

Gaixotasun periodontalak

Egileak: Aguirre-Zorzano LA, Estefanía-Fresco R, Fernández-Jiménez A, García-De-La-Fuente AM



Osasun periodontala eta gaixotasun gingibalak

Osasun gingibal eta periodontala

Biofilm-arekin lotutako gingibitisa

Biofilm-arekin ez lotutako gaixotasun gingibalak

Periodontitisa

Gaixotasun periodontal nekrosiarak

Periodontitisa

Periodontitisa, gaixotasun sistemiko baten manifestazio bezala

Periodontoari erasaten dioten beste egoerak

Txertatzeko ehun periodontalei erasaten dieten gaixotasun edo egoera sistemikoak

Abzesu periodontalak eta lesio endoperiodontalak

Lesio mukogingibalak

Indar oklusal traumatikoak

Protesi eta hortzarekin lotutako faktoreak

Gaixotasun periimplantarioak

Osasun periimplantarioa

Mukositis periimplantarioa

Periimplantitisa

Ehun periimplantario bigun eta gogorren gabeziak

2. taula. Gaixotasun periodontal eta periimplantarioen sailkapen berria (AAP & EFP 2018)

Caton et al. 2018



Gingibitis nekrosiarra

Periodontitis nekrosiarra

Estomatitis nekrosiarra



Aguirre-Zorzano et al., 2016

- ▶ Gaixotasun bera da, baina fase ezberdinetan
- ▶ Gaixoaren egoera sistemikoak baldintzatuko du gaixotasunaren progresioa
- ▶ “Ultzero” terminoa galdu du, zeren eta ultzerak prozesu nekosiarraren barne daude
- ▶ Ezaugarri klinikoak ez dira aldatu

Herrera et al., 2018



Universidad
del País Vasco
Euskal Herriko
Unibertsitatea

Gaixotasun periodontal nekrosiarra

ocw

Kategoria	Pazienteak	Aurrezko egoerak	Egoera klinikoak
Gaixotasun periodontal nekrosiar kronikoa, zorrozki konprometitutako pazienteetan	Helduetan	GIB +/ HIES CD4 kontaketak < 200 eta karga biral detektagarria Beste egoera sistemiko larriak (immunosupresioa)	GN, PN, EN, Noma Garapen posiblea
	Haurretan	Malnutrizio larriak Muturreko bizi-baldintzak Infekzio (biralak) larriak	
Gaixotasun periodontal nekrosiarra, denboraldi batez eta/edo neurriz konprometitutako pazienteetan	Gingibitisa duten pazienteetan	Kontrolatu gabeko faktoreak: estresa, elikadura, erretzea, ohiturak Aurretiko GPN: krater erresidualak Faktore lokalak: sustaien hurbiltasuna, hortzen malposizioa GPN-rako ohiko aurrezko faktoreak	GN generalizatua Garapen posiblea PN-era GN lokalizatua Garapen posiblea PN-era GN Garapen bakana PN Garapen bakana
	Periodontitisa duten pazienteetan		

GPN: Gaixotasun periodontal nekrosiarra; GN: Gingibitis nekrosiarra; PN: Periodontitis nekrosiarra; EN: Estomatitis nekrosiarra

Herrera et al., 2018



Universidad del País Vasco
Euskal Herriko Unibertsitatea

Osasun periodontala eta gaixotasun gingibalak

Osasun gingibal eta periodontala

Biofilm-arekin lotutako gingibitisa

Biofilm-arekin ez lotutako gaixotasun gingibalak

Periodontitisa

Gaixotasun periodontal nekrosiarak

Periodontitisa

Periodontitisa, gaixotasun sistemiko baten manifestazio bezala

Periodontoari erasaten dioten beste egoerak

Txertatzeko ehun periodontalei erasaten dieten gaixotasun edo egoera sistemikoak

Abzesu periodontalak eta lesio endoperiodontalak

Lesio mukogingibalak

Indar oklusal traumatikoak

Protesi eta hortzarekin lotutako faktoreak

Gaixotasun periimplantarioak

Osasun periimplantarioa

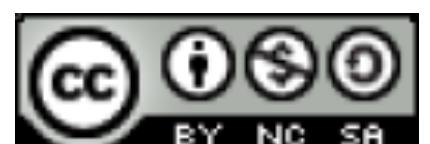
Mukositis periimplantarioa

Periimplantitisa

Ehun periimplantario bigun eta gogorren gabeziak

2. taula. Gaixotasun periodontal eta periimplantarioen sailkapen berria (AAP & EFP 2018)

Caton et al. 2018



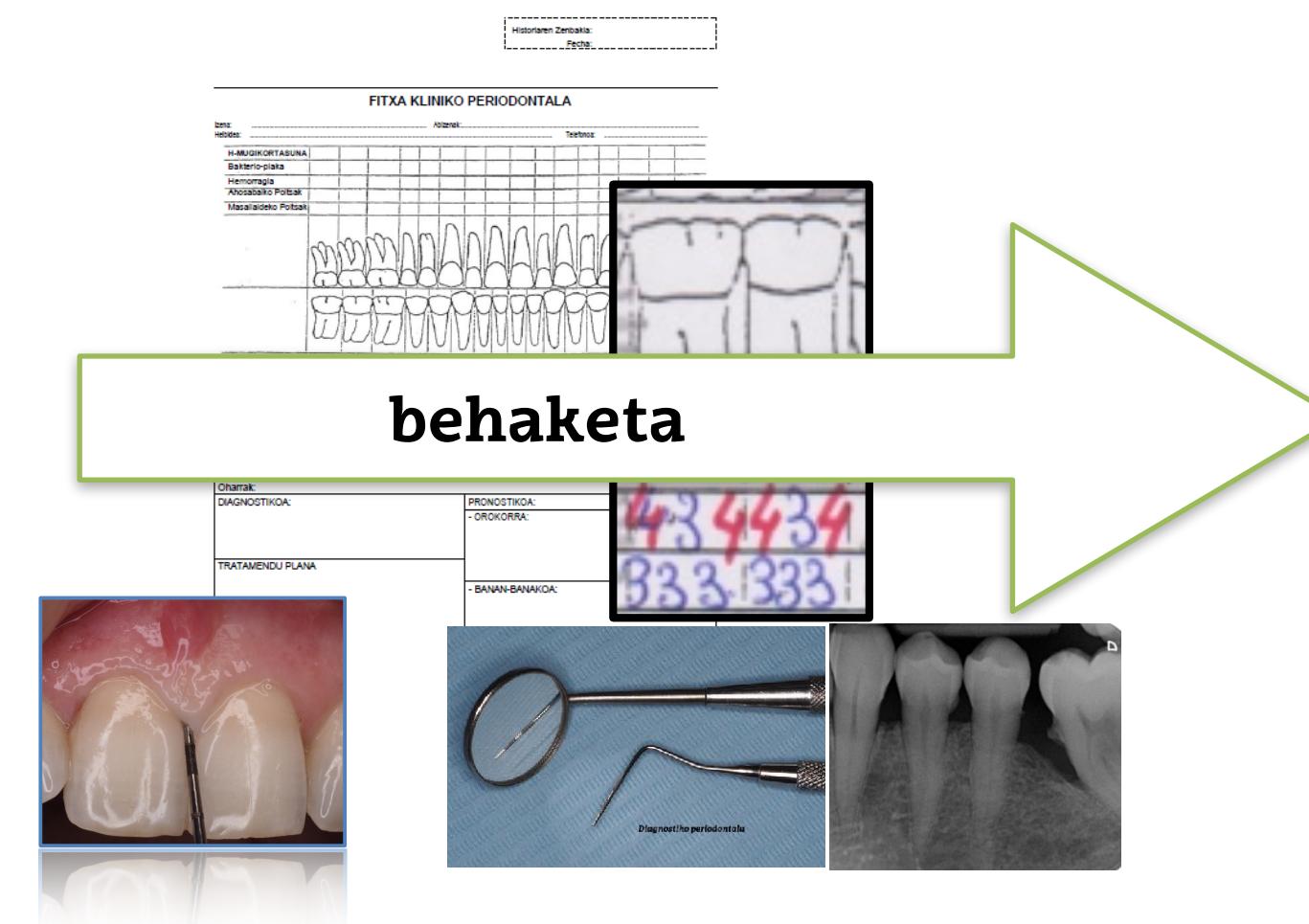
Eta zer egingo dugu, paziente berria etortzen denean???

Anamnesia

Ahoaren miaketa

Periodontograma

Hegal-ausikiaren erradiografiak



Periodonto osasuntsua

Gingibitisa

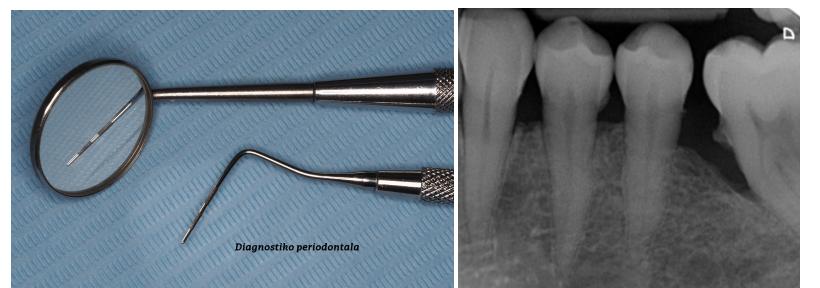


Periodontitisa



Diagnostikoa egiteko funtsezko urratsak

1. Zehaztu pazientea osasunean dagoen ala, alderantziz, gingibitisa edo periodontitisa izateko susmagarria den
2. Zehaztu gingibitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
3. Zehaztu periodontitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
4. Zehaztu eta ezberdindu periodontitisaren faseak
5. Zehaztu eta ezberdindu periodontitisaren graduak
6. Zehaztu pazienteak bestelako gaixotasun periodontal edo/eta periimplantariorik duen



Diagnostikoa egiteko funtsezko urratsak

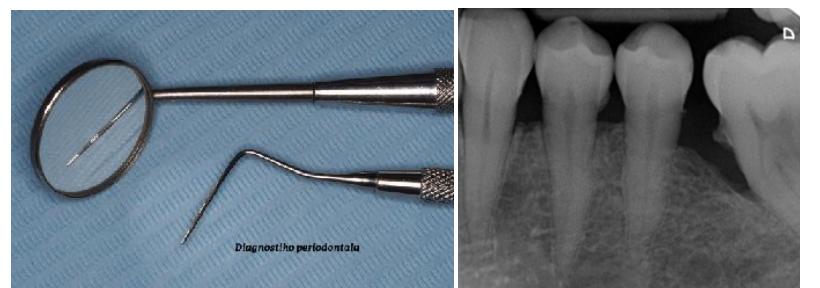
1. Zehaztu pazientea osasunean dagoen ala, alderantziz, gingibitisa edo periodontitisa izateko susmagarria den:



Zeinu eta seinale klinikoak

Erradiografia periapikalak

Periodontograma



Diagnostikoa egiteko funtsezko urratsak

1. Zehaztu pazientea osasunean dagoen ala, alderantziz, gingibitisa edo periodontitisa izateko susmagarria den
2. Zehaztu gingibitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
3. Zehaztu periodontitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen:

Hezur-galera erradiografikorik

Odol-jario indizea



Hertz-arteko intsertzio-galera ≥ 2 hortzetan (bata bestearen ondoan ez daudenak) edo

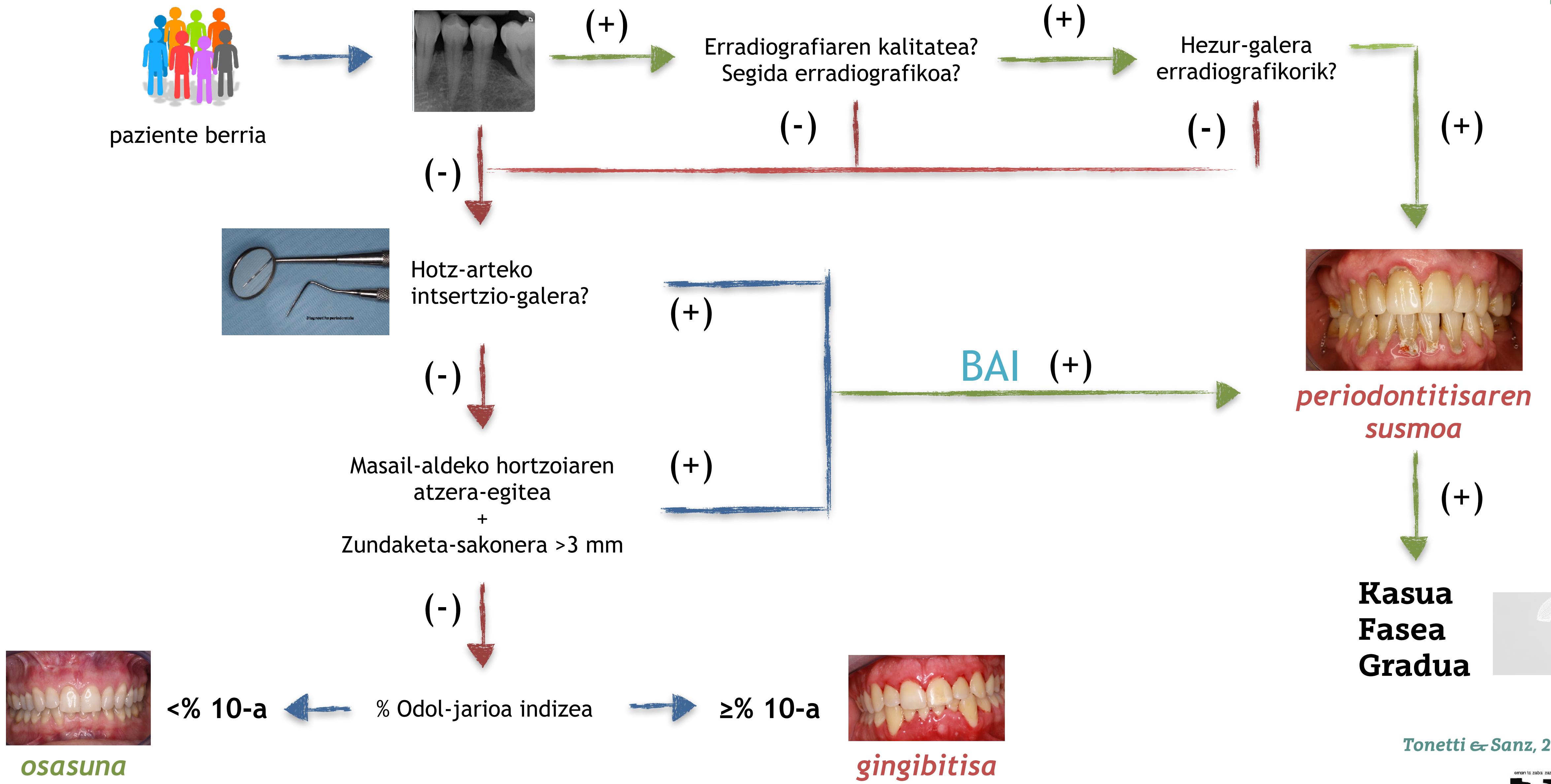
Masail-aldeko intsertzio-galera \geq 3 mm, >3 mm-ko poltsarekin \geq 2 hortzetan

*** Intsertzio-galera honen kausa periodontala da. Beraz, EZ dago erlazionatuta hurrengo baldintzekin:

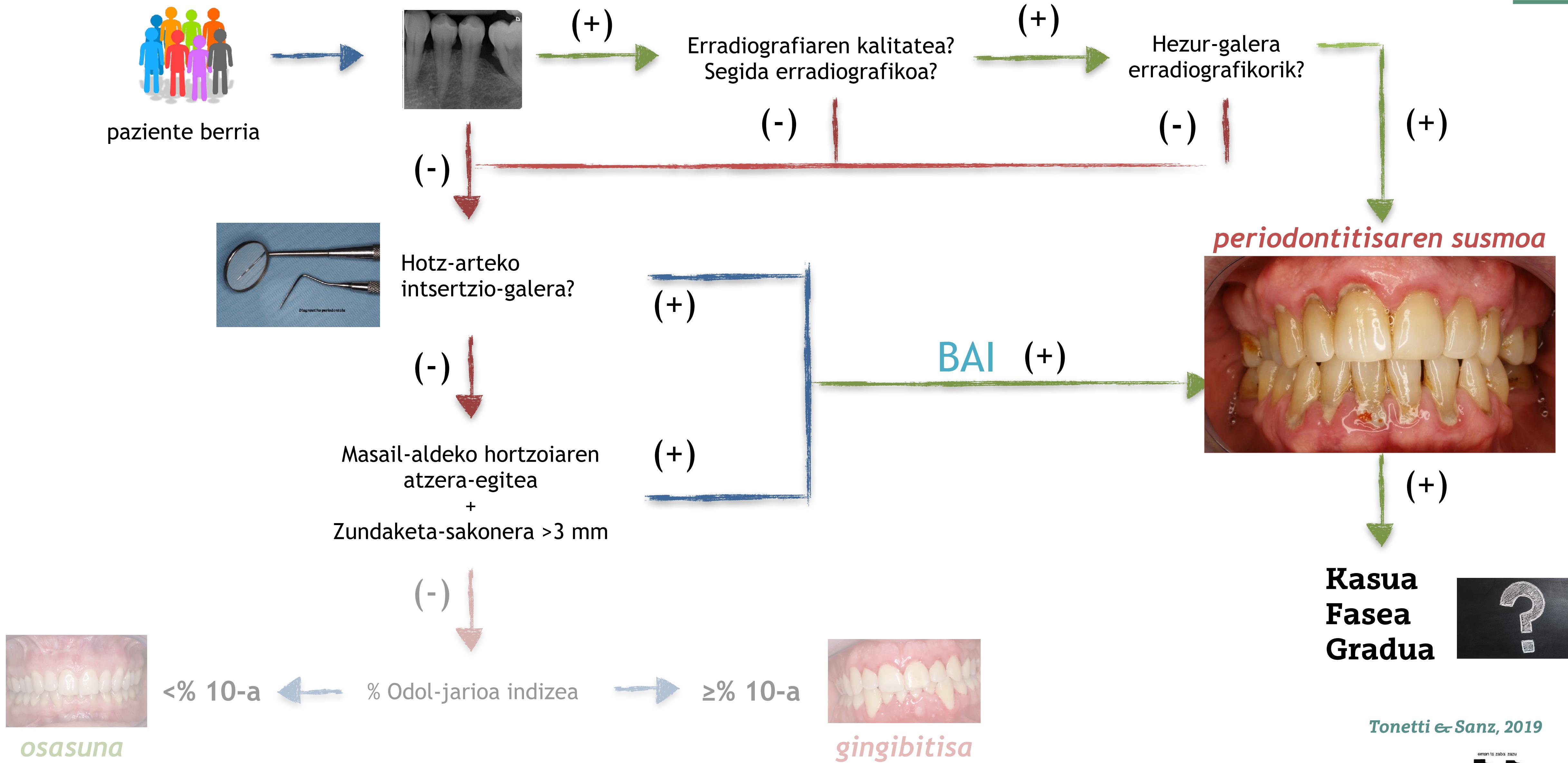
- Hortzoaren atzera-egite traumatikoa
 - Txantxarra idunean
 - Bigarren haginaren urrun-aldean, kordalaren malposizioagatik edo erauzketagatik gertatzen den intserzio-galera
 - Lesio endodontikoa (periodonto marginaletik drainatzen da)
 - Sustraiaren haustura bertikala



1. urrats gakoa



1. urrats gakoa



Diagnostikoa egiteko funtsezko urratsak

1. Zehaztu pazientea osasunean dagoen ala, alderantziz, gingibitisa edo periodontitisa izateko susmagarria den
2. Zehaztu gingibitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
3. Zehaztu periodontitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
4. Zehaztu eta ezberdindu periodontitisaren FASEAK:

Periodontitisaren larritasunaren eta kasuen kudeaketaren aurrez ikusitako konplexutasuna adierazten digute



Pazientearen tratamendu planaren oinarria

(Papapanou *et al.*, 2018; Tonetti, Greenwell & Kornman 2018)



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria	
Larritasuna	Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥ 5 mm	
	Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	$\geq \% 33$	
	Hortz-galera (arra佐i periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥ 5 hertz	
Konplexutasuna	Lokala	ZS handiena ≤ 4 mm HG horizontala	ZS handiena ≤ 5 mm HG horizontala	ZS handiena ≥ 6 mm Fase 2 +: HG bertikala ≥ 3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	ZS handiena ≥ 6 mm Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusalra (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa		Mugatua (<%30); Orokortua ($\geq \% 30$); Hagin-ebakortz patroia	# Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza	



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria	
Larritasuna	1 Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥5 mm	
	Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	≥ % 33	
	Hortz-galera (arra佐i periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥5 hertz	
Konplexutasuna	Lokala	ZS handiena ≤4 mm HG horizontala	ZS handiena ≤5 mm HG horizontala	ZS handiena ≥6 mm Fase 2 +: HG bertikala ≥3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	ZS handiena ≥6 mm Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusal (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa		Mugatua (<%30); Orokortua (≥%30); Hagin-ebakortz patroia		

Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria	
1?	Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥5 mm	
Larritasuna	1 Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	≥ % 33	
	Hortz-galera (arra佐i periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥5 hertz	
Konplexutasuna	Lokala	ZS handiena ≤4 mm HG horizontala	ZS handiena ≤5 mm HG horizontala	ZS handiena ≥6 mm Fase 2 +: HG bertikala ≥3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	ZS handiena ≥6 mm Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusal (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa		Mugatua (<%30); Orokortua (≥%30); Hagin-ebakortz patroia		

Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria	
Larritasuna	Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥ 5 mm	
	Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	$\geq \% 33$	
2	Hortz-galera (arrazoi periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥ 5 hertz	
Konplexutasuna	Lokala	ZS handiena ≤ 4 mm HG horizontala	ZS handiena ≤ 5 mm HG horizontala	ZS handiena ≥ 6 mm Fase 2 +: HG bertikala ≥ 3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	ZS handiena ≥ 6 mm Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusalra (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa		Mugatua (<%30); Orokortua ($\geq \%30$); Hagin-ebakortz patroia		

Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria
Larritasuna	Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥5 mm
	Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	≥ % 33
	Hortz-galera (arrazoi periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥5 hertz
Konplexutasuna	ZS handiena ≤4 mm HG horizontala	ZS handiena ≤5 mm HG horizontala	ZS handiena ≥6 mm Fase 2 +: HG bertikala ≥3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	ZS handiena ≥6 mm Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusalak (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
	Lokala ◆ Konplexutasun faktore bakar batek igo dezake fasea ◆ Tratamendu ostean, konplexu faktore hori zuzentzen bada, ez da fasea atzeraka joango			
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa	Mugatua (<%30); Orokortua (≥%30); Hagin-ebakortz patroia		

Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza



Periodontitisaren FASEAK

Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018,
Corrigendum 2019

	I Hasierako suntsipena	II Ezarritako suntsipena	III Suntsipen larria	IV Suntsipen larria
Larritasuna	Hortzen Intsertzio-galera (IG) (galera handiena duen kokapenean) #	1-2 mm	3-4 mm	≥5 mm
	Hezur-galera (HG) erradiografikoa #	< %15	%15-33	≥ % 33
	Hortz-galera (arra佐i periodontalengatik)	Ez dago	≤ 4 hertz	≥5 hertz
Konplexutasuna Lokala	ZS handiena ≤4 mm	ZS handiena ≤5 mm	ZS handiena ≥6 mm	ZS handiena ≥6 mm
	HG horizontala	HG horizontala	Fase 2 +: HG bertikala ≥3 mm Furkazio-lesioa II/III Gandorraren defektu moderatua	Fase 3 +: Errehabilitazio konplexua beharrezko da: Mastekatze-disfuntzioa Bigarren mailako trauma oklusal (hortz-mugikortasuna ≥ 2) Gandorraren defektu larria Haginkadaren kolapsoa Hortz-migrazio patologikoa < 20 hertz ahoan (10 bikote oklusioan)
4	Zenbat hortzek duten ezarritako larritasuna eta konplexutasuna			
Hedadura eta kokapena	Gehitu faseari deskriptore gisa	Mugatua (<%30); Orokortua (≥%30); Hagin-ebakortz patroia		

Ezinezko pronostikoa ez duen gehien kalteturiko hortza

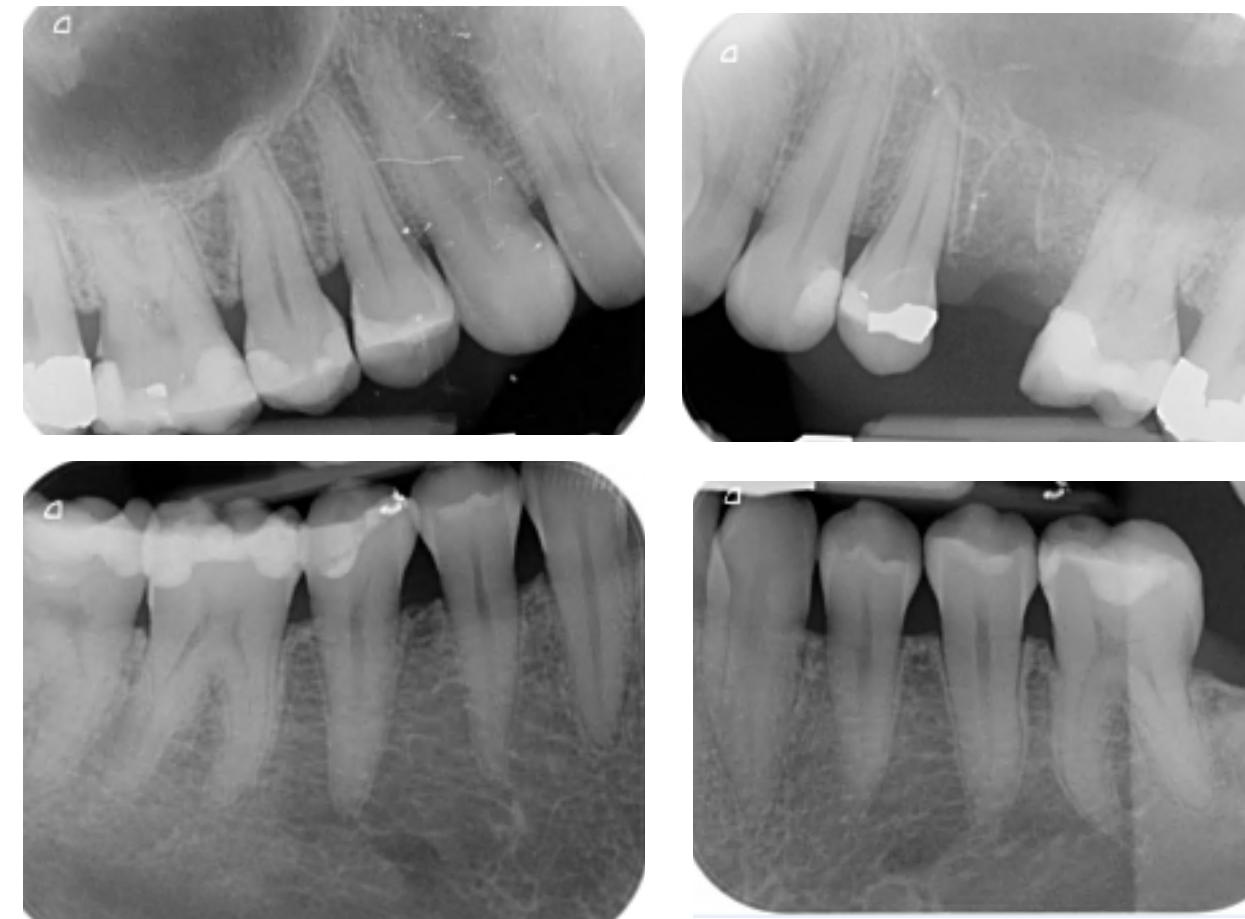


Periodontitisaren FASEAK: desberdintasunak

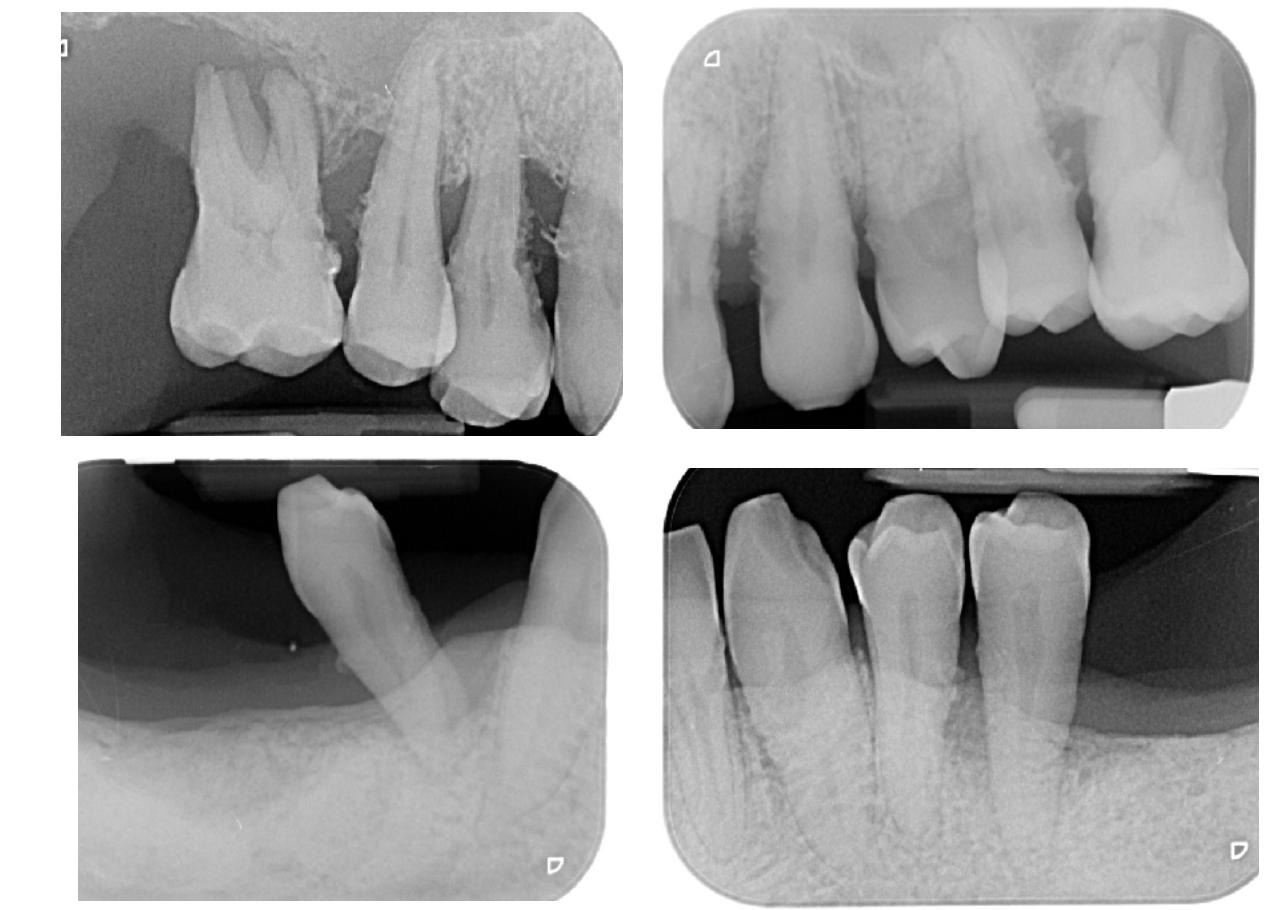
Hortz-arteko $IG \geq 1 \text{ mm}$
Hortz-arteko $IG 3-4 \text{ mm}$
Hortz-arteko $IG \geq 5 \text{ mm}$

I fasea
 $HG \leq \% 15$
II fasea
 $HG \% 15-33$
III fasea
IV fasea*
 $HG \geq \% 33$

I fasea



IV fasea*



Egileen irudiak

hortz-galera arrazoi
periodontalengatik
zundaketa-sakonera
furkazio-lesioa

hezur-galeraren patroia
10 hortz-bikote oklusioan

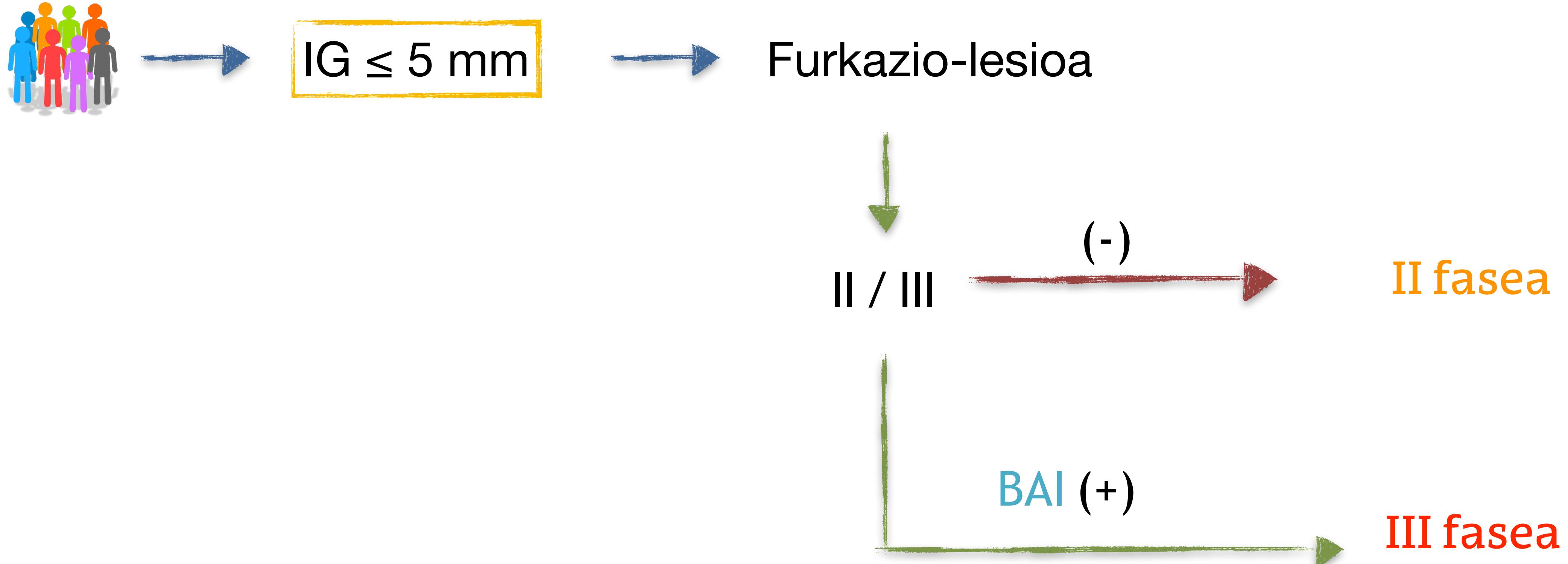
“I eta IV fasearen artean bereiztea, erraza da...”

Kornman & Papapanou 2020



Universidad
del País Vasco
Euskal Herriko
Unibertsitatea

Periodontitisaren FASEAK: desberdintasunak



hortz-galera arrazoi
periodontalengatik

zundaketa-sakonera

furkazio-lesioa

hezur-galeraren patroia

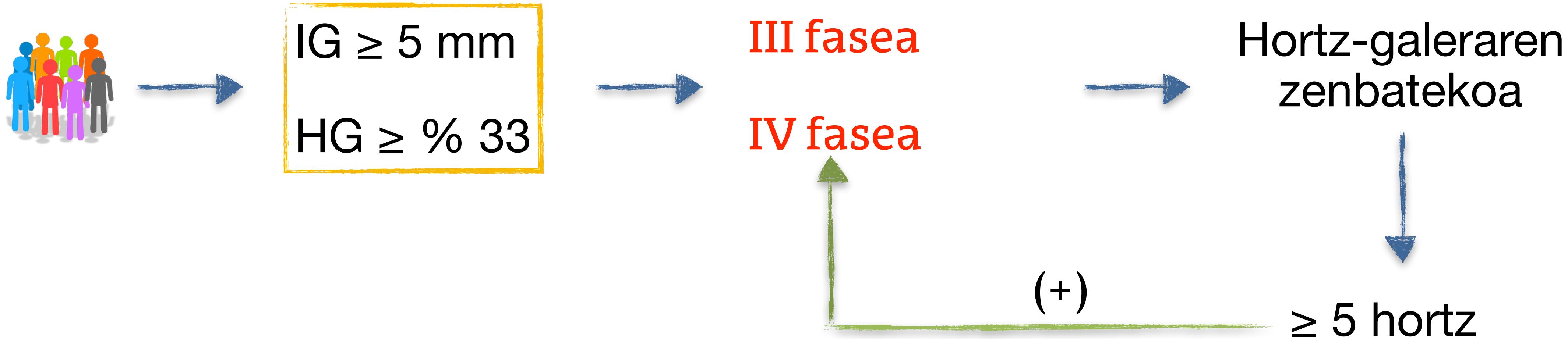
10 hortz-bikote oklusioan

Tonetti & Sanz, 2019



Universidad
del País Vasco
Euskal Herriko
Unibertsitatea

Periodontitisaren FASEAK: desberdintasunak



hortz-galera arrazoi
periodontalengatik

zundaketa-sakonera

furkazio-lesioa

hezur-galeraren patroia

10 hertz-bikote oklusioan

Tonetti & Sanz, 2019



Periodontitisaren FASEAK: desberdintasunak



IG \geq 5 mm
HG \geq % 33

III fasea

IV fasea

Hortz-galeraren zenbatekoa

\leq 4 hortz

(-)

\leq 10 hortz-bikote oklusioan

haginkadaren kolapsoa

gandorraren defektu larriak

(+)

hortz-galera arrazoi
periodontalengatik
zundaketa-sakonera

furkazio-lesioa

hezur-galeraren patroia

10 hortz-bikote oklusioan

Tonetti & Sanz, 2019

Diagnostikoa egiteko funtsezko urratsak

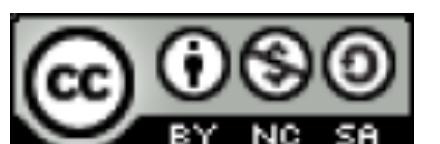
1. Zehaztu pazientea osasunean dagoen ala, alderantziz, gingibitisa edo periodontitisa izateko susmagarria den
2. Zehaztu gingibitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
3. Zehaztu periodontitisaren kasua izateko irizpideak betetzen dituen
4. Zehaztu eta ezberdindu periodontitisaren faseak
5. Zehaztu eta ezberdindu periodontitisaren GRADUAK:

Periodontitisaren progresio-tasa eta pazientearen arriskufaktoreen informazio gehigarria ematen digu

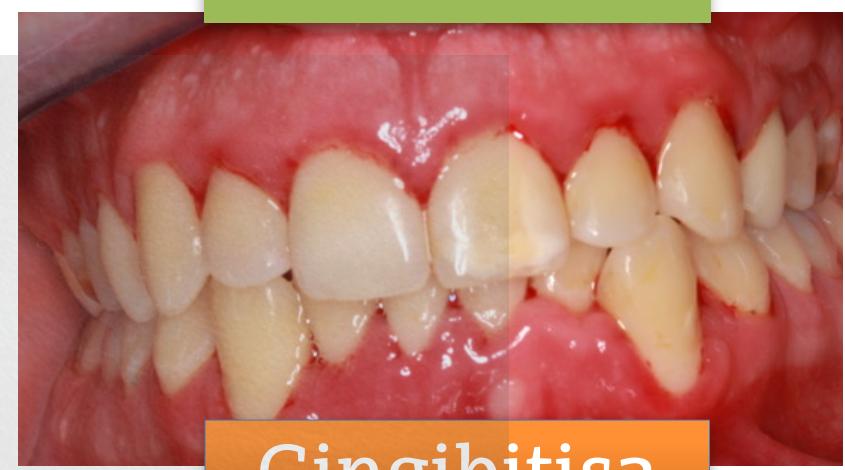


Pazientearen arretaren plangintza indibiduala

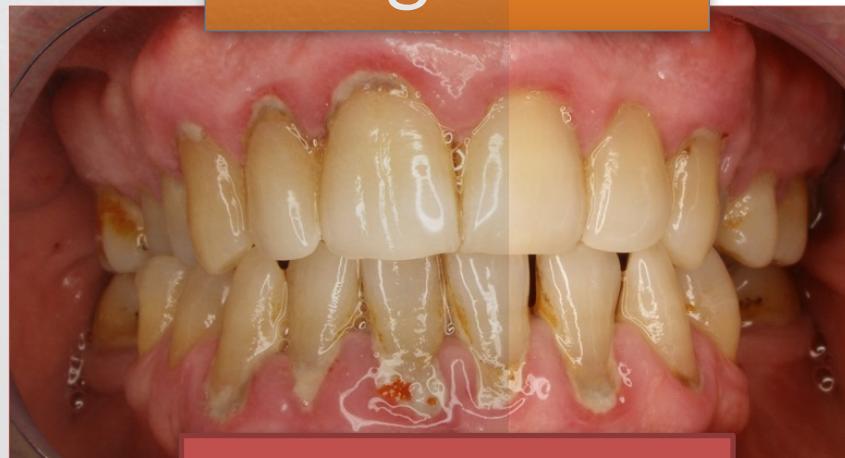
(Papapanou et al. 2018; Tonetti, Greenwell & Kornman 2018)



Osasuntsua



Gingibitisa



Periodontitisa



Periodontitisaren GRADUAK



Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018, Tonetti et al. corrigendum 2019			A Gradua (astiro-astiro)	B Gradua (progresio moderatua)	C Gradua (oso arina)
Lehen mailako irizpideak	Ebidentzia zuzena	Epe-luzerako datuak (HG errx. edo IG)	Azken 5 urtetan, ez dago galerarik	< 2 mm	$\geq 2\text{mm}$
	Zeharkako Ebidentzia	% HG/adina	<0.25	0.25-1.0	≥ 1.0
Graduaren modifikatzaileak	Arrisku faktoreak	Fenotipo	Biofilm asko, galera gutxi	Biofilm eta lesioen larritasuna korrelazionatuta dago	Biofilm gutxi, galera handia (PAM, Periodontitis sendagogorra)
		Tabakoa	EZ	<10 zig./egunean	≥ 10 zig./egunean
	Diabetes mellitusa	Normogluzemikoa Ez da diabetikoa	Paziente diabetikoengan: $\text{HbA1c} < \% 7.0$	Paziente diabetikoengan: $\text{HbA1c} \geq \% 7.0$	

HG= hezur-galera; HG errx= hezur-galera erradiografikoa; zig.= zigarro; PAM= periodontitis agresibo mugatua



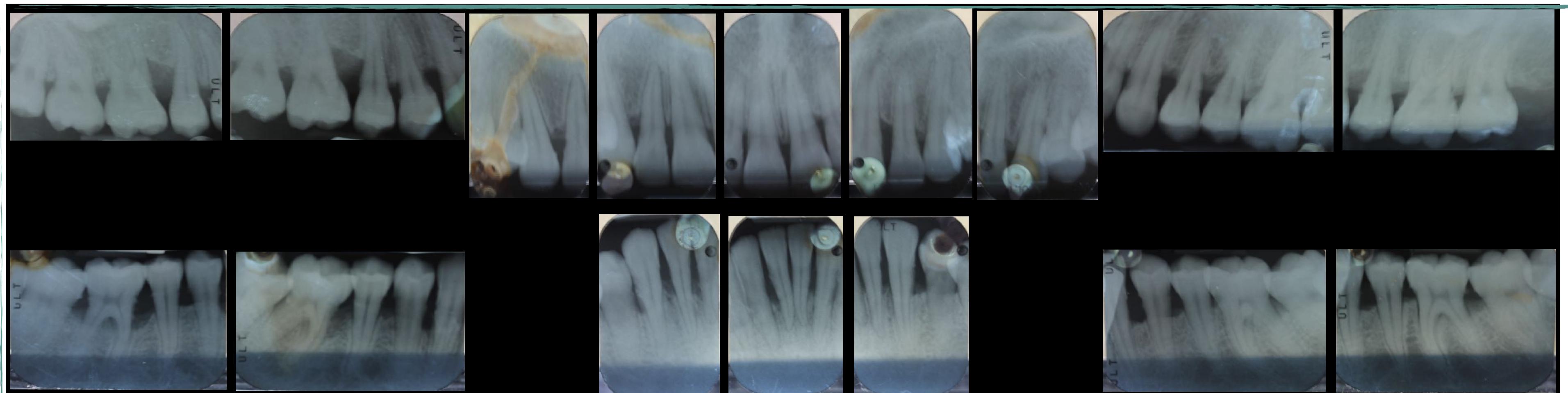
Periodontitisaren GRADUAK

<i>Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018, Tonetti et al. corrigendum 2019</i>		A Gradua (astiro-astro)	B Gradua (progresio moderatua)	C Gradua (oso arina)	
1	Ebidentzia zuzena Lehen mailako irizpideak Graduaren modifikatzaileak	Epe-luzerako datuak (HG errx. edo IG) % HG/adina Tabakoa Diabetes mellitusa	Azken 5 urtetan, ez dago galerarik <0.25 Biofilm asko, galera gutxi EZ Normogluzemikoa Ez da diabetikoa	< 2 mm 0.25-1.0 Biofilm eta lesioen larritasuna korrelazionatuta dago <10 zig./egunean Paciente diabetikoengan: HbA1c < % 7.0	≥ 2mm ≥1.0 Biofilm gutxi, galera handia (PAM, Periodontitis sendagogorra) ≥10 zig./egunean Paciente diabetikoengan: HbA1c ≥ % 7.0
	Zeharkako Ebidentzia Arrisku faktoreak	Fenotipo Diabetes mellitusa			

HG= hezur-galera; HG errx= hezur-galera erradiografikoa; zig.= zigarro; PAM= periodontitis agresibo mugatua



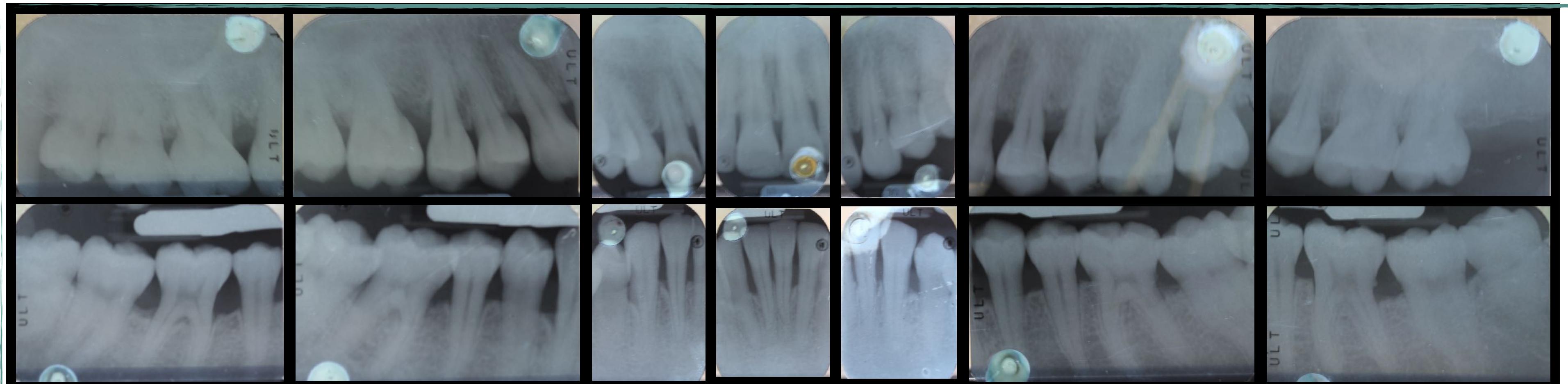
1



Zeharkako ebidentzia

2012_Pazientea lehenengo aldiz kontsultara dator

C GRADUA



Ebidentzia zuzena

2017_Pazientea mantentze-fasean dago eta azken urtean ez du intsertzio-galerarik izan

A GRADUA

Egileen irudiak



Universidad
del País Vasco
Euskal Herriko
Unibertsitatea

Periodontitisaren GRADUAK

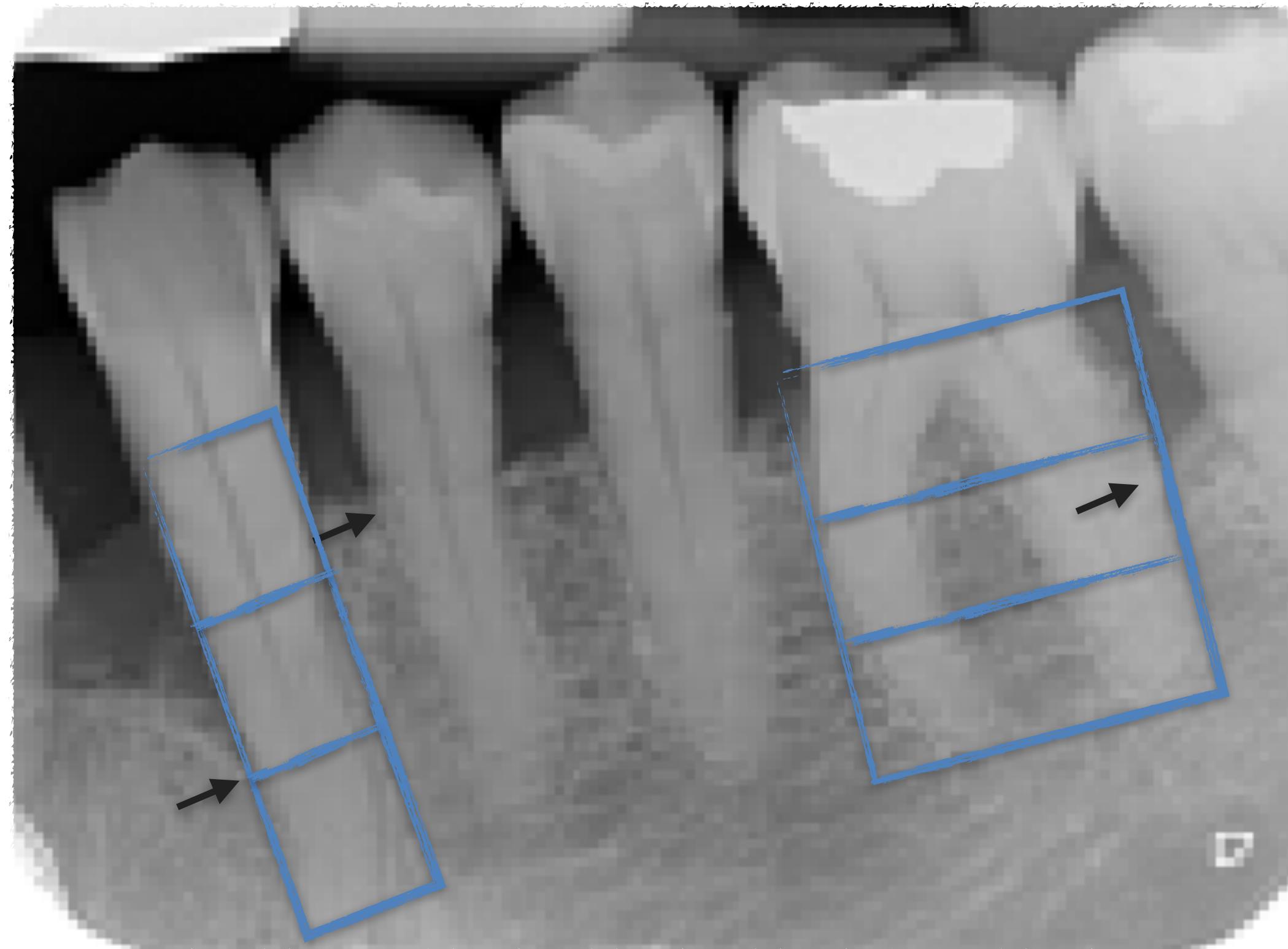
Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018, Tonetti et al. corrigendum 2019		A Gradua (astiro-astro)	B Gradua (progresio moderatua)	C Gradua (oso arina)		
Lehen mailako irizpideak	1?	Ebidentzia zuzena Zeharkako Ebidentzia	Epe-luzerako datuak (HG errx. edo IG) % HG/adina Fenotipo	Azken 5 urtetan, ez dago galerarik < 0.25 Biofilm asko, galera gutxi Biofilm eta lesioen larritasuna korrelazionatuta dago	$< 2 \text{ mm}$ $0.25-1.0$ Biofilm gutxi, galera handia (PAM, Periodontitis sendagogorra)	$\geq 2 \text{ mm}$ ≥ 1.0 Biofilm gutxi, galera handia (PAM, Periodontitis sendagogorra)
Graduaren modifikatzaileak	Arrisku faktoreak	Tabakoa Diabetes mellitusa		EZ Normogluzemikoa Ez da diabetikoa	$< 10 \text{ zig./egunean}$ Paciente diabetikoengan: $\text{HbA1c} < \% 7.0$	$\geq 10 \text{ zig./egunean}$ Paciente diabetikoengan: $\text{HbA1c} \geq \% 7.0$

HG= hezur-galera; HG errx= hezur-galera erradiografikoa; zig.= zigarro; PAM= periodontitis agresibo mugatua



1 Zeharkako ebidentzia

% Hezur-galera erradiografikoa / adina: **Nola kalkulatu?**



% Hezur-galera erradiografikoa (Adib.)	Adina (Adib.)	Ratioa	GRADUA
15	70	<0.25	A
35	55	0.25-1	B
45	30	>1	C

Periodontitisaren GRADUAK



<i>Papapanou et al. 2018, Tonetti et al. 2018, Tonetti et al. corrigendum 2019</i>		A Gradua (astiro-astro)	B Gradua (progresio moderatua)	C Gradua (oso arina)
Lehen mailako irizpideak	Ebidentzia zuzena	Epe-luzerako datuak (HG errx. edo IG)	Azken 5 urtetan, ez dago galerarik	
	Zeharkako Ebidentzia	% HG/adina	<0.25	< 2 mm
	Fenotipo	Biofilm asko, galera gutxi	0.25-1.0	$\geq 2\text{mm}$
Graduaren modifikatzaileak	Tabakoa	EZ	Biofilm eta lesioen larritasuna korrelazionatuta dago	≥ 1.0
	Arrisku faktoreak	<10 zig./egunean	Biofilm gutxi, galera handia (PAM, Periodontitis sendagogorra)	≥ 10 zig./egunean
2	Diabetes mellitusa	Normogluzemikoa Ez da diabetikoa	Paziente diabetikoengan: HbA1c < % 7.0	Paziente diabetikoengan: HbA1c \geq % 7.0

HG= hezur-galera; HG errx= hezur-galera erradiografikoa; zig.= zigarro; PAM= periodontitis agresibo mugatua





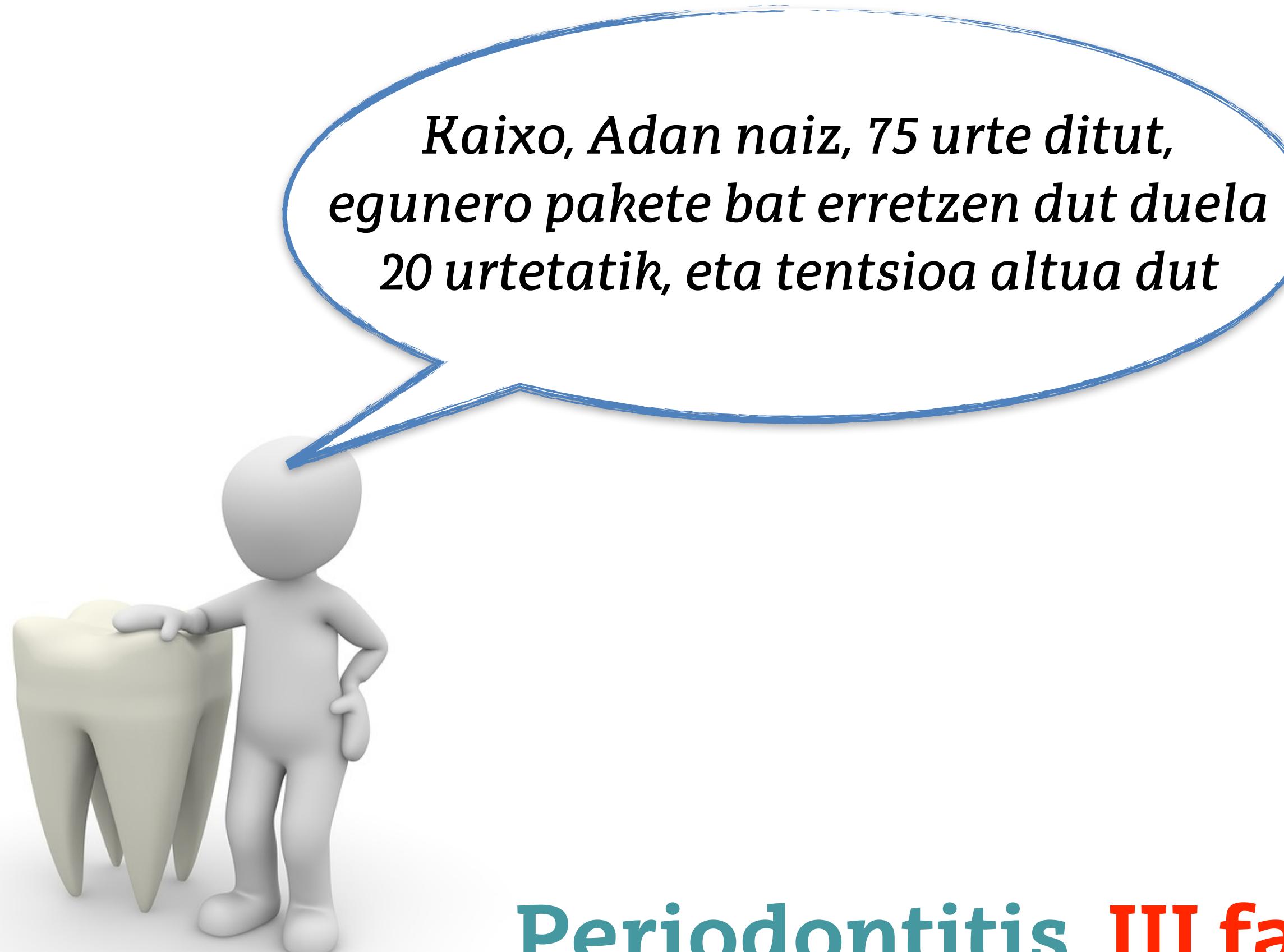
Kasuaren datu gakoak:

- ▶ **75 urte**
- ▶ **IG 6 mm hortz guztietan**
- ▶ **Hezur-galera erradiologiko handiena % 60**

Ratioa: HG/adina = <1 → **B Gradua**

Periodontitis, III fasea, orokortua, B gradua

Periodontitisaren GRADUAK: adibideak



Kasuaren datu gakoak:

- ◆ 75 urte
- ◆ IG 6 mm hortz guztieta
- ◆ Hezur-galera erradiologiko handiena % 60
- ◆ > 10 zig / eguneko erretzailea

Ratioa: HG/adina = <1 → **B Gradua**

baina erretzen du
(> 10 zig /egun) → **C Gradua**

Periodontitis, III fasea, orokortua, C gradua

*Kaixo, Adan naiz, 45 urte
ditut, eta polenari alergia diot*



Rasuaren datu gakoak:

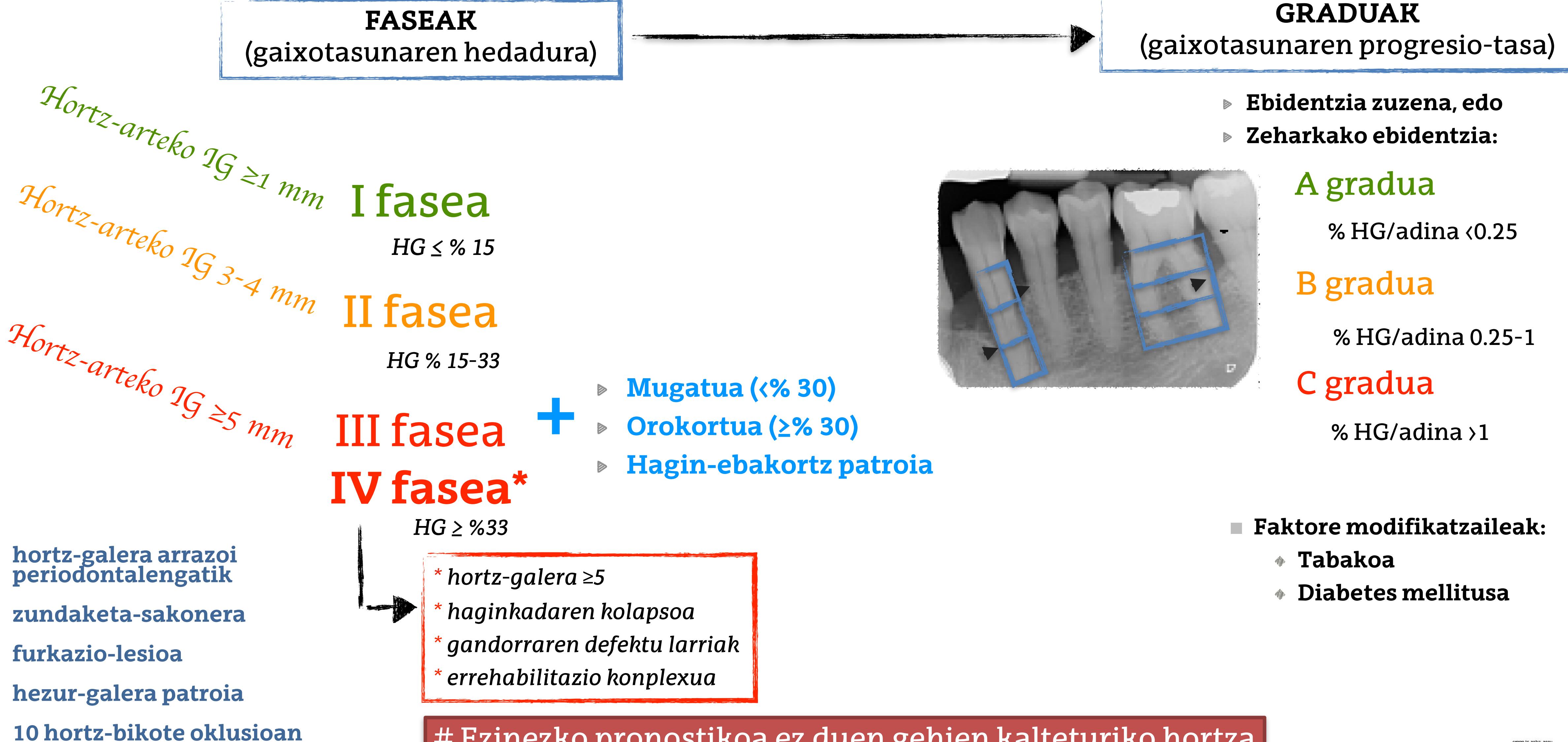
- ▷ **45 urte**
- ▷ **IG 6 mm hortz guzietan**
- ▷ **Hezur-galera erradiologiko handiena % 60**

Ratioa: HG/adina = >1 → **C Gradua**
(progresio indizea oso altua)

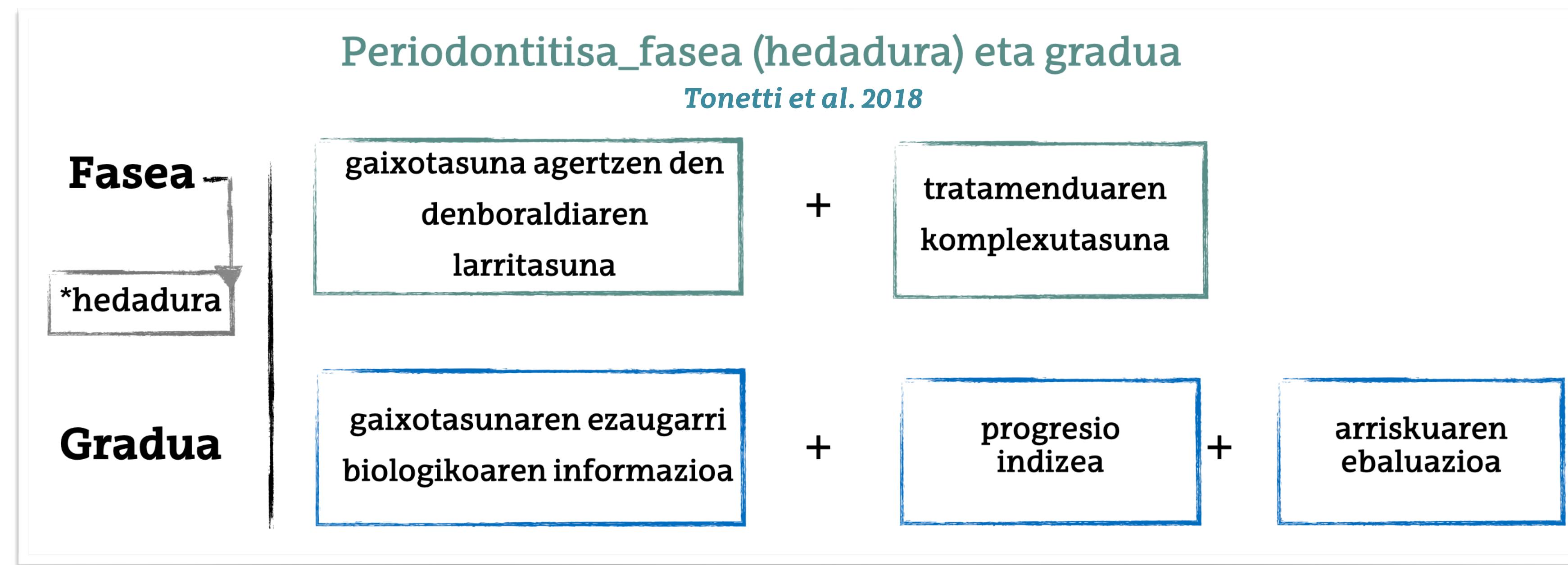
Periodontitis, III fasea, orokortua, C gradua

Periodontitisaren diagnostikoa

ocw



Periodontitis, (I, II, III edo IV) fasea, (mugatua, orokortua edo hagin-ebakortz patroia), (A, B edo C) gradua



Periodontitisaren diagnostiko diferenziala

ocw

- ▶ **Gingibitisa** ([Chapple et al. 2018](#))
- ▶ **Erroaren haustura bertikala** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Lepoko txantxarra** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Zementu malkoak** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Erroaren kanpoko birxurgapen lesioak** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Tumoreak edo periodontora hedatzen diren beste egoera sistemikoak** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Traumak eragindako atzera-egite lokala** ([Jepsen et al. 2018](#))
- ▶ **Lesio endoperiodontalak** ([Herrera et al. 2018](#))
- ▶ **Abzesu periodontalak** ([Herrera et al. 2018](#))
- ▶ **Gaixotasun periodontal nekrosiarak** ([Herrera et al. 2018](#))

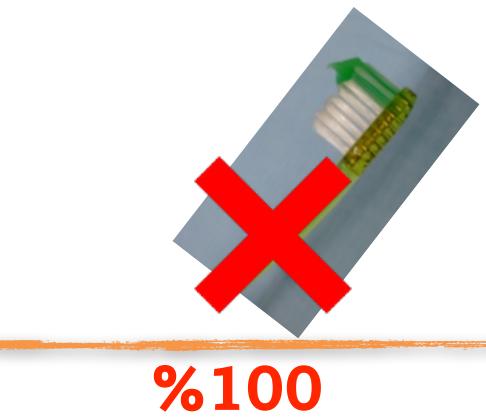
Sanz et al., 2020



Universidad
del País Vasco
Euskal Herriko
Unibertsitatea



Periodonto osasuntsua



%100



Gingibitisa



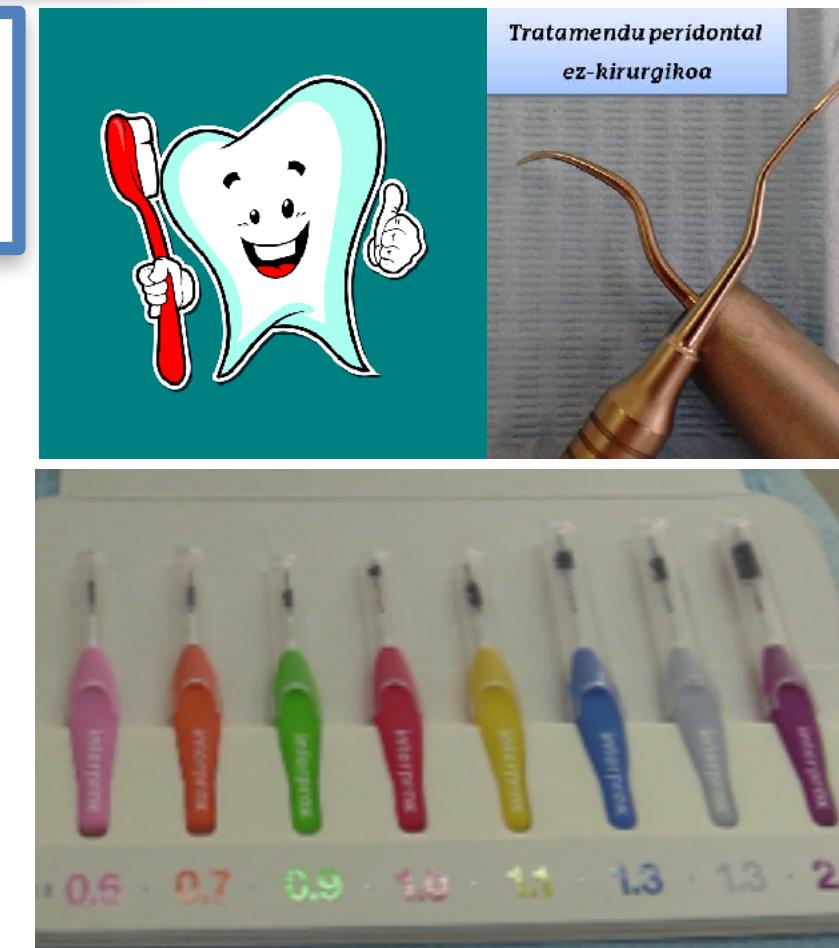
%



Periodontitisa



itzulgarria



Egileen irudiak



Osasun periodontala eta gaixotasun gingibalak

Osasun gingibal eta periodontala

Biofilm-arekin lotutako gingibitisa

Biofilm-arekin ez lotutako gaixotasun gingibalak

Periodontitisa

Gaixotasun periodontal nekrosiarak

Periodontitisa

Periodontitisa, gaixotasun sistemiko baten manifestazio bezala

Periodontoari erasaten dioten beste egoerak

Txertatzeko ehun periodontalei erasaten dieten gaixotasun edo egoera sistemikoak

Abzesu periodontalak eta lesio endoperiodontalak

Lesio mukogingibalak

Indar oklusal traumatikoak

Protesi eta hortzarekin lotutako faktoreak

Gaixotasun periimplantarioak

Osasun periimplantarioa

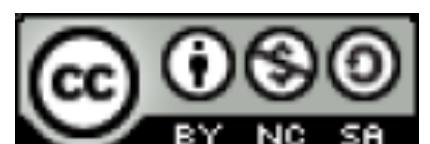
Mukositis periimplantarioa

Periimplantitisa

Ehun periimplantario bigun eta gogorren gabeziak

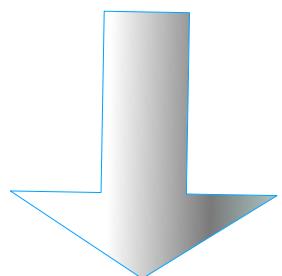
2. taula. Gaixotasun periodontal eta periimplantarioen sailkapen berria (AAP & EFP 2018)

Caton et al. 2018



- I. Ehun periodontalaren galeran **eragin handia** izan dezaketen azaldura sistemikoak
- II. Ehun periodontalaren galeran **eragina** izan dezaketen azaldura sistemikoak
- III. Ehun periodontalaren galeran **INDEPENDENTEKI eragina** izan dezaketen azaldura sistemikoak

Honako gaixotasunekin islatzen ez den periodontitisa, periodontitisaren diagnostikoa hartuko du



- ▶ Fasea: I, II, III edo IV
- ▶ Hedadura: mugatua, orokortua edo hagin-ebakortz patroia
- ▶ Gradua: A, B edo C

**Entitate hau hurrengo gaian:
“Gaixotasun periodontalak: Periodontoari erasaten dioten bestelako egoerak” garatuko da**



- ▶ Caton, J. G., Armitage, G., Berglundh, T., Chapple, I. L., Jepsen, S., Kornman, K. S., ... & Tonetti, M. S. (2018). A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions—Introduction and key changes from the 1999 classification. *Journal of periodontology*, **89**, S1-S8.
- ▶ Chapple, I., Mealey, B., Van Dyke, T., Bartold, P., Dommisch, H., Eickholz, P. et al. (2018). Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of clinical periodontology*, **45**, S68-S77.
- ▶ Herrera, D., Retamal-Valdes, B., Alonso, B., & Feres, M. (2018). Acute peri- odontal lesions (periodontal abscesses and necrotizing periodontal dis- eases) and endo-periodontal lesions. *Journal of clinical periodontology*, **45**(Suppl 20), S78–S94.
- ▶ Jepsen, S., Caton, J. G., Albandar, J. M., Bissada, N. F., Bouchard, P., Cortellini, P., ... & Geurs, N. C. (2018). Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of clinical periodontology*, **45**, S219-S229.



- ▶ Kornman, K.S. & Papapanou, P.N. (2020). Clinical application of the new classification of periodontal diseases: Ground rules, clarifications and “gray zones”. *Journal of periodontology*, **91**(3), 352-360.
- ▶ Papapanou, P. N., Sanz, M., Buduneli, N., Dietrich, T., Feres, M., Fine, D. H., .. Tonetti, M. S. (2018). Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of clinical periodontology*, **45**(Suppl 20), S162–S170.
- ▶ Sanz, M., Herrera, D., Kebschull, M., Chapple, I., Jepsen, S., Berglundh, T., ...EFP Workshop Participants and Methodological consultants (2020). Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline. *Journal of clinical periodontology*, **47**(Suppl 22), S4–S60.
- ▶ Tonetti, M. S., Greenwell, H., & Kornman, K. S. (2018). Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *Journal of clinical periodontology*, **45**(Suppl 20), S149–S161.
 - ▶ Corrigendum_Volume 46, Issue 7, *Journal of clinical periodontology*, pages: 787-787; First Published online: June 17, 2019.
- ▶ Tonetti, M.S. & Sanz, M. (2019). Implementation of the new classification of periodontal diseases: Decision-making algorithms for clinical practice and education. *Journal of clinical periodontology*, **46**(4), 398-405.

