

Salud periodontal y gingival

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



<p>Salud periodontal y enfermedades gingivales</p>	<p>Periodontitis</p>	<p>Otras condiciones que afectan al periodonto</p>	<p>Enfermedades periimplantarias</p>
<p>Salud gingival y periodontal</p> <p>Gingivitis asociada al <i>biofilm</i></p> <p>Enfermedades gingivales no asociadas al <i>biofilm</i></p>	<p>Enfermedad periodontal necrosante</p> <p>Periodontitis</p> <p>Periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica</p>	<p>Enfermedades sistémicas o condiciones que afectan al periodonto de inserción</p> <p>Abscesos periodontales y lesiones endoperiodontales</p> <p>Lesiones mucogingivales</p> <p>Fuerzas oclusales traumáticas</p> <p>Factores relacionados con los tratamientos dentales y protéticos</p>	<p>Salud periimplantaria</p> <p>Mucositis periimplantaria</p> <p>Periimplantitis</p> <p>Deficiencias en los tejidos periimplantarios duros y blandos</p>

Tabla 1. Nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantarias (AAP & EFP 2018)

Caton et al. 2018

Los objetivos principales para definir la Salud periodontal son:

- Tener un punto de referencia a la hora de evaluar la enfermedad periodontal
- Definir qué sería un resultado significativo del tratamiento

Se ha clasificado la salud periodontal en función del estado del periodonto (intacto o reducido) y de los resultados del tratamiento (recuperación de la salud, estabilización de la enfermedad y control de la enfermedad, sin conseguir su estabilización):

1. Salud periodontal prístina (en un periodonto intacto)
2. Salud periodontal clínica (en un periodonto intacto)
3. Estabilidad de la enfermedad periodontal (en un periodonto reducido)
4. Control de la enfermedad periodontal, sin lograr su estabilización (en un periodonto reducido)

No existe una enfermedad periodontal inflamatoria

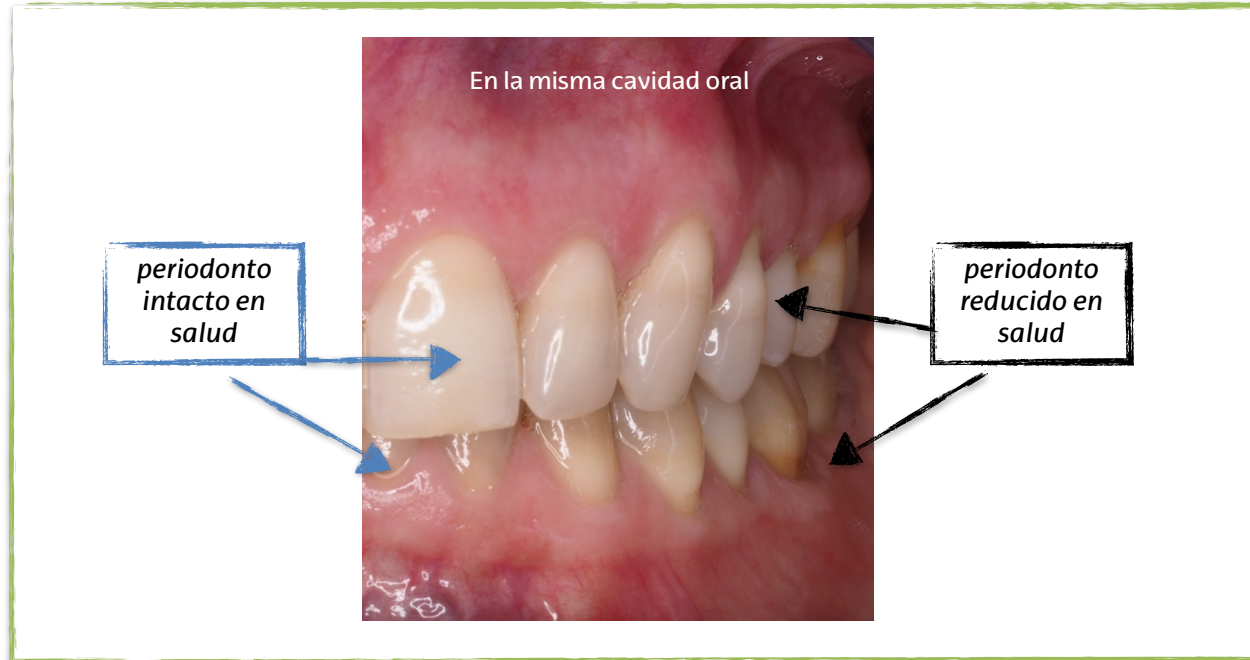


Evaluación clínica:

Ausencia de inflamación relacionada con la gingivitis y la periodontitis

Podemos encontrar **salud periodontal** tanto en un periodonto intacto como en un periodonto reducido

Lang & Bartold 2018



Periodonto intacto

No hay pérdida de inserción clínica



Periodonto reducido

Existe pérdida de inserción clínica, en dos situaciones distintas:

► En un paciente con periodontitis:



► En un paciente sin periodontitis, debido a:



- Recesión gingival traumática
- Alargamiento de la corona clínica

Salud periodontal (en un periodonto intacto)

Salud prístina

No hay evidencia de cambios anatómicos en el periodonto

No hay evidencia histológica de inflamación periodontal

Salud clínica

No hay / hay muy pocos indicadores clínicos de inflamación

Infiltrado inflamatorio en el tejido conectivo:

- Fundamentalmente PMN
- Algunas células B

Salud periodontal

(en un periodonto reducido, tras el tratamiento periodontal)

Estabilidad de la enfermedad periodontal

Respuesta inmejorable al tratamiento



Inflamación mínima

Sangrado al sondaje <10 %

Profundidad de sondaje <3 mm

Ninguna localización ≥4 mm y sangrado

Control de los factores locales y sistémicos

Ausencia de progresión de la enfermedad



Para evitar la recidiva de la enfermedad:
Fase de mantenimiento



Control de la enfermedad periodontal

Disminución significativa de la inflamación

El control de los factores locales y sistémicos no es tan bueno

Chambrone et al. 2010, Lang & Bartold 2018,
Lang et al. 1987, Trombelli et al. 2018

Salud periodontal

(en un periodonto reducido, tras el tratamiento periodontal)

Estabilidad de la enfermedad periodontal

Es el **objetivo principal** del tratamiento periodontal

Control de la enfermedad periodontal

Es un **resultado razonable** en pacientes con factores no modificables

Lang & Bartold 2018, Trombelli et al. 2018

	Periodonto intacto		Periodonto reducido		
	Salud prístina	Salud clínica	Paciente sin periodontitis	Paciente con periodontitis	
				Estabilidad de la periodontitis	Periodontitis controlada, pero no estabilizada
Sangrado al sondaje (índice)	No	No/mínimo <10 %	No/mínimo <10 %	No/mínimo <10 %	Sí / reducido
Profundidad de sondaje *Fuerzas pequeñas: 0.2-0.25 N	≤3 mm		≤3 mm (pero sin localizaciones con ≥4 mm y sangrado)	≤4 mm (pero sin localizaciones con ≥4 mm y sangrado)	≥4 mm
Pérdida de inserción	NO		SÍ		
Pérdida ósea radiográfica	NO		Posible	SÍ	
Factores modificadores	Controlados		Controlados		No controlados
Factores predisponentes	Controlados		Controlados		

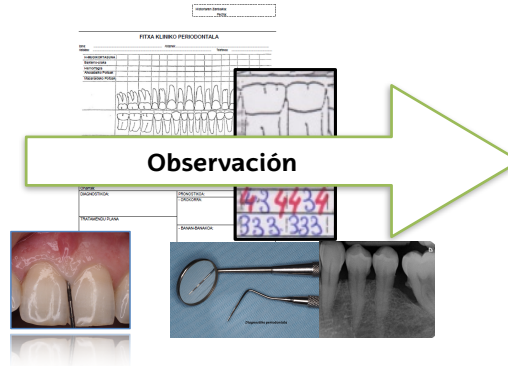
¿¿¿Qué hacemos ante un paciente nuevo???

Anamnesis

Exploración oral

Periodontograma

Radiografías de aleta de mordida



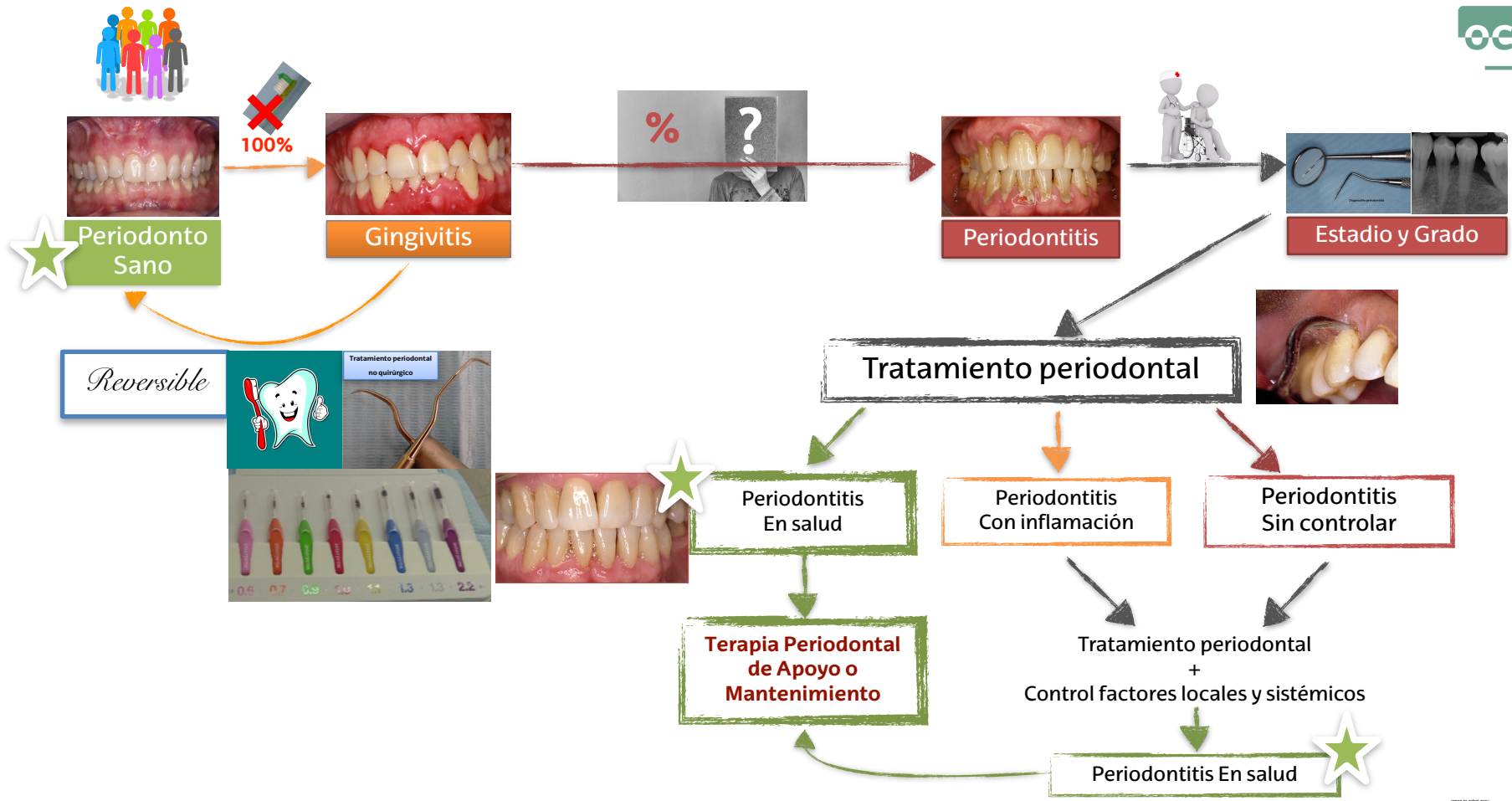
Periodonto sano

Gingivitis



Periodontitis





- ▶ Aguirre-Zorzano LA, Estefanía-Fresco R, García-De-La-Fuente AM (2017). Diagnóstico de la enfermedad periodontal: conceptos básicos [2017/11][cas]; Curso OCW UPV/EHU; ISSN 2255-2316; <https://ocw.ehu.es/course/view.php?id=433>
- ▶ 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**, 675-684.
- ▶ Lang, N. P., & Bartold, P. M. (2018). Periodontal health. *Journal of periodontology*, **89**, S9-S16.
- ▶ Lang NP, Joss A, Orsanic T, Gusberti FA, Siegrist BE. (1986). Bleeding on probing. A predictor for the progression of periodontal disease. *Journal of clinical periodontology*, **13**, 590-596.
- ▶ Lang, N. P., Nyman, S., Senn, C., & Joss, A. (1991). Bleeding on probing as it relates to probing pressure and gingival health. *Journal of clinical periodontology*, **18**, 257-261.
- ▶ Löe, H., Theilade, E., & Jensen, S. B. (1965). Experimental gingivitis in man. *The Journal of periodontology*, **36**, 177-187.
- ▶ Trombelli, L., Farina, R., Silva, C. O., & Tatakis, D. N. (2018). Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. *Journal of clinical periodontology*, **45**, S44-S67.