografikoa (HG errdx)
- Zundaketa-sakonera (ZS):
 - ✓ ≤ 3 mm-ko poltsak
 - ✓ 4-5 mm-ko poltsak
 - ✓ ≥ 6 mm-ko poltsak

Cummulative Interceptive Supportive Therapy (CIST)
(Lang eta lag., 2000)

PARAMETRO KLINIKOAK					Tratamendua
PI	Zund.-OJ	ZJ	ZS (mm)	HG errdx	
+/-	-	-	<4	-	(A)
+	+	-	<4	-	A
+	+	+/-	4-5	+	A+B
+	+	+/-	>5	++	A+B+C
+	+	+/-	>5	+++	A+B+C+D
+	+	+/-	>5	++++	E

- A: Debridatze-mekanikoa, leunketa eta Aho- higiene argibideak (AHA)
- B: Terapia antiseptikoa: klorrhxidina (KLX) (kolutorioa/ gela)
- C: Terapia antibiotikoa (lokala /sistemikoa)
- D: Tratamendu kirurgikoa: Kirurgia birsortzailea/Kirurgia erresektiboa
- E: Hortz-erazketa.

Cummulative Interceptive Supportive Therapy (Lang et al. 2000)



Eraginkorra al da inplanteen mantentzea???

Journal section: Periodontology
Publication Types: Research

doi:10.4317/medoral.19136
<http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.19136>

**Supportive periodontal therapy and periodontal biotype as prognostic factors
in implants placed in patients with a history of periodontitis**

Luis-Antonio Aguirre-Zorzano ¹, Francisco-Javier Vallejo-Aisa ², Ruth Estefania-Fresco ²

49 paziente periodontal

246 inplante Astra Tech®

Protesiarekin: urtebete behintzat

**26 Mantentzea
(123 inplante)**

Periimplantitis: %3.7

PI= %20.34

Pazienteen % 95,9k: hezur-galera(HG) ez

Hezur-galera: 0.16 mm

**23 Mantentzerik ez
(123 inplante)**

Periimplantitis: %22.7

PI= % 59.63

Pazienteen % 53.7k: hezur-galera (HG)

ez

Hezur-galera: 0.62 mm

Biotipo argala+plaka pilaketa (mantentzerik ez)

HG (0.78 mm ± 1.14)

Biotipo lodia + mantentzea

HG (0.09 mm ± 0.08)

Eraginkorra al da inplanteen mantentzea???

CLINICAL ORAL IMPLANTS RESEARCH WILEY
 Explore this journal

Ten-year results of a three-arm prospective cohort study on implants in periodontally compromised patients. Part 1: implant loss and radiographic bone loss

Mario Rocuzzo, Nicola De Angelis, Luca Bonino, Marco Aglietta

First published: 11 March 2010 Full publication history

DOI: 10.1111/j.1600-0501.2009.01886.x View/save citation

Cited by (CrossRef): 67 articles Check for updates Citation tools

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0501.2009.01886.x/abstract;jsessionid=B7707CE2D5705627DAFFA6C06836734D.f02t01>

112 paziente edentatu partzial

10 urte

101 paziente

Mantentzea vs. Mantentzerik ez

79 paziente

18 paziente



6 pazientek

9 pazientek

inplantea galdu zuten

	Biziraupena	Hezur-galera >3 mm-koa
Osasuntsua	%96.6	%4.7
PK neurritzkoa/moderatua	%92.8	%11.2
PK aurreratua/larria	%90	%15.1

212 paziente edentatu partzialak:
137 inplante-inguruko mukositisia

Implant Therapy

Peri-implant disease in subjects with and without preventive maintenance: a 5-year follow-up

Fernando Oliveira Costa, Satoshi Takenaka-Martinez, Luís Otávio Miranda Cota, Sergio Diniz Ferreira, Geraldo Lúcio Magalhães Silva, José Eustáquio Costa

First published: 23 November 2011 Full publication history

DOI: 10.1111/j.1600-051X.2011.01819.x View/save citation

Cited by (CrossRef): 68 articles Check for updates Citation tools

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.2011.01819.x/abstract>

5 urte



80 paziente

Mantentze-fasea



Periimplantitisa:
%18

Mantentze-fase barik



Periimplantitisa:
%43.95

ONDORIOAK

1. ***Epe-luzerako*** mantenze-fasea baldintza garrantzitsua eta beharrezkoa da periodontoa ***OSASUNTSUA*** mantentzeko.
2. Mantentze-fasearen arduradunok **DENOK** gara:
pazienteak eta odontologoak ete beren taldeak.
3. Hitzorduak ***PERTSONALIZATUAK*** emango dira, beti egokituko dira paziente bakoitzaren beharrei.

ONDORIOAK

4. Mantentze-fasean zehar pazientea **ebaluatuko** dugu behin eta berriro.
5. Mantentze-fasearen eraginkortasuna neurtzeko azterketarik onena **ERRADIOGRAFIA** izango da.
6. Berriro tratatzen dugunean, Mantentze-fasearen barruan kontsideratuko da.

Paziente periodontalaren gaixotasuna tratamendu eta euskarriko terapia periodontala era egokian egin ostean,

***Periodontoa osasunean mantentzea ARAUA IZAN BEHAR DA,
eta ez SALBUEZPENA***

BIBLIOGRAFIA

1. Aguirre-Zorzano LA, Estefanía-Fresco R, García-De-La-Fuente AM,. Gaixotasun periodontalaren diagnostikoa: oinarritzko kontzeptuak [2016/12][eus]. OCW 2016.ISNN: 2255-2316 <https://ocw.ehu.eus/course/view.php?id=426>.
2. Aguirre-Zorzano, L. A., Vallejo-Aisa, F. J., & Estefanía-Fresco, R. (2013). Supportive periodontal therapy and periodontal biotype as prognostic factors in implants placed in patients with a history of periodontitis. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal*, 18(5), e786; http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv18_i5_p786.pdf;
3. American Academy of Periodontology (1989). 3rd World Workshop. *J of Periodontol* 2000, May Sup.<https://www.perio.org/sites/default/files/files/parameters.pdf>;
4. American Academy of Periodontology (Ed.). (2001). Glossary of periodontal terms. American Academy of Periodontology.
5. Axelsson, P. & Lindhe, J. (1981a). Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. Results after 6 years. *Journal of Clinical Periodontology* 8, 239-248.
6. Axelsson, P., & Lindhe, J. (1981b). The significance of maintenance care in the treatment of periodontal disease. *Journal of Clinical Periodontology*, 8(4), 281-294.
7. Becker, W., Becker, B.E. & Berg, L.E. (1984). Periodontal treatment without maintenance. A retrospective study in 44 patients.*Journal of Periodontology* 55, 505-509.

8. Becker, B., Karp, C., Becker, W. & Berg, L. (1988). Personality differences and stressful life events. Differences between treated periodontal patients with and without maintenance. *Journal of Clinical Periodontology* 15, 49-52.
9. Björn, A. L. (1974). Dental health in relation to age and dental care (No. 29). Glerup. In: Nyman, S., Rosling, B., & Lindhe, J. (1975). Effect of professional tooth cleaning on healing after periodontal surgery. *Journal of Clinical Periodontology*, 2(2), 80-86.
10. Cardaropoli, D., & Gaveglio, L. (2012). Supportive periodontal therapy and dental implants: an analysis of patients' compliance. *Clinical Oral Implants Research*, 23(12), 1385-1388.
11. Chambrone, L., Chambrone, D., Lima, L. A., & Chambrone, L. A. (2010). Predictors of tooth loss during long-term periodontal maintenance: a systematic review of observational studies. *Journal of Clinical Periodontology*, 37(7), 675-684.
12. Costa, F. O., Takenaka-Martinez, S., Cota, L. O. M., Ferreira, S. D., Silva, G. L. M., & Costa, J. E. (2012). Peri-implant disease in subjects with and without preventive maintenance: a 5-year follow-up. *Journal of Clinical Periodontology*, 39(2), 173-181.
13. Delatola, C., Adonogianaki, E., & Ioannidou, E. (2014). Non-surgical and supportive periodontal therapy: predictors of compliance. *Journal of Clinical Periodontology*, 41(8), 791-796.

14. Hirschfeld, L. & Wasserman, B. (1978). A long-term survey of tooth loss in 600 treated periodontal patients. *Journal of Periodontology* 49, 225-237.
15. Lang N. P. & Tonetti M. S.(2003). Periodontal risk assessment (PRA) for patients in supportive periodontal therapy (SPT). *Oral Health Prev Dent* 1: 7-16.
16. Lee, C. T., Huang, H. Y., Sun, T. C., & Karimbux, N. (2015). Impact of patient compliance on tooth loss during supportive periodontal therapy: a systematic review and meta-analysis. *Journal of dental research*, 94(6), 777-786.
17. Lindhe, J. & Nyman, S. (1975). The effect of plaque control and surgical pocket elimination on the establishment and maintenance of periodontal health. A longitudinal study of periodontal therapy in cases of advanced disease. *Journal of Clinical Periodontology* 2, 67-79.
18. Listgarten, M.A. & Hellddn, L. (1978). Relative distribution of bacteria at clinically healthy and periodontally diseased sites in humans. *Journal of Clinical Periodontology* 5, 115-132.
19. Loe, H., Theilade, E.& Jensen, S.B. (1965). Experimental gingivitis in man. *Journal of Periodontology* 36, 177-187.
20. Magnusson, I., Lindhe, J., Yoneyama, T. & Liljenberg, B. (1984). Recolonization of a subgingival microbiota following scaling in deep pockets. *Journal of Clinical Periodontology* 11, 193-207.
21. McFall, W.T. (1982). Tooth loss in 100 treated patients with periodontal disease in a long-term study. *Journal of Periodontology* 53, 539-549.

22. Mousques, T., Listgarten, M.A. & Phillips, R.W. (1980). Effect of scaling and root planing on the composition of the human subgingival microbial flora. *Journal of Periodontal Research* 15, 144-151.
23. Nibali, L., Sun, C., Akcalı, A., Meng, X., Tu, Y. K., & Donos, N. (2017). A retrospective study on periodontal disease progression in private practice. *Journal of Clinical Periodontology*, 44(3), 290-297.
24. Nyman, S., Rosling, B. & Lindhe, J. (1975). Effect of professional tooth cleaning on healing after periodontal surgery *Journal of Clinical Periodontology* 2, 80-86
25. Ramfjord, S.P. (1987). Maintenance care for treated periodontitis patients. *Journal of Clinical Periodontology* 14, 433-437.
26. Rinke S, Ohl S, Ziebolz D, Lange K, Eickholz P.(2011). Prevalence of periimplant disease in partially edentulous patients: a practice-based cross-sectional study.*Clin. Oral Impl. Res.* **22**; 826–833
27. Rocuzzo, M. De Angelis N, Bonino L, Aglietta M. (2010) Ten year results of a three arm prospective study on implants in periodontally compromised patients. Part I: implant loss and radiographic bone loss. *Clin Oral Impl Res*, 21, 490-496.
28. Saxe, S.R., Greene, J.C., Bohannon, H.M. & Vermillion, J.R. (1967). Oral debris, calculus and periodontal disease in the beagle dog. *Periodontics* 5, 217-224.

29. Slots, J., Mashimo, P., Levine, M.J.&Genco, R.J. (1979). Periodontal therapy in humans. I. Microbiological and clinical effects of a single course of periodontal scaling and root planing, and of adjunctive tetracycline therapy. *Journal of Periodontology* 50, 495-509.
30. Suomi, J.D., Greene, J.C., Vermillion, J.R., Doyle Chang, J.J. & Leatherwood, E.C. (1971). The effect of controlled oral hygiene procedures on the progression of periodontal disease in adults: Results after third and final year. *Journal of Periodontology* 42,152-160.
31. Trombelli, L., Franceschetti, G. & Farina, R. (2015) Effect of professional mechanical plaque removal performed on a long-term, routine basis in the secondary prevention of periodontitis. A systematic review. *Journal of Clinical Periodontology* 42, 221–236.
32. Wilson TG, Glover ME, Schoen J, Baus C, Jacobs.(1984). Compliance with maintenance therapy in a private periodontal practice. *J of Periodontology*;55:468.
33. Wilson TG (1987). Compliance. A review of the literature with possible applications to periodontics. *Journal of Periodontology*;58:706-714.
34. Wilson TG. (1989). Dental maintenance for patients with periodontal diseases. *Quintessence Int.*; 217–8.