

CURS 24

Controlul plăcii în terapia parodontală

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

1

Placa bacteriană:

- factorul etiologic *declanșator* al bolii parodontale
- declanșarea bolii parodontale: *dezechilibru* între acțiunea microorganismelor și mecanismele de apărare ale organismului
- ipoteze multiple cu privire la modul în care bacteriile (*parodontopatogenii*) din cavitatea bucală declanșează boala parodontală:
 - ipoteza plăcii nespecifice
 - ipoteza plăcii specifice
 - conceptul de biofilm

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

2

Placa bacteriană:

➤ ipoteza plăcii *nespecifice*:

- 1930 – 1960
- toată flora bacteriană din cavitatea bucală exercită o influență negativă asupra țesutului parodontal
- răspunsul diminuat al gazdei (imunitatea organismului) față de agresiunea plăcii
 - cantități mici de placă → neutralizate de către apărarea organismului
 - cantități crescute de placă → acumulare de produși nocivi care depășesc capacitatea de apărare a organismului, declanșând boala parodontală
- tratament: controlul plăcii bacteriene

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

3

Placa bacteriană:

➤ ipoteza plăcii *nespecifice*:

- observații contradictorii:
 - persoane care prezintă cantități mari de biofilm, dar nu prezintă distrucții ale parodonțiului
 - specificitate zonală în afectarea parodontală
- concluzii:
 - existența unei acțiuni diferite a parodontopatogenilor
 - prezența unor patogeni specifici la nivelul anumitor zone (repartiție neuniformă)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

4

Placa bacteriană:

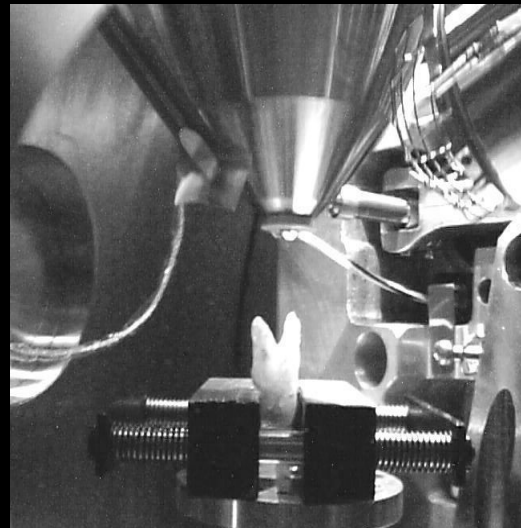
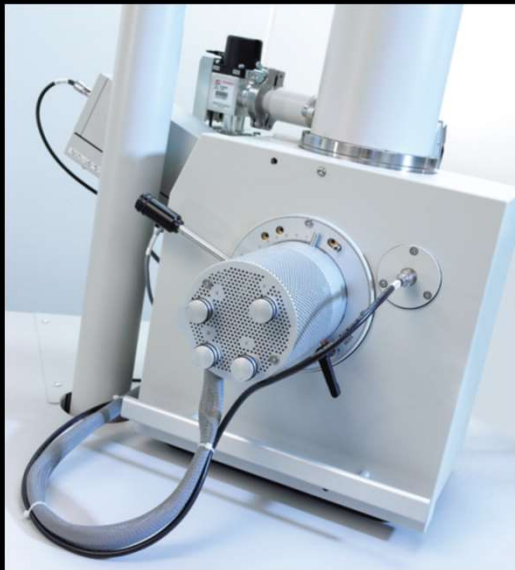
➤ ipoteza plăcii *specifice*:

- 1960 – 1990
- elementul de noutate: patogenitatea este corelată cu *anumite specii* bacteriene și cu *ponderea* acestora la nivelul plăcii bacteriene în anumite regiuni
- cercetări care au stat la baza teoriei:
 - progresele microscopiei

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

5

Placa bacteriană:

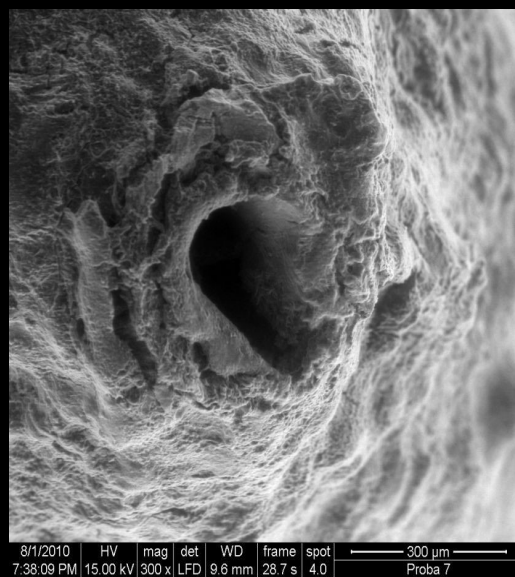
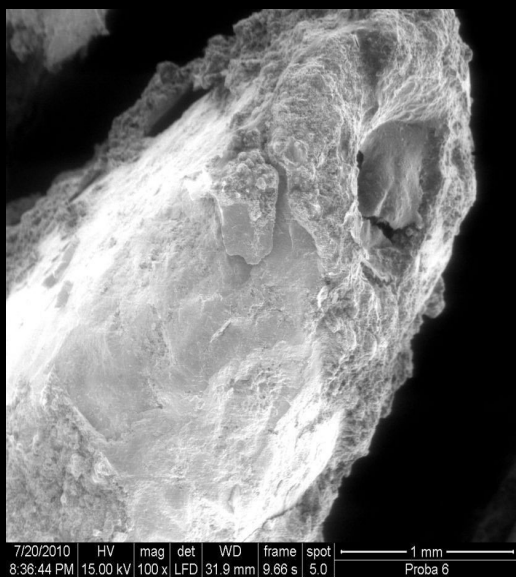


8/19/2010 | det |
7:00:26 PM | IR | Inspect

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

6

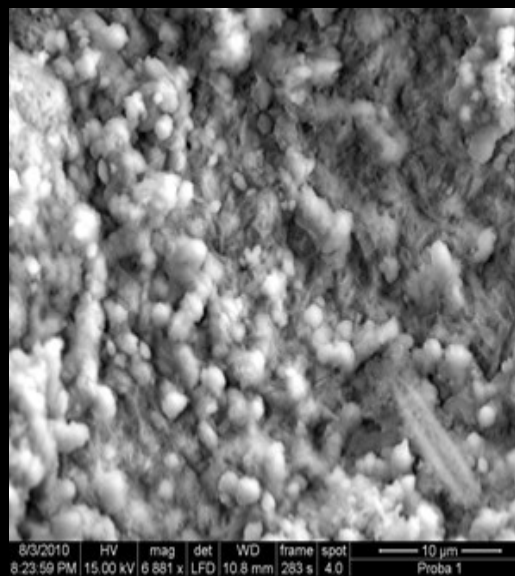
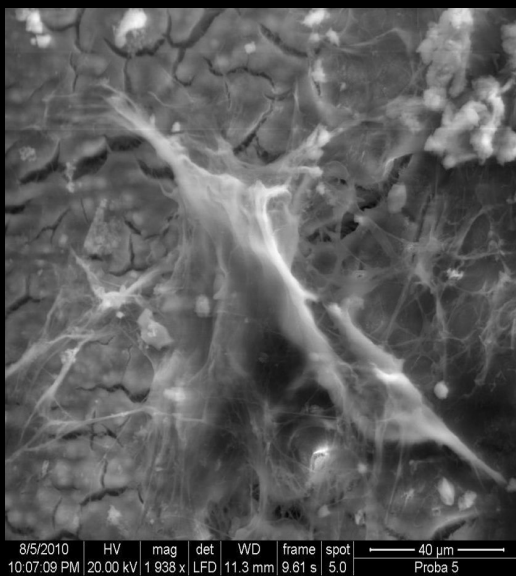
Placa bacteriană:



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

7

Placa bacteriană:



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

8

Placa bacteriană:

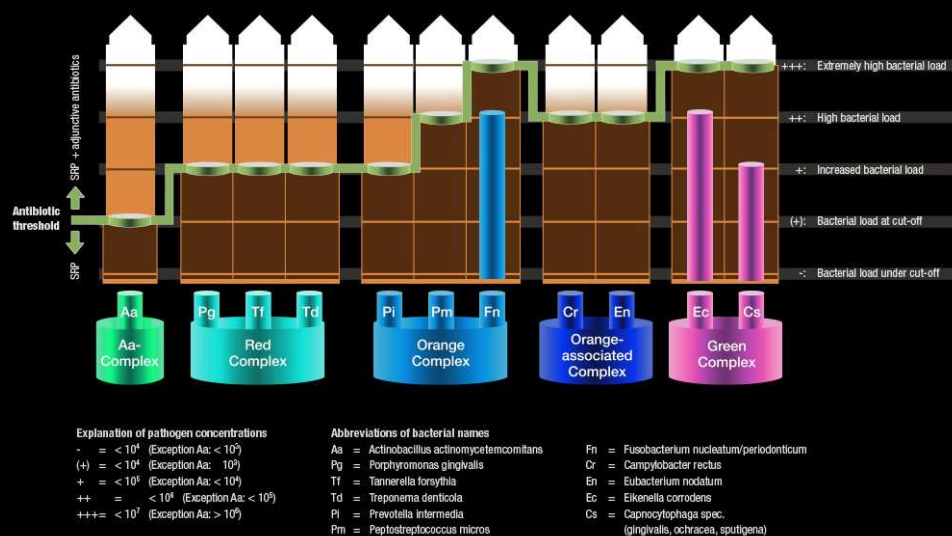
➤ ipoteza plăcii *specifice*:

- 1960 – 1990
- elementul de noutate: patogenitatea este corelată cu *anumite specii* bacteriene și cu *ponderea* acestora la nivelul plăcii bacteriene în anumite regiuni
- cercetări care au stat la baza teoriei:
 - progresele microscopiei
 - tehnici de izolare și identificare a speciilor bacteriene

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

9

Placa bacteriană:



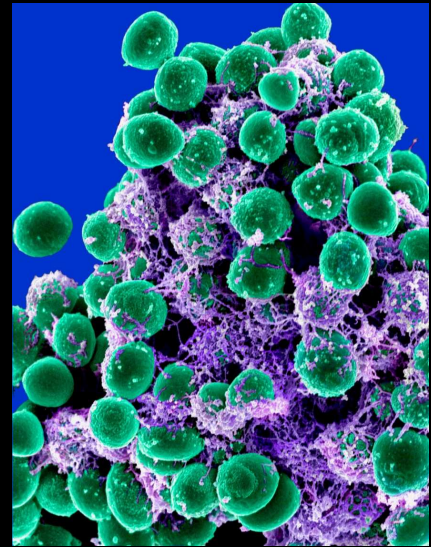
CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

10

Placa bacteriană:

➤ conceptul de *biofilm*:

- începând cu anul 2000
- *biofilmul* = comunitate complexă de bacterii, care aderă de o suprafață inertă sau vie, dură, elastică sau plastică
- exemple: în instalațiile sanitare, petroliere, în manufacturile care folosesc fluxuri de apă, în industria alimentară, la nivelul cavității orale



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

11

Placa bacteriană:

➤ conceptul de *biofilm dentar*:

- mod de organizare:
 - bacterii aranjate în microcolonii
 - matrice intermicrobiană polimerică, cu rol protector, înconjoară microcoloniile
 - canale de acces în matrice → conduc hrană, enzime, metaboliți, oxigen, etc.
 - microclimat diferit, în zone diferite de biofilm (pH diferit, mediu aerob – spre exterior și anaerob – spre interior)
 - "Quorum Sensing System" – mod de comunicare primitiv între bacterii (semnale chim.)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

12

Placa bacteriană:

➤ conceptul de *biofilm dentar*:

- caracteristicile infecțiilor cauzate de biofilme
 - evoluție lentă, progresivă, greu de tratat
 - microorganismele din biofilm – mult mai rezistente la a-biotice și a-septice decât bacteriile planctonice din aceeași specie (împiedică penetrarea substanțelor)
 - recidivă a infecției după întreruperea terapiei medicamentoase
 - răspuns imun al gazdei inefficient sau auto-agresiv

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

13

Placa bacteriană:

➤ conceptul de *biofilm dentar*:

- infecția parodontală
 - biofilmul – inițial saprofit, apoi → patogenic
 - transformarea → inițiată de bacteriile rezidente în cavitatea bucală
 - terapia parodontală → urmărește modificarea mediului bucal în scopul blocării multiplicării bacteriene
 - utilizarea substanțelor antimicrobiene/antiseptice în absența disrupției/dislocării biofilmului → *ineficientă*

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

14

Placa bacteriană:

➤ *timing* de formare:

- la 2 ore de la periaj → peliculă glicoproteică (nu conține bacterii, are rol de protecție, hidratare)
- pelicula se impregnează cu bacterii

➤ clasificare: în funcție de poziția față de marginea gingivală liberă:

- supragingivală
- subgingivală

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

15

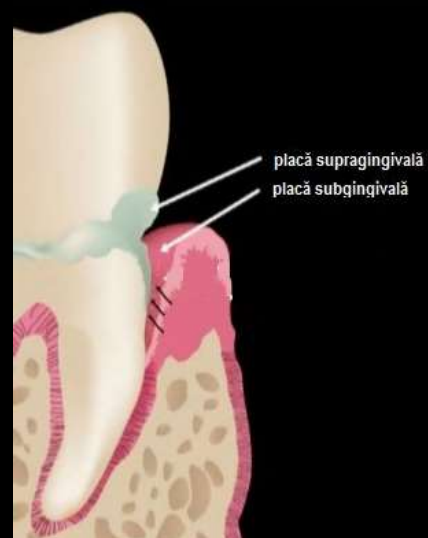
Placa bacteriană:

➤ *timing* de formare:

- la 2 ore de la periaj → peliculă glicoproteică (nu conține bacterii, are rol de protecție, hidratare)
- pelicula se impregnează cu bacterii

➤ clasificare: în funcție de poziția față de marginea gingivală liberă:

- supragingivală
- subgingivală



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

16

Placa bacteriană:

- la 1-2 zile după periaj – vizibilă cu ochiul liber
- în 2/3 coronare – autocurățire
- în 1/3 cervicală și interproximal – îndepărtarea se poate face exclusiv prin mijloace artificiale de igienizare **OHI**
 - periaj (electric, sonic)
 - flossing
 - igienizare profesională periodică



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

17

Rolul OHI (*instrucțiunile de igienă orală*)

- condiția de bază
 - pentru *prevenția* bolii parodontale
 - pentru *tratarea* bolii parodontale
- procedurile moderne de terapie parodontală → dependente de respectarea OHI (*OSFMD – One Stage Full Mouth Disinfection*)
 - igienizare supragingivă, OHI
 - după 14 zile → evaluare PII, BOP;
 - dacă valorile indicilor sunt acceptabile → RSP
 - dacă valorile indicilor sunt crescute → se reia procedura începând cu igienizarea supragingivală

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

18

Rolul OHI (*instrucțiunile de igienă orală*)

- rezultatul respectării OHI → *controlul* plăcii bacteriene
- dacă nu există boală parodontală
 - OHI → prevenția bolii parodontale
 - prevenția completă: OHI + igienizări profesionale (de *două* ori pe an)
- dacă există boală parodontală
 - OHI → condiție esențială pentru debutul tratamentului parodontal
 - tratamentul parodontal:
 - OHI + RSP
 - OHI + RSP + chirurgie parodontală
 - menținerea rezultatului: OHI + igienizări profesionale (intervale de 3/6 luni)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

19

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - periajul dentar
 - mijloace suplimentare de igienă bucală
- controlul chimic
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

20

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - *periajul dentar*
 - mijloace suplimentare de igienă bucală
- controlul chimic
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

21

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar
 - modalitatea *principală* de control a plăcii bacteriene
 - nu poate fi substituit de nicio altă metodă de control a plăcii bacteriene
 - caracteristici:
 - frecvența: de două ori pe zi (*obligatoriu seara!*)
 - durata: min. 2 min. (*30 sec./cadran*)
 - utilizarea în conjuncție cu dentifricele cu scopul maximizării efectului obținut
 - clasificare:
 - periaj manual → perii de dinți manuale
 - periaj electric → perii de dinți electrice

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

22

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- utilizează perii de dinți manuale
- istoric:
 - a apărut în China în anul 1600
 - patentată în America în 1857
 - "obiect de artă"
- caracteristici:
 - mărime
 - design
 - material (*perii*)
 - modul de dispunere al periilor



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

23

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- ADA (*American Dental Association*) → precizări cu privire la modul de realizare a periilor de dinți:
 - lungime : 1 - 1.25 inches
 - lățime : 5/16 - 3/8 inches
 - suprafață: 2.54 - 3.2 cm²
 - nr. de rânduri: 2 - 4
 - nr. de fascicole: 5 - 12 / rând
 - nr. de peri: 80 - 85 / fascicol

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

24

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

25

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*
 - mărimea:
 - cele cu cap mic – mai eficiente dpdv al accesului în zonele distale
 - cele cu cap mare – mai eficiente dpdv al suprafeței periate

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

26

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- materialul periilor:
 - păr natural (păr de porc)
 - avantaj: e moale → bună adaptare pe suprafața dentară
 - dezavantaj: deteriorare rapidă, hidrofil, reține microorganisme!
 - nylon
 - utilizarea cea mai frecventă
 - etalonarea firelor: lungime, grosime, flexibilitate (taiere standardizată)
 - hidrofob
 - nu reține microorganisme (se spală mult mai bine)
 - își păstrează calitățile o perioadă de timp mai mare

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

27

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- design-ul periilor
 - cu cap rotunjit – mai puțin eficient, dar mai atraumatic
 - cu cap drept – mai activ, curăță mai bine, dar poate traumatiza gingia

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

28

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

29

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

30

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- duritatea periilor
 - soft $\varnothing = 0.2 \text{ mm}$
 - medium $\varnothing = 0.3 \text{ mm}$
 - hard $\varnothing = 0.4 \text{ mm}$
- design-ul mânerului
 - cu mâner rigid
 - cu mâner flexibil
- periile manuale → înlocuire la max. 3 luni de zile!

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

31

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- tehnicile de periaj
 - periajul începe în regiunea molară vestibular
 - continuă pe fața vestibulară a arcadei, → molarul ultim din cadranul învecinat
 - se trece pe fața orală a ultimului molar abordat și se continuă pe fața orală a arcadei până la primul molar de unde a debutat
 - la final – se periază fețele ocluzale ale dinților de pe arcada respectivă
 - după finalizarea periajului pe o arcadă, se continuă cu cea de-a doua arcadă, după aceeași regulă
 - timpul total de periaj / cavitate bucală: 2 minute (30 sec. / cadran)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

32

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

- tehnicile de periaj
 - clasificarea → în funcție de tipul mișcărilor practicate
 - nu există o metodă universal recomandată (recomandare în funcție de necesități)
 - în prezent – 3 metode acceptate ca fiind eficiente
 - Bass / Bass modificat
 - Stillman / Stillman modificat
 - Charter
 - nu există avantaje superioare între ele, demonstrate statistic
 - cea mai recomandată: *Bass* – facilitează accesul subgingival al fasciculelor de perii

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

33

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

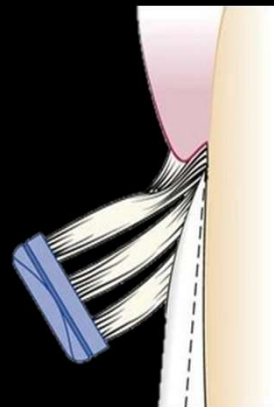
- tehnica Bass
 - perii se poziționează la coletul dinților, orientați în direcție apicală
 - angulație de 45° față de axul dintelui
 - se aplică mișcări vibratorii, antero-posterioare, de amplitudine mică, astfel încât perii să rămână în sulcus și să nu își modifice poziția
 - avantaj: îndepărtarea depozitelor de placă bacteriană din 1/3 cervicală
 - tehnica *Bass modificată* – mișcări similare celor descrise anterior + mișcări verticale dinspre cervical spre ocluzal

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

34

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

35

Controlul plăcii bacteriene:

- periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

36

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

▪ tehnica Stillman

- perii se poziționează la coletul dinților, atât pe suprafața cervicală a coroanelor cât și pe gingia marginală
- angulație de 45° față de axul dintelui
- se aplică mișcări vibratorii, antero-posterioare, de amplitudine mică
- avantaj: îndepărtarea depozitelor de placă bacteriană din 1/3 cervicală + masaj gingival
- tehnica *Stillman modificată* – mișcări similare celor descrise anterior + mișcări verticale dinspre cervical spre ocluzal

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

37

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

38

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

▪ tehnica Charter

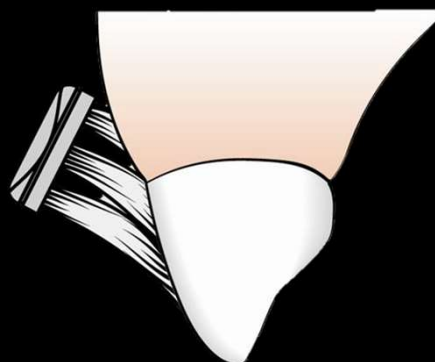
- se indică în situațiile în care papila nu umple complet ambrazura cervicală
- perii se poziționează la coletul dinților, orientați în direcție coronară (invers decât la Bass)
- angulație de 45° față de axul dintelui
- se aplică mișcări vibratorii, antero-posterioare, de amplitudine mică, astfel încât perii să rămână în ambrazurile cervicale
- avantaj: îndepărtarea depozitelor de placă bacteriană de pe suprafețele proximale

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

39

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

40

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

▪ perierea suprafețelor ocluzale

- suprafața ocluzală – cea mai bine curățată datorită accesibilității
- totuși – în general mișcările practicate sunt greșite
- corect:
 - plasarea perilor în unghi drept pe suprafața ocluzală
 - vârful perilor adânc la nivelul șanțurilor, fosetelor, fisurilor
 - mișcări circulare și vibratorii, cu perii plasați în poziția indicată
 - mișcări scurte și energice de ridicare a perilor din fosete și șanțuri pentru îndepărtarea depozitelor de placă

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

41

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *manual*

▪ periajul agresiv

- exercită efecte asupra:
 - țesuturilor moi – leziuni, ulcerații, etc.
 - țesuturilor dure – eroziuni ale smalțului și dentinei în regiunea cervicală
- condițiile care determină periaj agresiv:
 - presiuni excesive
 - angulație incorectă
 - duritate exagerată a perilor
 - direcție incorectă de periaj (periaj orizontal)
 - folosirea de perii uzate, care traumatizează gingia prin înțepare

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

42

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *electric*

- periile electrice – au apărut în 1939
- inițial – se adresau unor categorii anume:
 - persoane cu dizabilități motorii
 - persoane spitalizate, care necesitau îngrijire la pat
 - persoane cu dizabilități mentale
 - persoane aflate în tratament ortodontic
- suprimă cunoașterea și aplicarea tehnicilor de periaj
- asigură o curățare mult mai eficientă a dinților

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

43

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *electric*

- efectuează mișcări combinate ale tehnicilor utilizate în periajul manual
- perii → efectuează mișcări:
 - de oscilație
 - rotative
- avantaje:
 - accesibilitate în zone cu acces dificil (lingual – inferior, proximale)
 - nu necesită cunoașterea tehnicilor de periaj
 - utilizează forțe reduse → previne apariția retractoriei gingivale (traumă)
 - timer incorporat → controlul timpului alocat periajului

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

44

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *electric*

- caracteristici (în alegerea periei):
 - programe multiple de periaj
 - senzor de presiune + avertizare
 - timer
 - display extern propriu sau conectivitate cu tel. mobil
 - travel-case
 - sursa de energie: acumulator reîncărcabil / baterie
 - angrenajul de transmitere a mișcărilor
 - garanția

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

45

Controlul plăcii bacteriene:

➤ periajul dentar - *electric*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

46

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - periajul dentar
 - mijloace suplimentare de igienă bucală
- controlul chimic
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

47

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - periajul dentar
 - *mijloace suplimentare de igienă bucală*
- controlul chimic
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

48

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală
 - nu înlocuiesc periajul, ci potențează acțiunea de curățire
 - suprafețele interesate:
 - fețele proximale ale dinților naturali
 - fețele proximale ale coroanelor artificiale
 - fețele mucozale ale corpilor de punte
 - fețele proximal-vestibulare (la purtătorii de aparate ortodontice)
 - produse:
 - ața dentară
 - periile interdentare

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

49

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*
 - indicații:
 - suprafețele proximale ale dinților naturali
 - suprafețele proximale ale dinților protezați cu punți unidentare
 - avantaje:
 - îndepărtează placa bacteriană subgingivală

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

50

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

51

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*
 - indicații:
 - suprafețele proximale ale dinților naturali
 - suprafețele proximale ale dinților protezați cu punți unidentare
 - avantaje:
 - îndepărtează placa bacteriană subgingivală
 - limitări:
 - punților pluridentare
 - fețe proximale concave

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

52

Controlul plăcii bacteriene:

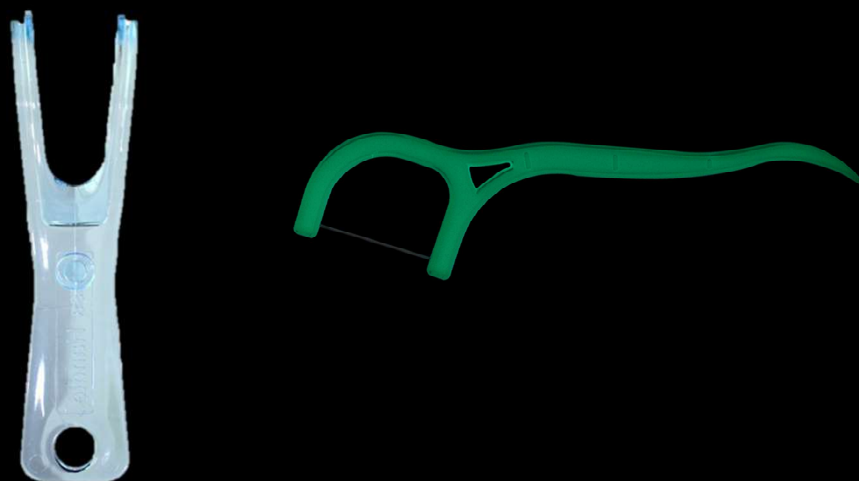
- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*
 - mod de utilizare:
 - firul de mătase trebuie fixat de câte un deget (index) al fiecărei mâini, lăsând liberă o mică lungime de fir între cele două degete
 - se folosește o porțiune de fir curat la nivelul fiecărei zone
 - firul traversează prin punctul de contact spre șanțul gingival; se inseră "pasiv" prin punctului de contact, pentru a nu leza țesuturile moi subiacente
 - chiar dacă pacientul nu prezintă suficientă dexteritate în tehnica folosirii firului pe degete, NU se recomandă folosirea dispozitivelor ajutătoare

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

53

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

54

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*
 - mod de utilizare:
 - firul de mătase trebuie fixat de câte un deget (index) al fiecărei mâini, lăsând liberă o mică lungime de fir între cele două degete
 - se folosește o porțiune de fir curat la nivelul fiecărei zone
 - firul traversează prin punctul de contact spre șanțul gingival; se inseră "pasiv" prin punctului de contact, pentru a nu leza țesuturile moi subiacente
 - chiar dacă pacientul nu prezintă suficientă dexteritate în tehnica folosirii firului pe degete, NU se recomandă folosirea dispozitivelor ajutătoare
 - se imprimă mișcări de du-te-vino, mobilizând firul dinspre șanț spre punctul de contact
 - se curbează împrejurul dintelui a ambrazurilor dentare, nu se manipulează drept

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

55

Controlul plăcii bacteriene:

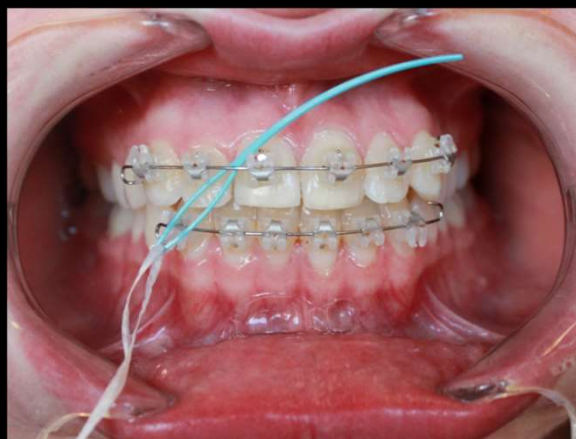
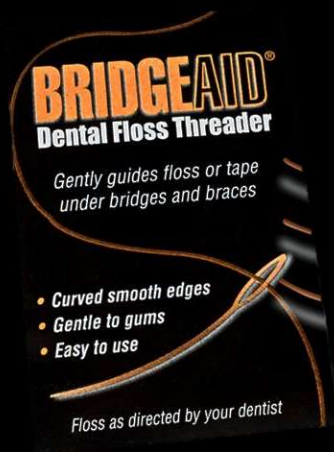
- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*
 - mod de utilizare:
 - există dispozitive speciale pentru întrebuințarea firului de mătase sub corpii de punte

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

56

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *ața dentară*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

57

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de prezentare:
 - perii miniaturale de formă conică
 - perii sunt montați radiant pe o tijă din sârmă, modelabilă
 - mânerul – design pentru priză palmară sau digitală

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

58

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

59

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de prezentare:
 - perii miniaturale de formă conică
 - perii sunt montați radiant pe o tijă din sârmă, modelabilă
 - mânerul – design pentru priză palmară sau digitală
 - indicații
 - ambrazuri cervicale deschise

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

60

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

61

Controlul plăcii bacteriene:

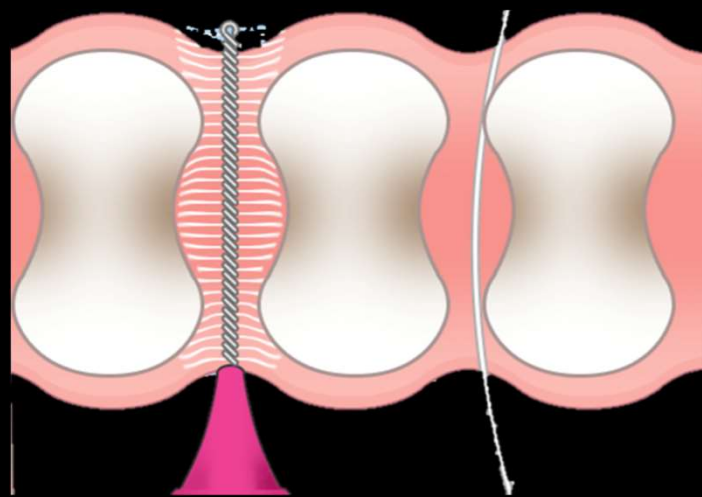
- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de prezentare:
 - perii miniaturale de formă conică
 - perii sunt montați radiant pe o tijă din sârmă, modelabilă
 - mânerul – design pentru priză palmară sau digitală
 - indicații
 - ambrazuri cervicale deschise
 - fețe proximale cu relief concav

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

62

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

63

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de prezentare:
 - perii miniaturale de formă conică
 - perii sunt montați radiant pe o tijă din sârmă, modelabilă
 - mânerul – design pentru priză palmară sau digitală
 - indicații
 - ambrazuri cervicale deschise
 - fețe proximale cu relief concav
 - la nivelul coprilor de punte

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

64

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

65

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de prezentare:
 - perii miniaturale de formă conică
 - perii sunt montați radiant pe o tijă din sârmă, modelabilă
 - mânerul – design pentru priză palmară sau digitală
 - indicații
 - ambrazuri cervicale deschise
 - fețe proximale cu relief concav
 - la nivelul coprilor de punte
 - afectări de furcație – gradul III (sau post-tunelizare)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

66

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

67

Controlul plăcii bacteriene:

- mijloace suplimentare de igienă bucală – *periile interdentare*
 - mod de utilizare:
 - se selectează o mărime potrivită pentru spațiul vizat (peria interdentară trebuie să exercite o ușoară presiune la nivelul spațiului respectiv)
 - se inseră în spațiul interdental / furcație
 - se imprimă o mișcare vestibulo-orală
 - în mișcarea de retragere se aplică o presiune pe peretele dentar

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

68

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - periajul dentar
 - mijloace suplimentare de igienă bucală
- controlul chimic
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

69

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul mecanic
 - periajul dentar
 - mijloace suplimentare de igienă bucală
- *controlul chimic*
 - agenți chimici cu rol antimicrobian sau bactericid
 - soluții revelatoare de placă bacteriană
 - dentifricele

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

70

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic

- utilizează soluții cu rol antiseptic sau bactericid → "ape de gură"
- eficiența apelor de gură – criterii de evaluare:
 - acțiunea exercitată asupra microorganismelor din placa *subgingivală*
 - menținerea *in vivo* a proprietăților bactericide determinate *in vitro*
 - durata contactului și legăturii agentului antiseptic de microorganisme din placă
 - capacitatea agenților chimici de a fi absorbiți la nivelul unei suprafețe și apoi eliberați lent, în concentrații terapeutice efective (*substantivitate*)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

71

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic

- clasificare (Kornman 1986)

1. agenți de primă generație

- inhibă sau distrug bacteriile *in vivo*
- substantivitate minimă
- reprezentanți: antibiotice topice, ape de gură
- utilizați în terapia parodontală clasică → falsă impresie de eficiență (20% – 50%)

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

72

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic

- clasificare (Kornman 1986)

2. *agenți de generația a doua*

- proprietăți antibacteriene (reduce 70% - 90% din bacterii)
- prezintă substantivitate (*reținută la nivelul țesuturilor și eliberată lent*)
- reprezentant: *clorhexidina, triclosan*

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

73

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic

- clasificare (Kornman 1986)

3. *agenți de generația a treia*

- prezintă rol selectiv în lupta antimicrobiană
- nu trebuie să inhibe toate bacteriile de la nivelul plăcii bacteriene
- ex: *delmopinol*

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

74

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

75

Controlul plăcii bacteriene:

➤ controlul chimic

- eficiență: reducerea formării plăcii bacteriene cu 70% - 90%
- mod de prezentare și concentrații:
 - soluții: 0.12%, 0.20%, 0.3% (clătiri, irigații, duș bucal, etc.)
 - geluri: 1%, 2% (aplicații topice)
 - chips-uri de CHX: 2,5mg (aplicații subgingivale)



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

76

Controlul plăcii bacteriene:

- controlul chimic
 - la 2 h după clătire → persistă peste ½ din cantitatea reținută la nivelul cavității bucale
 - se utilizează OBLIGATORIU în conjuncție cu mijloacele mecanice de control



CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

77

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

78

În pregătirea examenului practic...

OPIS-ul protocolului de prezentare al cazului – fiecare caz trebuie să conțină:

- Acordurile de tratament
- Fișa de evaluare parodontală (parodontograma)
- Diagrama de risc parodontal
- Anexa la fișa de evaluare parodontală
- Radiografia panoramică - obligatorie pentru orice caz! (format digital obligatoriu pdf., *generat de centrul de Rx*)
- Fotografii ale cazului clinic (3-4 fotografii)
- Alte informații / documente care se consideră a fi de importanță diagnostică

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

79

În pregătirea examenului practic...

Modul de expediere al documentelor:

- la adresa: parodontologie@umft.ro
- ca atașament la email, NU în corpul emailului
- subiectul trimiterii:

Grupa (X) – POPESCU Ion (student) – IONESCU Maria (pacient)
- se expediază câte un email pentru fiecare student, inclusiv pentru pacientul studentului care trebuie să se prezinte fizic, la examen
- perioada de expediere: **04 – 08 mai 2020**; fiecare grupă în ziua când are loc stagiul; după 08 mai, orele 24:00 nu se mai acceptă completări, modificări, etc.

CURS 24 | Controlul plăcii în terapia parodontală

80