

Autodiagnosi del paziente della **Parodontite avanzata.**

Vari fattori in genere sono evidenti sia per il paziente che per l'odontoiatra/igienista:

- **mobilità dei denti avanzata sia per il notevole imbibimento dei tessuti causato dall'infiammazione, che dal supporto osseo ridotto,**
- **spostamento dei denti:** specie degli incisivi superiori, che si spostano

in av

- **retra**

(anch

- **alitos**

sangu

- **asce**

presen

parod

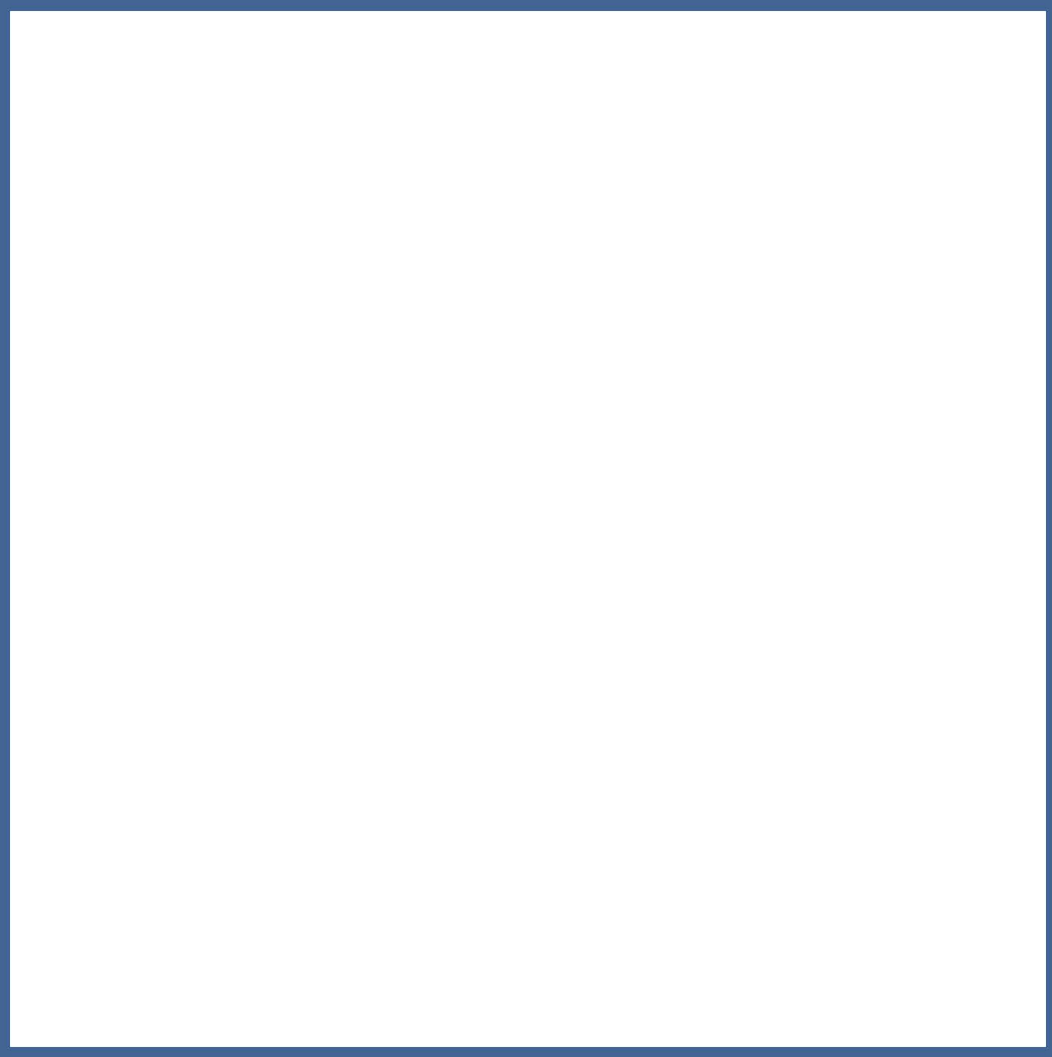
L'asce

gengiv

bocca

fuorius

zona.



etrae

ca

ema)

ella

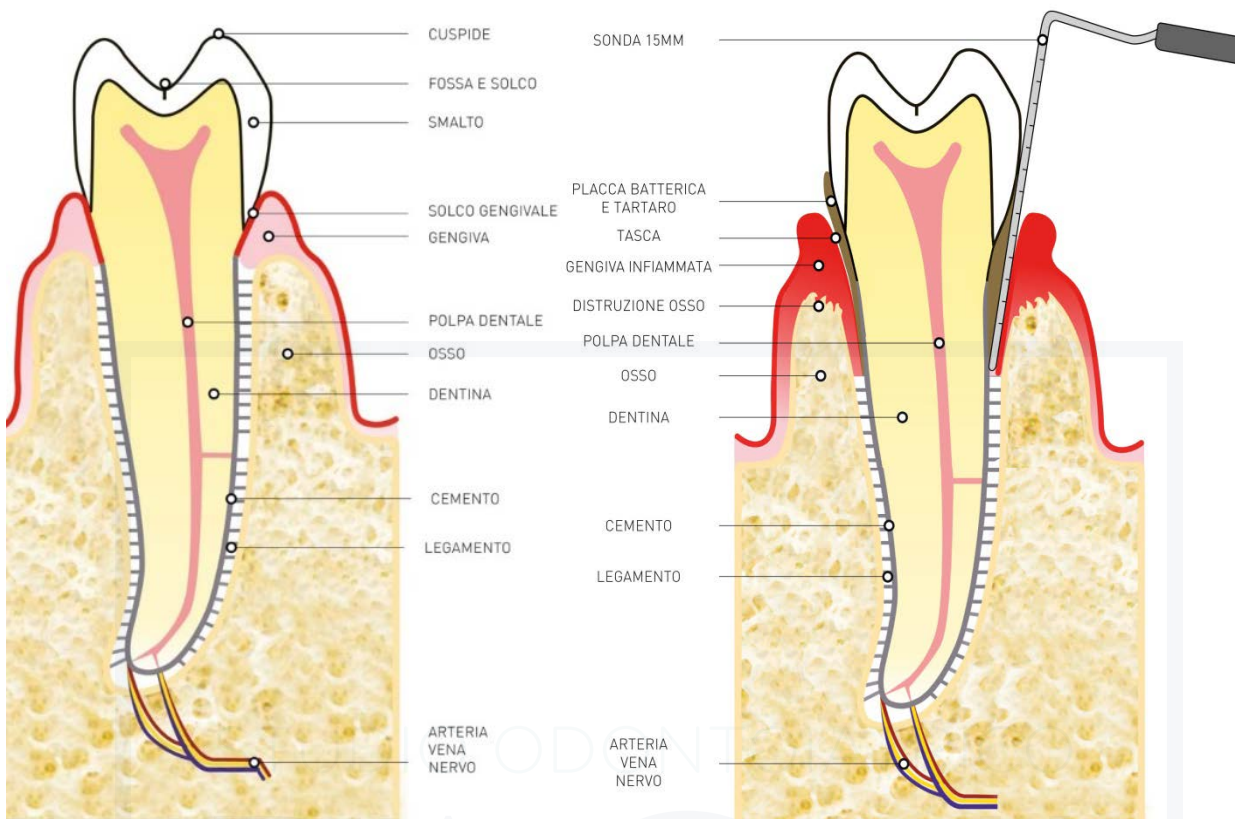
a

Alla Pr

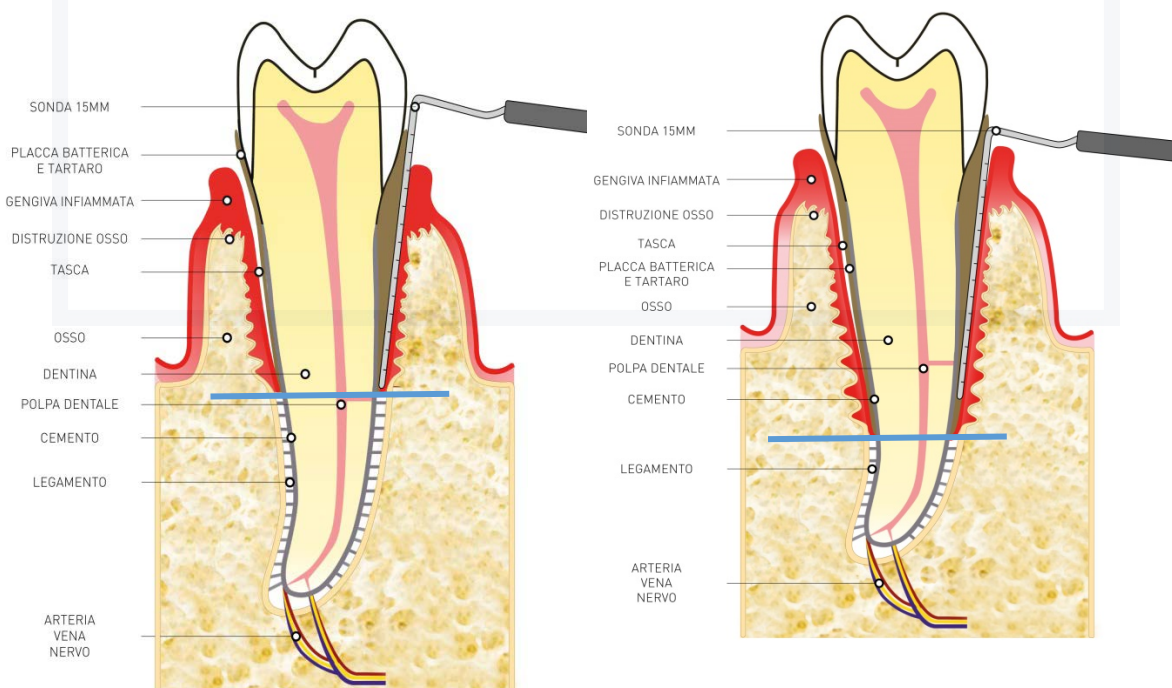
dell'oc

ne dal

sondaggio preliminare e dalle prime RX Bite Wing, indicanti chiaramente la necessità per il paziente di effettuare una più accurata **Visita Parodontale**, comprendente uno Status radiografico completo. (Vedi a Terapie: Parodontologia).

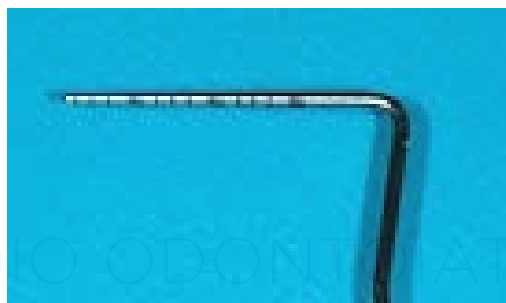


Sopra a sinistra. Dente sano senza tartaro né Placca Batterica Dentale.
 Sopra a destra. **Parodontite leggera**. Tartaro e Placca Batterica hanno prodotto una **tasca di 4/ 5 millimetri** ed è iniziata la distruzione ossea.



Sopra a sinistra. **Parodontite media**. Il tartaro e la placca batterica, scendendo lungo la radice, hanno prodotto nel tessuto osseo una tasca parodontale di 6/7 millimetri, facendo migrare ancora più in basso l'attacco gengivale, e la distruzione ossea è aumentata.

Sopra a destra. **Parodontite avanzata**. La tasca si è ulteriormente approfondita ha distrutto ulteriore tessuto osseo e la sonda parodontale affonda infatti fino a 12/15 millimetri, nella tasca infraossea e in questo caso potremo parlare di "parodontite avanzata".



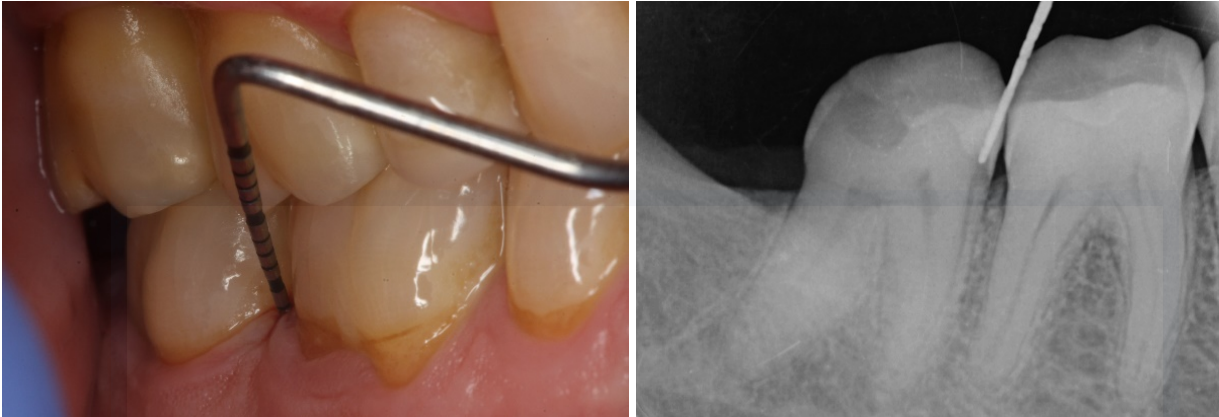
La sonda parodontale millimetrata con la quale si misura la profondità delle tasche parodontali.

La Visita parodontale, anticipiamo da Parodontologia, consiste nella compilazione della **Cartella parodontale** che monitorizza il paziente registrando:

- la profondità delle tasche, mediante sondaggio delle tasche attorno ai denti in sei siti (sul davanti, in mezzo e dietro, sia sul lato esterno che dal lato linguale)
- la mobilità dei denti,
- valutazione del sanguinamento gengivale spontaneo, oppure al sondaggio,
- le recessioni gengivali,
- la perdita di attacco ed eventuali suppurazioni

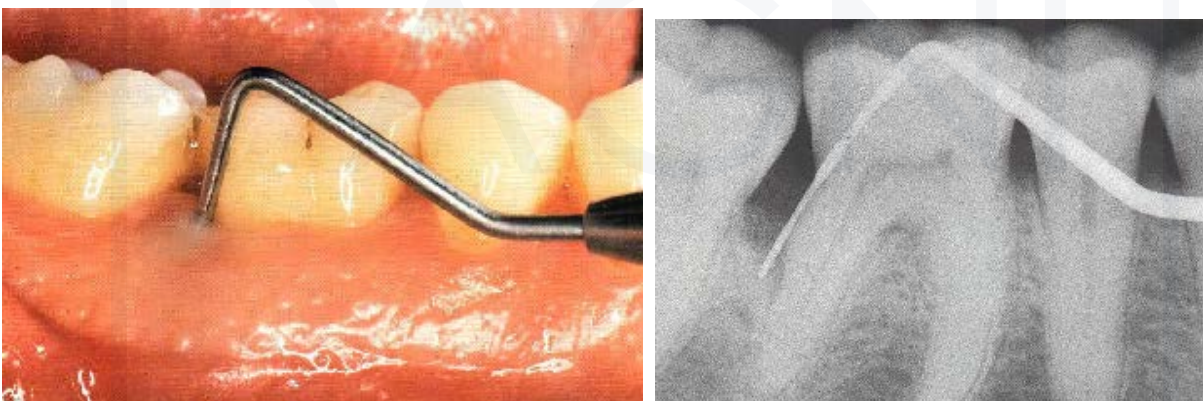
La valutazione radiografica di tutti i denti (Status), assieme ad una **accurata anamnesi** (domande sulle malattie pregresse, terapie in atto, abitudini come il fumo) completeranno l'inquadramento del paziente

consentendo una **diagnosi parodontale** e consentendo di **programmare la terapia adatta**.



A sinistra. La sonda parodontale **non scende oltre 3 millimetri**, fermata da un sano attacco della gengiva al dente: **paziente sano**.

A destra. La radiografia conferma lo stato di **salute parodontale**.



A sinistra. La sonda parodontale scende nella tasca **di 8 millimetri**, non fermata da un sano attacco della gengiva al dente penetrando nella tasca parodontale fino alla nuova posizione dell'attacco gengivale che protegge l'osso residuo rimasto sano in basso.

A destra. La radiografia conferma la presenza della **tasca parodontale** e la diagnosi: **parodontite di media gravità**.