

Τι είναι η Περιοδοντίτιδα;

Πώς μπορώ να καταλάβω ότι έχω περιοδοντίτιδα;

Απάντηση: Εάν έχετε κάποιο από τα εξής συμπτώματα είναι αρκετά πιθανό να έχετε περιοδοντίτιδα και πρέπει να απευθυνθείτε σε περιοδοντολόγο: Αιμορραγία ούλων, πρήξιμο και έντονη ερυθρότητα στα ούλα, κινητικότητα δοντιών, δόντια που άλλαξαν θέση στο στόμα, κακοσμία στόματος ή ούλα που "τραβιούνται" μακριά από τα δόντια.

Ποιοι είναι η βασικοί αιτιολογικοί παράγοντες της περιοδοντίτιδας;

Απάντηση: Η ελλιπής στοματική υγιεινή, η ηλικία, το κάπνισμα, η κληρονομικότητα, συστηματικές νόσοι όπως ο διαβήτης και άλλες καταστάσεις όπως η εγκυμοσύνη αποτελούν βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες των νόσων του περιοδοντίου.

Το κάπνισμα πόσο σημαντικό είναι για την ανάπτυξη των περιοδοντικών νόσων;

Απάντηση: Το κάπνισμα, δυστυχώς, είναι βασικός αιτιολογικός παράγοντας για την ανάπτυξη των περιοδοντικών νόσων. Πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι βασική παράμετρος για τη θεραπεία της περιοδοντίτιδας είναι η οριστική διακοπή του καπνίσματος. Σε περιπτώσεις όπως στην πλαστική χειρουργική του περιοδοντίου και στην κατευθυνόμενη ιστική αναγέννηση, το κάπνισμα είναι αντένδειξη για την εφαρμογή της θεραπείας, καθώς μελέτες από τους Tonetti και συνεργάτες (1993) δείχνουν μειωμένα ποσοστά επιτυχίας σε καπνιστές. Ειδικότερα στην πλαστική χειρουργική του περιοδοντίου μπορεί και να έχουμε ολική αποτυχία της θεραπείας, λόγω του καπνίσματος.

Να μην ξεχνάμε επίσης ότι στους καπνιστές είναι μειωμένο ένα βασικό κλινικό εύρημα των περιοδοντικών νόσων: η αιμορραγία. Γι' αυτό το λόγο, οι καπνιστές δεν αντιλαμβάνονται έγκαιρα ότι πάσχουν από τη νόσο. Στο περιοδοντολογικό ιατρείο, το 90% των ασθενών με χρόνια γενικευμένη περιοδοντίτιδα είναι καπνιστές και ελάχιστοι αναφέρουν την αιμορραγία για σύμπτωμα. Όταν ένας καπνιστής αντιληφθεί την αιμορραγία από τα ούλα του, συνήθως είναι αρκετά αργά, καθώς έχει επέλθει ήδη μεγάλη καταστροφή των περιοδοντικών ιστών. Οι περισσότεροι καπνιστές ασθενείς προσέρχονται στον περιοδοντολόγο, συνήθως όταν τα δόντια αρχίζουν και κουνιούνται.

Είναι μεταδοτική η περιοδοντίτιδα;

Απάντηση: Μελέτες στη Φινλανδία έχουν δείξει ότι υπάρχει μεταφορά βακτηριδίων των περιοδοντικών νόσων ανάμεσα σε ζευγάρια. Δεν αποδεικνύεται όμως ότι η μεταφορά αυτή των βακτηριδίων είναι ικανή να προκαλέσει τη νόσο στο άλλο άτομο.

Έχει σχέση η περιοδοντική νόσος με άλλες ασθένειες;

Απάντηση: Την τελευταία δεκαετία έχει βρεθεί κάποια στατιστική συσχέτιση των νόσων του περιοδοντίου με κάποιες γενικότερες νόσους ή παθολογικές καταστάσεις. Μελέτες στις Η.Π.Α. (π.χ. Beck et al., 1996) δείχνουν μια αυξημένη συσχέτιση νόσων του περιοδοντίου με καρδιαγγειακές νόσους. Επίσης η γέννηση παιδιών με ελαττωμένο βάρος, φαίνεται να σχετίζεται με την ύπαρξη των νόσων του περιοδοντίου. Επίσης, η περιοδοντική νόσος φαίνεται να απορρυθμίζει άλλες νοσολογικές οντότητες όπως ο διαβήτης.

Η εγκυμοσύνη τι σχέση έχει με τις νόσους του περιοδοντίου;

Απάντηση: Η κατάσταση της εγκυμοσύνης είναι αποδεδειγμένο ότι προκαλεί κάποιες μεταβολές στη φυσιολογική κατάσταση και υψή των ούλων σε ποσοστό 30 - 100%. Το φαινόμενο αυτό λεγόταν παλαιότερα "ουλίτιδα της εγκυμοσύνης". Η κατάσταση αυτή αντιμετωπίζεται πολύ εύκολα και δεν είναι επικίνδυνη ούτε για την κύηση, ούτε για το περιοδόντιο. Εάν όμως μείνει ανεξέλεγκτη, είναι πιθανό να αποτελέσει τον προπομπό σοβαρών καταστάσεων για το περιοδόντιο, μεταπίπτοντας σε χρόνια περιοδοντίτιδα. Από το φαινόμενο αυτό προήλθε και ο μύθος που αναφέρουν πολλές γυναίκες ότι "...εξαιτίας της εγκυμοσύνης έχασα τα δόντια μου". Σαφώς και κάτι τέτοιο δε συμβαίνει στην πραγματικότητα, απλά υποδηλώνεται η μετάβαση από την ουλική νόσο, εξαιτίας της εγκυμοσύνης, σε χρόνια περιοδοντίτιδα. Για περισσότερες πληροφορίες διαβάστε το ανάλογο έντυπο στην κατηγορία "Για ασθενείς" και στην ενότητα: "Οδηγίες - έντυπα"

Αφού η περιοδοντίτιδα είναι βακτηριδιακής αιτιολογίας, γιατί να μην πάρω αντιβιοτικά να θεραπεύσω τη νόσο;

Απάντηση: Έχει αποδειχτεί από κλινικές έρευνες ότι η λήψη αντιβιοτικών (συστηματικά ή τοπική εφαρμογή στην περιοχή του προβλήματος) από μόνη της δε μπορεί να εξαλείψει τη νόσο. Αντιβιοτικά συνήθως δε χρησιμοποιούμε στη θεραπεία των νόσων του περιοδοντίου, εκτός από εξειδικευμένες μορφές της νόσου

Πόσα ραντεβού χρειάζονται για τη θεραπεία της περιοδοντίτιδας;

Απάντηση: Ανάλογα με την βαρύτητα της νόσου και τον αριθμό των προσβεβλημένων δοντιών υπολογίζεται και ο αριθμός των ραντεβού. Για ένα ασθενή που έχει 28 δόντια στο στόμα με αρκετά προχωρημένη περιοδοντίτιδα, χρειάζονται 7-8 ραντεβού για τη θεραπεία. Τα ραντεβού αυτά γίνονται συνήθως μία φορά την εβδομάδα.

Γιατί δε γίνεται η θεραπεία σε ένα ραντεβού μόνο;

Απάντηση: Σύμφωνα με τελευταίες μελέτες του πανεπιστημίου του Γκέτεμποργκ, Σουηδίας είναι δυνατό να αντιμετωπίσουμε συντηρητικά την περιοδοντική νόσο σε ένα ραντεβού διάρκειας περίπου μίας ώρας, χρησιμοποιώντας τις συσκευές υπερήχων. Τα αποτελέσματα είναι παρεμφερή με αυτά της θεραπείας των πολλών ραντεβού. Στο ραντεβού αυτό γίνεται συντηρητική θεραπεία όλων των δοντιών με περιορισμένη χρήση τοπικής αναισθησίας. Η τεχνική αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε κάποια περιστατικά, όπου η μορφή της νόσου δε μπορεί να χαρακτηριστεί ως "επιπλεγμένη". Σε περιπτώσεις όμως όπου υπάρχουν:

- κινητικότητα δοντιών,
- κακότεχνες προσθετικές ή θεραπευτικές εργασίες,
- πολλές απώλειες οπισθίων δοντιών και κινητικότητα των προσθίων
- χαμηλό επίπεδο στοματικής υγιεινής είναι απαραίτητη η διεξαγωγή της συντηρητικής θεραπείας κατά το "κλασσικό" πρωτόκολλο των πολλών επισκέψεων, γιατί απαιτείται η αντιμετώπιση των επιπλεγμένων περιστατικών σε πρώτη φάση (π.χ. αντιμετώπιση κινητικότητας δοντιών) και μετά η ολοκλήρωση της συντηρητικής περιοδοντικής θεραπείας. Ταυτόχρονα, με τις πολλές επισκέψεις αξιολογείται το επίπεδο στοματικής υγιεινής του ασθενούς και γίνονται οι απαραίτητες καθοδηγήσεις όπου κρίνεται απαραίτητο.

Πονάει η θεραπεία της περιοδοντίτιδας;

Απάντηση: Η θεραπεία της περιοδοντίτιδας (συντηρητική θεραπεία) γίνεται κάτω από τοπική αναισθησία και είναι εντελώς ανώδυνη. Μόλις περάσει η αναισθησία συνήθως δεν έχουμε προβλήματα και αν υπάρχει κάποιος μικρός πόνος, αντιμετωπίζεται με απλά παυσίπονα. Οι περισσότεροι ασθενείς, πάντως, δεν αναφέρουν κάποια ενόχληση μετά τα ραντεβού.

Κάποιοι οδοντίατροι "καθαρίζουν" τα δόντια των ασθενών τους με εργαλεία χειρός και άλλοι με συσκευές που μοιάζουν με τον "τροχό" και εκτοξεύουν νερό. Τι είναι καλύτερο;

Απάντηση: Οι συσκευές που εκτοξεύουν νερό είναι οι συσκευές υπερήχων.. Κλινικές έρευνες έδειξαν ότι δεν υπάρχει διαφορά στο αποτέλεσμα της θεραπείας είτε με τη χρήση των υπερήχων, είτε με τη χρήση των εργαλείων χειρός (δεδομένου, ότι η θεραπεία εκτελείται σωστά).

Η χρήση συσκευών laser για θεραπεία δίνει καλύτερα αποτελέσματα από τις συμβατικές τεχνικές;

Απάντηση: Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κάποιο επιστημονικό δεδομένο ότι η χρήση του laser επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα απ' ότι η χρήση των συμβατικών τεχνικών (χρήση εργαλείων χειρός και υπερήχων) για τη θεραπεία της περιοδοντίτιδας. Τα αποτελέσματα είναι παρόμοια και απαιτούνται περισσότερες και πιο εξειδικευμένες έρευνες ώστε να μπορούμε να πούμε ότι η χρήση των Laser πλεονεκτεί σε σχέση με τις κλασσικές τεχνικές.

Μπορούμε πάντα να επιτύχουμε ιστική αναγέννηση και να αναπληρώσουμε το οστό που χάθηκε από την περιοδοντική νόσο;

Απάντηση: Δυστυχώς όχι. Η επιτυχία της ιστικής αναγέννησης εξαρτάται από πολλούς παράγοντες και την ανατομία της κάθε περιοδοντικής βλάβης. Συνεπώς δεν είναι όλες οι βλάβες υποψήφιες για ιστική αναγέννηση. Η καταλληλότητα κάποιας βλάβης για ιστική αναγέννηση καθορίζεται από λεπτομερή ακτινογραφική και κλινική εξέταση.

Πότε θεωρείται μια περιοδοντική βλάβη σοβαρή;

Απάντηση: Μια περιοδοντική βλάβη θεωρείται σοβαρή όταν έχει δημιουργήσει "κρατήρες" μέσα στο οστό των γνάθων (ενδοστικοί θύλακοι) ή όταν έχει προσβάλλει την περιοχή ανάμεσα στις ρίζες των πολύριζων δοντιών όπως είναι οι τραπεζίτες. Τέτοιες βλάβες συνήθως είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν μόνο με συντηρητική θεραπεία και συνήθως αντιμετωπίζονται χειρουργικά.

Αν ένα δόντι μου κουνιέται, μπορεί να θεραπευτεί ή πρέπει να βγει οπωσδήποτε;

Απάντηση: Η κινητικότητα ενός δοντιού δεν είναι ένδειξη για εξαγωγή του. Εάν δεν έχει γίνει πολύ μεγάλη οστική καταστροφή γύρω από αυτό, το δόντι μπορεί να σωθεί μετά από μια αποτελεσματική περιοδοντική θεραπεία. Ένας άλλος λόγος που μπορεί να κουνιέται ένα δόντι είναι η λεγόμενη "τραυματογόνος σύγκλειση". Στην περίπτωση αυτή, υπάρχει κάποιο πρόβλημα με το κλείσιμο των δοντιών και τις δυνάμεις που δέχεται κάποιο ή κάποια από τα δόντια. Η θεραπεία είναι απλή και είναι αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπείας του περιοδοντίου.

Τι περιλαμβάνει ένα σωστό πρόγραμμα στοματικής υγιεινής;

Απάντηση: Το σωστό πρόγραμμα στοματικής υγιεινής περιλαμβάνει:

- ο Το βούρτσισμα με σωστή τεχνική δύο φορές την ημέρα και για χρονική διάρκεια 5 περίπου λεπτά
- ο Το μεσοδόντιο καθαρισμό ή με οδοντικό νήμα ή με μεσοδόντια βουρτσάκια ή με οδοντογλυφίδες μία φορά την ημέρα

Κάποιες φορές το πρόγραμμα στοματικής υγιεινής μπορεί να ενισχυθεί προσωρινά με τη χρήση κάποιου στοματικού διαλύματος.

Η χρήση διαφόρων στοματικών διαλυμάτων θεωρείται απαραίτητη για την επίτευξη της σωστής στοματικής υγιεινής;

Απάντηση: Όχι. Τα στοματικά διαλύματα δε μπορούν να επιτύχουν την απομάκρυνση των βακτηριδίων από όλες τις επιφάνειες των δοντιών. Συγκεκριμένα, σε ασθενείς με στενά μεσοδόντια διαστήματα, τα στοματικά διαλύματα δε μπορούν να εισέλθουν ανάμεσα στα δόντια, γεγονός που τα καθιστά αναποτελεσματικά. Τα στοματικά διαλύματα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν προσωρινά για τον έλεγχο των βακτηριδίων και σε περιπτώσεις όπου κάποιος δε μπορεί να βουρτσίσει τα δόντια του προσωρινά, όπως π.χ. μετά από τη χειρουργική θεραπεία του περιοδοντίου ή την εφαρμογή αναγεννητικών τεχνικών.

Η ηλεκτρική οδοντόβουρτσα είναι καλύτερη από τη συμβατική;

Απάντηση: Τελευταίες έρευνες από το γκρουπ ερευνητών του Πανεπιστημίου ACTA στο Άμστερνταμ, δείχνουν ότι οι ηλεκτρικές οδοντόβουρτσες τελευταίας γενιάς είναι αποτελεσματικότερες στην απομάκρυνση των βακτηριδίων σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα απ' ό,τι οι συμβατικές. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι κάποιος δε μπορεί να επιτύχει αποτελεσματικό βούρτσισμα και με τη συμβατική οδοντόβουρτσα.

Πρέπει να χρησιμοποιώ κάποια ειδική οδοντόκρεμα;

Απάντηση: Όχι, δεν χρειάζεται κάτι τέτοιο. Οι οδοντόκρεμες καινούργιου τύπου περιέχουν αρκετά αντιμικροβιακά συστατικά (π.χ. Triclosan, SLS κ.λ.π.) και φθόριο και μπορούν να προστατεύουν αποτελεσματικά τα δόντια μας.

Τι πρέπει να κάνω στο μέλλον για να μην εμφανίσω νόσο του περιοδοντίου ξανά;

Απάντηση: Η εξοικείωση με ένα σωστό πρόγραμμα στοματικής υγιεινής (όπως αναφέρεται παραπάνω) είναι ο καθοριστικός παράγοντας για να μην έχουμε επανεμφάνιση της νόσου. Οι επισκέψεις στον περιοδοντολόγο και η εφαρμογή ενός σωστού προγράμματος διατήρησης του αποτελέσματος της θεραπείας είναι μια δεύτερη σημαντική παράμετρος. Σε θεραπευμένους ασθενείς, τηρείται ένα πρόγραμμα επανεξετάσεων, συνήθως ανά τετράμηνο, το οποίο κρίνεται ως αποτελεσματικό για τη διατήρηση της υγείας του περιοδοντίου. Οι ασθενείς οι οποίοι "χάνονται" από τα οδοντιατρεία για μεγάλο χρονικό διάστημα είναι και οι πιο επιρρεπείς για την επανεμφάνιση των νόσων του περιοδοντίου.

© Αισθητική και Χειρουργική Αθανάσιος Πολυχρονίδης (Aesthetic and Surgery Polydds Dentaloffice)
Ιατρείο: ΔΟΪΡΑΝΗΣ 26 & ΠΑΠΑΦΗ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 54638 - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Τηλ.: 2310868268
web: www.polydds.gr email: polydds@hotmail.com