

Indice

Volume 1 – CONCETTI BASE

a cura di Jan Lindhe, Niklaus P. Lang e Thorkild Karring

Parte 1 – Anatomia

1 Anatomia dei tessuti parodontali	3	Dimensioni della papilla tra denti e impianti ..	81
<i>Jan Lindhe, Thorkild Karring e Maurício Araújo</i>		Dimensioni della "papilla" tra impianti	
Introduzione	3	adiacenti	82
Gengiva	5	<i>Bibliografia</i>	84
Anatomia macroscopica	5	4 Il tessuto osseo	86
Anatomia microscopica	8	<i>William V. Giannobile, Hector F. Rios</i>	
Legamento parodontale	27	<i>e Niklaus P. Lang</i>	
Cemento radicolare	31	Biologia di base dell'osso	86
Osso alveolare	34	Cellule ossee	86
Vascularizzazione del parodonto	43	Modellamento e rimodellamento	87
Sistema linfatico del parodonto	46	Fattori di crescita e guarigione dell'osso	
Innervazione del parodonto	47	alveolare	88
<i>Bibliografia</i>	49	Fattori locali e sistemici che influenzano	
2 Cresta alveolare edentula	50	il volume e la guarigione dell'osso	89
<i>Maurício Araújo e Jan Lindhe</i>		Malattie metaboliche che influenzano	
Considerazioni cliniche	50	il metabolismo osseo	89
Rimaneggiamento osseo nella cresta		Guarigione ossea	93
edentula	52	Innesto osseo	94
Classificazione del rimaneggiamento		Studi sperimentali nell'uomo	
osseo	53	sulla riparazione dell'osso	
Topografia del processo alveolare	53	alveolare	95
Alterazioni del processo alveolare		<i>Bibliografia</i>	96
dopo estrazione dei denti	54	5 Osteointegrazione	99
Processi intralveolari	55	<i>Jan Lindhe, Tord Berglundh e Niklaus P. Lang</i>	
Processi extralveolari	63	Sito edentulo	99
Topografia della cresta edentula	66	Osteointegrazione	99
<i>Bibliografia</i>	67	Inserimento implantare	99
3 Mucosa gengivale e perimplantare	69	Lesione tissutale	99
<i>Jan Lindhe, Jan L. Wennström e Tord Berglundh</i>		Guarigione della ferita	100
Gengiva	69	Impianti autofilettanti e non autofilettanti	100
Ampiezza biologica	69	Processo di osteointegrazione	103
Dimensioni della mucosa gengivale	69	<i>Bibliografia</i>	107
Dimensioni della papilla interdentale	70	6 Percezione tattile parodontale	
Mucosa perimplantare	71	e osteopercezione perimplantare	108
Ampiezza biologica	72	<i>Reinhilde Jacobs</i>	
Qualità	76	Introduzione	108
Apporto vascolare	77	Quadro neurofisiologico	109
Sondaggio gengivale e mucosa perimplantare ..	78	Fibre nervose afferenti e recettori	109
Dimensioni del tessuto molle perimplantare ..	80	Neurofisiologia del trigemino	109
		Via neurosensoriale del trigemino	109

Neurovascolarizzazione delle ossa mascellari	109
Neuroanatomia mandibolare	110
Neuroanatomia mascellare	111
Innervazione del parodonto	112
Test della funzione tattile	113
Valutazione neurofisiologica	113
Valutazione psicofisica	114
Funzione tattile parodontale	115
Individuazione della soglia attiva	115
Individuazione della soglia passiva	115
Influenza delle condizioni dentali sulla funzione tattile	116
Attivazione dei meccanocettori orali durante la funzione tattile orale	117
Test funzionale del sistema somatosensoriale del cavo orale	118
Stereognosi orale	118
Influenza delle condizioni dentali sulle abilità stereognostiche	118
Altri fattori compromettenti per la stereognosi orale	118
Attivazione dei recettori nella stereognosi orale	119
Dalla funzione tattile parodontale alla osteopercezione perimplantare	119
Estrazione dentale come amputazione sensoriale	119
Quadro storico dell'osteopercezione perimplantare	120
Plasticità corticale postestrattiva	121
Dall'osteopercezione alle interazioni sensomotorie a mediazione implantare	122
Implicazioni cliniche dell'interazione sensomotoria a deviazione implantare	122
<i>Bibliografia</i>	123

Parte 2 – Epidemiologia

7 Epidemiologia delle patologie parodontali	129
<i>Panos N. Papapanou e Jan Lindhe</i>	
Introduzione	129
Aspetti metodologici	129
Modalità d'esame – Sistemi di indicizzazione	129
Valutazione critica	132
Prevalenza delle patologie parodontali	133
Introduzione	133
Parodontite nell'adulto	133
Malattia parodontale nel bambino e nell'adolescente	137
Parodontite e perdita di elementi dentali	141
Fattori di rischio per la parodontite	141
Introduzione – Definizioni	141
Fattori fondamentali non modificabili	144
Fattori ambientali, acquisiti e comportamentali	146
Infezioni parodontali e rischio da patologia sistemica	157

Aterosclerosi - Patologia cardiovascolare/cerebrovascolare	157
Complicanze gravidiche	160
Diabete mellito	163
<i>Bibliografia</i>	165

Parte 3 – Microbiologia

8 Biofilm e tartaro nella cavità orale	183
<i>Niklaus P. Lang, Andrea Mombelli e Rolf Attström</i>	
Considerazioni microbiche	183
Introduzione generale alla formazione della placca	185
Placca dentale come biofilm	187
Struttura della placca dentale	187
Placca sopragengivale	187
Placca sottogengivale	192
Placca perimplantare	197
Tartaro	199
Aspetto clinico, distribuzione e diagnosi clinica	199
Attacco alle superfici dei denti e agli impianti	201
Mineralizzazione, composizione e struttura	201
Implicazioni cliniche	203
<i>Bibliografia</i>	204
9 Infezioni parodontali	
<i>Sigmund S. Socransky e Anne D. Haffajee</i>	
Introduzione	207
Somiglianze fra la malattia parodontale e altre malattie infettive	207
Caratteristiche uniche delle infezioni parodontali	208
Prospettiva storica	209
Ricerche iniziali	209
Declino di interesse nei confronti dei microrganismi	211
Ipotesi della placca non specifica	211
Infezioni anaerobiche miste	212
Ritorno alla specificità nell'eziologia microbica delle malattie parodontali	212
Evoluzione del concetto di eziologia microbica delle malattie parodontali	213
Agenti patogeni attualmente sospettati nelle malattie parodontali distruttive	213
Criteri atti alla definizione degli agenti patogeni parodontali	213
Patogeni parodontali	215
Infezioni miste	227
Natura della placca dentale – Stile di vita della biopellicola (biofilm)	227
Natura delle biopellicole	227
Proprietà delle biopellicole	228
Tecniche per l'identificazione e l'elencazione dei batteri nei campioni di biopellicola orale	231

Biopellicole orali che portano allo sviluppo delle malattie parodontali	231	Sistemi di difesa innati	302
Complessi microbici	233	Sistema di difesa immunitario o adattativo	303
Fattori che infuiscono sulla composizione delle pellicole sottogengivali	234	<i>Bibliografia</i>	309
Composizione microbica delle biopellicole sopra- e sottogengivali	241	12 Fattori di modificazione	311
Sviluppo di biopellicole sopra- e sottogengivali	242	<i>Richard Palmer e Mena Soory</i>	
Prerequisiti per l'inizio e la progressione della malattia parodontale	245	Diabete mellito	311
Patogeno parodontale virulento	245	Diabete mellito di tipo 1 e di tipo 2	311
Ambiente locale	246	Sintomi clinici	312
Suscettibilità dell'ospite	247	Effetti sul cavo orale e sul parodonto	312
Meccanismi di patogenesi	248	Associazione tra infezione parodontale e controllo del diabete	314
Fattori essenziali per la colonizzazione di una specie sottogengivale	248	Modificazione della relazione ospite-batteri nel diabete	314
Effetto della terapia sulle biopellicole sottogengivali	253	Trattamento parodontale	316
<i>Bibliografia</i>	257	Pubertà, gravidanza e menopausa	316
10 Infezioni perimplantari	272	Pubertà e mestruazioni	316
<i>Ricardo P. Teles, Anne D. Haffajee e Sigmund S. Socransky</i>		Gravidanza	317
Introduzione	272	Menopausa e osteoporosi	319
Formazione precoce di biofilm sulle superfici implantari	272	Contraccettivi ormonali	320
Periodo di esposizione implantare e complessità di una comunità climax	275	Fumo di tabacco	321
Il microbiota implantare nei soggetti edentuli	278	Malattia parodontale nei fumatori	322
Il microbiota implantare nei soggetti parzialmente edentuli	279	Modificazione della relazione tra ospite e batteri nei fumatori	323
Il microbiota implantare nei soggetti con storia di malattia parodontale	280	Abbandono dell'abitudine al fumo	327
Il microbiota nei siti affetti da perimplantite	281	<i>Bibliografia</i>	327
<i>Bibliografia</i>	283	13 Predisposizione	334
Parte 4 - Interazioni ospite-parassita		<i>Bruno G. Loos, Ubele van der Velden e Marja L. Laine</i>	
11 Patogenesi della parodontite	289	Introduzione	334
<i>Denis F. Kinane, Tord Berglundh e Jan Lindhe</i>		Prova del ruolo della genetica nella parodontite	337
Introduzione	289	Ereditarietà della parodontite aggressiva (parodontite a insorgenza precoce)	337
Gengiva clinicamente sana	290	Ereditarietà della parodontite cronica (parodontite dell'adulto)	338
Infiammazione gengivale	291	Mutazione genetica con effetto importante sulla malattia umana e sua associazione alla parodontite	338
Caratteristiche istopatologiche della gengivite	291	Geni modificatori della malattia rispetto alla parodontite	339
Diversi tipi di lesione nella gengivite e nella parodontite	293	Polimorfismi dei geni IL-1 e TNF- α	340
Lesione iniziale	293	Polimorfismi del gene Fc γ R	342
Lesione precoce	293	Polimorfismi del gene nei recettori immunitari innati	344
Lesione stabilizzata	294	Polimorfismi del gene recettore della vitamina D	344
Lesione avanzata	296	Polimorfismi del gene IL-10	345
Interazioni ospite-parassita	297	Polimorfismi vari del gene	346
Fattori di virulenza microbica	297	Geni modificatori della malattia rispetto a fallimenti implantari e perimplantite	346
Processi di difesa dell'ospite	298	Fallimenti precoci in implantologia orale	347
Aspetti importanti dei processi di difesa dell'ospite	299	Fallimenti tardivi in implantologia orale	348
		Conclusioni e sviluppi futuri	348
		<i>Bibliografia</i>	349

Parte 5 – Trauma da occlusione

14 Trauma da occlusione: tessuti parodontali	355
<i>Jan Lindhe, Sture Nyman e Ingvar Ericsson</i>	
Definizione e terminologia	355
Trauma da occlusione e malattia parodontale	
associata alla placca	355
Analisi di materiale autoptico umano	356
Studi clinici	358
Esperimenti sugli animali	359
<i>Bibliografia</i>	368
15 Trauma da occlusione: tessuti perimplantari	369
<i>Niklaus P. Lang e Tord Berglundh</i>	
Introduzione	369
Carico ortodontico e osso alveolare	369
Reazioni ossee al carico funzionale	371
Eccessivo carico oclusale sugli impianti	371
Carichi statici e ciclici sugli impianti	374
Carico e perdita di osteointegrazione	374
Forze oclusali masticatorie sugli impianti	375
Restauri supportati da denti e impianti	376
<i>Bibliografia</i>	378

Parte 6 – Patologia parodontale

16 Lesioni gengivali infiammatorie non indotte dalla placca	383
<i>Palle Holmstrup</i>	
Malattie gengivali di origine batterica specifica	383
Malattie gengivali di origine virale	384
Infezioni da herpes virus	384
Malattie gengivali di origine micotica	386
Candidosi	386
Eritema gengivale lineare	388
Istoplasmosi	389
Lesioni gengivali di origine genetica	389
Fibromatosi gengivale ereditaria	389
Malattie gengivali di origine sistemica	390
Alterazioni mucocutanee	390
Reazioni allergiche	400
Altre manifestazioni gengivali di condizioni sistemiche	401
Lesioni traumatiche	403
Danno chimico	403
Danno fisico	404
Danno termico	405
Reazioni da corpo estraneo	405
<i>Bibliografia</i>	406
17 Patologie gengivali indotte dalla placca	413
<i>Angelo Mariotti</i>	
Criteri di classificazione delle patologie gengivali	413
Gengivite indotta da placca	415
Patologie gengivali associate a ormoni endogeni	416
Gengivite associata alla pubertà	417

Gengivite associata al ciclo mestruale	417
Patologie gengivali associate alla gravidanza	417
Patologie gengivali associate all'uso di farmaci	418
Aumento di volume gengivale influenzato da farmaci	418
Gengivite associata alla contraccezione orale	419
Patologie gengivali associate alle patologie sistemiche	419
Gengivite associata al diabete mellito	419
Gengivite associata alla leucemia	420
Eritema gengivale lineare	420
Patologie gengivali associate alla malnutrizione	421
Patologie gengivali associate all'ereditarietà	421
Patologie gengivali associate alle lesioni ulcerative	422
Trattamento delle patologie gengivali indotte da placca	422
Importanza della gengivite	423
<i>Bibliografia</i>	423
18 Parodontite cronica	428
<i>Denis F. Kinane, Jan Lindhe e Leonardo Trombelli</i>	
Aspetti clinici della parodontite cronica	428
Caratteristiche generali della parodontite cronica	428
La gengivite quale rischio di parodontite	430
Predisposizione alla parodontite cronica	430
Prevalenza della parodontite cronica	431
Progressione della parodontite cronica	431
Fattori di rischio per la parodontite cronica	432
Placca batterica	432
Età	432
Fumo di tabacco	432
Malattie sistemiche	433
Stress	434
Fattori genetici	434
Basi scientifiche per il trattamento della parodontite cronica	435
<i>Bibliografia</i>	435
19 Parodontite aggressiva	437
<i>Maurizio S. Tonetti e Andrea Mombelli</i>	
Classificazione e sindromi cliniche	438
Epidemiologia	441
Dentizione decidua	441
Dentizione permanente	441
Screening	443
Eziologia e patogenesi	447
Eziologia batterica	447
Aspetti genetici della suscettibilità dell'ospite	452
Aspetti ambientali della suscettibilità dell'ospite	454
Concetti attuali	455
Diagnosi	455
Diagnosi clinica	455

Diagnosi microbiologica	458	22 Ascesso parodontale	508
Valutazione delle difese dell'ospite	458	<i>Mariano Sanz, David Herrera</i>	
Diagnosi genetica	459	<i>e Arie J. van Winkelhoff</i>	
Principi di intervento terapeutico	459	Introduzione	508
Eliminazione o soppressione della flora		Classificazione	508
patogena	459	Prevalenza	509
<i>Bibliografia</i>	462	Patogenesi e istopatologia	510
20 Malattia parodontale necrotizzante	469	Microbiologia	510
<i>Palle Holmstrup e Jytte Westergaard</i>		Diagnosi	511
Terminologia	469	Diagnosi differenziale	512
Prevalenza	470	Trattamento	512
Caratteristiche cliniche	470	Complicanze	514
Sviluppo delle lesioni	470	Perdita dei denti	514
Crateri interprossimali	471	Disseminazione dell'infezione	514
Formazione di sequestri ossei	471	<i>Bibliografia</i>	515
Coinvolgimento della mucosa alveolare	472	23 Lesioni di origine endodontica	517
Tumefazione dei linfonodi	472	<i>Gunnar Bergenholtz e Domenico Ricucci</i>	
Febbre e malessere	473	Introduzione	517
Igiene orale	473	Processi patologici a carico della polpa dentale	517
Forme acute e ricorrenti/croniche		Cause	517
di gengivite e parodontite necrotizzanti	474	Progressione ed eventi dinamici	518
Diagnosi	475	Canali accessori	521
Diagnosi differenziale	475	Dalle lesioni del tessuto parodontale	
Istopatologia	476	all'infezione del canale radicolare	525
Microbiologia	477	Effetti della malattia parodontale	
Microrganismi isolati dalle lesioni necrotiche	477	e della terapia parodontale	
Potenziale patogenetico dei microrganismi	477	sulle condizioni pulpari	530
Risposta dell'ospite e fattori predisponenti	478	Influenze della malattia parodontale	530
Malattie sistemiche	479	Influenza delle misure di trattamento	
Scarsa igiene orale, gengivite preesistente		parodontale sulla polpa	533
e positività anamnestiche per malattia		Ipersensibilità della dentina radicolare	533
parodontale necrotizzante	480	<i>Bibliografia</i>	537
Stress psicologico e sonno insufficiente	480	Parte 7 – Patologia perimplantare	
Fumo di tabacco e consumo di alcolici	480	24 Mucosite perimplantare e perimplantite	543
Razza bianca	481	<i>Tord Berglundh, Jan Lindhe e Niklaus P. Lang</i>	
Giovane età	481	Definizioni	543
Trattamento	481	Mucosa crestale	543
Trattamento della fase acuta	481	Mucosa perimplantare	543
Terapia di mantenimento	483	Mucosite perimplantare	544
<i>Bibliografia</i>	484	Caratteristiche cliniche	544
21 La patologia parodontale		Prevalenza	544
come rischio di patologia sistemica	487	Istopatologia	544
<i>Ray C. Williams e David W. Paquette</i>		Perimplantite	546
Concezioni di inizio XX secolo	487	Caratteristiche cliniche	546
Parodontite come rischio di patologia		Prevalenza	547
cardiovascolare	488	Istopatologia	548
Motivazione biologica	491	<i>Bibliografia</i>	551
Parodontite come rischio di esiti gravidici		Parte 8 – Rigenerazione tissutale	
avversi	492	25 Principi rigenerativi	
Associazione della patologia parodontale		del tessuto parodontale	555
alla pre-eclampsia	498	<i>Thorkild Karring e Jan Lindhe</i>	
Parodontite come rischio di complicanze		Introduzione	555
diabetiche	499	Chirurgia parodontale rigenerativa	556
Parodontite come rischio di infezioni			
respiratorie	500		
Effetti del trattamento della parodontite			
sulle patologie sistemiche	501		
<i>Bibliografia</i>	504		

Guarigione della ferita parodontale	556	Tecniche di innesto	567
Capacità rigenerativa delle cellule ossee	560	Biomodificazione della superficie radicolare	572
Capacità rigenerativa delle cellule del tessuto connettivo gengivale	561	Fattori di regolazione della crescita nella rigenerazione parodontale	574
Capacità rigenerativa delle cellule del legamento parodontale	562	Rigenerazione tissutale guidata	575
Ruolo dell'epitelio nella guarigione della ferita parodontale	564	Valutazione della rigenerazione parodontale	577
Riassorbimento della radice	564	Sondaggio parodontale	577
Principi rigenerativi	565	Analisi radiografica e interventi di rientro	577
		Metodi istologici	577
		<i>Bibliografia</i>	578

Volume 2 – CONCETTI CLINICI

a cura di Niklaus P. Lang e Jan Lindhe

Parte 9 – Protocolli d'esame

26 Esame del paziente affetto

da patologie parodontali	587
<i>Giovanni E. Salvi, Jan Lindhe e Niklaus P. Lang</i>	
Anamnesi dei pazienti parodontali	587
Disturbi principali e aspettative	587
Anamnesi familiare e sociale	587
Anamnesi dentale	587
Abitudini di igiene orale	588
Storia di abitudine al fumo	588
Anamnesi clinica e cure mediche	588
Segni e sintomi delle patologie parodontali	588
Gengiva	590
Legamento parodontale e cemento radicolare	591
Osso alveolare	597
Diagnosi di lesione parodontale	598
Condizioni di igiene orale	599
Ulteriori esami dentali	599
<i>Bibliografia</i>	600

27 Esame del paziente candidato

alla terapia implantare	601
<i>Hans-Peter Weber, Daniel Buser e Urs C. Belsler</i>	
Impianti dentali nei pazienti parodontalmente compromessi	601
Anamnesi del paziente	604
Disturbi principali e aspettative	604
Anamnesi familiare e sociale	605
Anamnesi dentale	605
Motivazione e adesione al piano terapeutico	605
Abitudini	605
Anamnesi clinica e cure mediche	605
Esame obiettivo	606
Extraorale	606
Esame intraorale generale	606
Esame radiografico	607
Esame intraorale specifico per l'inserimento di impianti	607
Valutazione di rischio riferita al paziente	611

Valutazione di rischio per siti senza implicazioni estetiche	611
Valutazione di rischio per siti con implicazioni estetiche	612
<i>Bibliografia</i>	613

28 Esame radiografico del paziente

candidato alla terapia implantare	615
<i>Hans-Göran Gröndahl e Kerstin Gröndahl</i>	
Introduzione	615
Esame radiografico ai fini della pianificazione implantare – Aspetti generali	616
Esame clinico ed esame radiografico	616
Quali sono le informazioni radiografiche necessarie?	616
Metodi radiografici per ottenere le informazioni necessarie alla pianificazione implantare	618
Esame radiografico ai fini della pianificazione implantare – Esame del mascellare superiore	623
Esame radiografico ai fini della pianificazione implantare – Esame della mandibola	627
Monitoraggio radiografico del trattamento implantare	629
Rivelatori di radiazioni per la radiografia intraorale	634
Chirurgia supportata da immagini	636
<i>Bibliografia</i>	637

29 Esame del paziente con protesi

implantari	639
<i>Urs Brägger</i>	
Identificazione della presenza di impianti e sistemi implantari	639
<i>Screening</i>	639
Passaporto implantare	639
Questionario per nuovi pazienti	641
Dati anamnestici raccolti tra pazienti in fase di controllo	641
Elaborazione di <i>software</i> di riconoscimento implantare	641

Controlli ed esami clinici.....	641	Interesse e impegno nei confronti della terapia post-trattamento e del programma di mantenimento.....	664
Caratteristiche dei restauri supportati da impianti	641	<i>Bibliografia</i>	665
Caratteristiche di componenti protesici e sistemi implantari	642		
Fallimenti/complicanze di natura tecnica	642		
Funzione.....	644		
Analisi funzionale.....	644		
Articolazione, fonazione	644		
Impianto.....	645		
Test clinico di mobilità.....	645		
Apparecchiature elettroniche per la valutazione qualitativa dell'osteointegrazione	645		
Depositi batterici.....	645		
Tessuti molli.....	645		
Mucosa	645		
Palpazione/sensibilità	646		
Recessione, profondità di sondaggio della tasca, livello di sondaggio dell'attacco, sanguinamento al sondaggio	646		
Estetica	647		
Papilla, spazio interdentale e tipo di mucosa.....	647		
Condizioni dei denti adiacenti.....	647		
Tonalità cromatiche	648		
<i>Bibliografia</i>	649		
30 Valutazione del rischio nel paziente candidato alla terapia implantare.	651		
<i>Gary C. Armitage e Tord Lundgren</i>			
Principi della valutazione del rischio	651		
Informazioni cliniche necessarie alla valutazione del rischio.....	653		
Procedimenti tecnici che contribuiscono alla minimizzazione del rischio.....	654		
Fattori e condizioni di rischio locali	655		
Presenza di infezioni orali in corso.....	655		
Fattori di rischio sistemici.....	657		
Età	657		
Tabagismo	657		
Storia di cure mediche.....	658		
Immunosoppressione.....	659		
Storia di radioterapia in regione orale e maxillofacciale	660		
Diabete mellito	660		
Patologie metaboliche dell'osso	660		
Tessuto connettivo e disturbi autoimmuni. . .	661		
Xerostomia.....	661		
Disturbi ematologici e linforeticolari.....	662		
Caratteristiche e disturbi genetici	662		
Importanza degli aspetti comportamentali nella valutazione del rischio.....	663		
Storia dentale di adesione alla terapia	663		
Uso/abuso di sostanze	663		
Problemi psichiatrici/psicologici.....	663		
Mancanza di comprensione o di comunicazione	663		
Aspettative del paziente	663		
		Parte 10 – Protocolli di pianificazione del trattamento	
		31 Pianificazione del trattamento di pazienti affetti da patologie parodontali	673
		<i>Giovanni E. Salvi, Jan Lindhe e Niklaus P. Lang</i>	
		Screening diagnostico per le patologie parodontali.....	674
		Esame parodontale di base	674
		Diagnosi	675
		Pianificazione del trattamento	676
		Programma iniziale di trattamento	676
		Valutazione preterapeutica su un singolo dente.....	678
		Presentazione di un caso clinico	678
		Caso clinico	685
		Paziente S.K. (maschio, 35 anni)	685
		<i>Bibliografia</i>	691
		32 Pianificazione del trattamento implantare nel paziente parodontale	692
		<i>Jan L. Wennström e Niklaus P. Lang</i>	
		Prognosi di terapia implantare nel paziente parodontalmente compromesso.....	692
		Strategie di pianificazione del trattamento	693
		Misure terapeutiche – Casi clinici	693
		Regioni posteriori.....	693
		Confronto dente-impianto.....	696
		Parodontite aggressiva.....	697
		Problemi di forzazione.....	699
		Il problema del dente singolo in area estetica	701
		<i>Bibliografia</i>	702
		33 Fase sistemica della terapia	704
		<i>Niklaus P. Lang e Hans-Rudolf Baur</i>	
		Introduzione	704
		Protezione dell'equipe dentistica e degli altri pazienti dalle patologie infettive	704
		Protezione della salute del paziente	705
		Prevenzione delle complicanze	705
		Infezioni con speciale riferimento all'endocardite batterica	705
		Sanguinamenti.....	706
		Episodi cardiovascolari	707
		Reazioni allergiche e interazioni tra farmaci	707
		Malattie sistemiche, disturbi o condizioni che influiscono sulla patogenesi e il potenziale terapeutico.....	707
		Controllo degli stati ansiosi e del dolore	708
		Consulenza antitabacco	708
		<i>Bibliografia</i>	709

Parte 11 – Terapia parodontale iniziale (controllo dell'infezione)

34 Colloquio motivazionale	713	Fenoli e oli essenziali	766
<i>Christoph A. Ramseier, Delwyn Catley, Susan Krigel e Robert A. Bagramian</i>		Prodotti naturali	767
Importanza del <i>counseling</i> per la modifica dei comportamenti nel trattamento parodontale	713	Fluoruri	767
Elaborazione del colloquio motivazionale	714	Sali metallici	767
Storia del colloquio motivazionale	715	Agenti ossigenanti	768
Che cos'è il colloquio motivazionale?	715	Detergenti	768
Evidenze a favore del colloquio motivazionale	715	Aminoalcol	768
Inserimento del colloquio motivazionale nel piano di trattamento parodontale	716	Salifluor	768
Concetti chiave del colloquio motivazionale	716	Ipocloriti di sodio	769
Capacità comunicative di base	717	Altri antisettici	769
Consigliare	718	Clorexidina	770
Esempi di casi di motivazione all'igiene orale .	718	Tossicologia, sicurezza ed effetti collaterali . .	770
Motivazione all'igiene orale – Caso 1	718	Colorazione dei denti	771
Motivazione all'igiene orale – Caso 2	720	Meccanismo d'azione	772
Esempio di caso di cessazione del consumo di tabacco	720	Prodotti a base di clorexidina	773
<i>Bibliografia</i>	721	Impieghi clinici della clorexidina	774
35 Controllo meccanico della placca sopragengivale	723	Valutazione degli agenti e dei prodotti chimici	776
<i>Fridus Van der Weijden, José J. Echeverría, Mariano Sanz e Jan Lindhe</i>		Studi <i>in vitro</i>	777
Importanza della rimozione della placca sopragengivale	723	Studi <i>in vivo</i>	778
Autocontrollo della placca	724	Considerazioni sui modelli di sperimentazione clinica	781
Spazzolamento dei denti	724	<i>Bibliografia</i>	784
Pulizia interdentale	732	37 Terapia non chirurgica	790
Presidi aggiuntivi	736	<i>Noel Claffey e Ioannis Polyzois</i>	
Effetti collaterali	737	Introduzione	790
Importanza delle istruzioni e della motivazione nel controllo meccanico della placca	739	Rilevazione e rimozione del tartaro dentale . . .	790
<i>Bibliografia</i>	750	Metodi per la rimozione non chirurgica dei detriti dalle superfici radicolari	792
36 Controllo chimico della placca sopragengivale	754	Strumentazione manuale	792
<i>Martin Addy e John Moran</i>		Ablatori (<i>scaler</i>) sonici e a ultrasuoni	794
Classificazione e terminologia degli agenti	754	Strumenti reciprocanti	795
Concetto di controllo chimico della placca sopragengivale	755	Laserterapia ablativa	795
Controllo della placca sopragengivale	756	Scelta del metodo di rimozione dei detriti . .	796
Controllo chimico della placca sopragengivale	757	Effetti della rimozione meccanica dei detriti sui biofilm subgengivali	797
Criteri razionali su cui è impostato il controllo chimico della placca sopragengivale	758	Ruolo del coinvolgimento della forcazione . . .	797
Approcci al controllo chimico della placca sopragengivale	759	Dolore e disagio dopo la terapia non chirurgica .	798
Veicoli per il rilascio di agenti chimici	761	Rivalutazione	798
Agenti per il controllo chimico della placca . . .	763	Interpretazione delle misurazioni di sondaggio in fase di rivalutazione	799
Antimicrobici sistemici inclusi gli antibiotici	765	Variazioni medie nelle misurazioni dopo la terapia non chirurgica	799
Enzimi	765	Interpretazione delle variazioni longitudinali nei singoli siti	800
Antisettici bisbiguanidi	765	Previsione dell'esito del trattamento e relativa valutazione	800
Composti di ammonio quaternario	765	Disinfezione totale della bocca	800
		<i>Bibliografia</i>	801
		Parte 12 – Terapia aggiuntiva	
		38 Chirurgia parodontale: terapia di accesso .	807
		<i>Jan L. Wennström, Lars Heijl e Jan Lindhe</i>	
		Introduzione	807
		Tecniche nella chirurgia della tasca parodontale .	807
		Tecniche di gengivectomia	808
		Procedure a lembo	810
		Procedure rigenerative	816

Tecniche del cuneo distale.	817	Caratteristiche generali	875
Chirurgia ossea	819	Manifestazioni cliniche	876
Osteoplastica	820	Come distinguere le lesioni di origine	
Osteotomia.	820	endodontica dalla parodontite	879
Linee guida generali di chirurgia		Aspetti diagnostici e di trattamento	
parodontale	821	delle lesioni endo-perio.	883
Obiettivi del trattamento chirurgico	821	T Trattamenti endodontici e lesioni	
Indicazioni per il trattamento chirurgico	822	parodontali.	884
Controindicazioni per il trattamento		Perforazioni radicolari iatrogene	885
chirurgico.	823	Fratture radicolari verticali	887
Anestesia locale nella chirurgia		Meccanismi	887
parodontale	825	Incidenza	888
Strumentazione utilizzata nella chirurgia		Manifestazioni cliniche	889
parodontale	827	Diagnosi	891
Scelta della tecnica chirurgica.	830	Considerazioni di trattamento	891
Strumentazione della superficie radicolare	833	Riassorbimenti radicolari esterni	892
Condizionamento/biomodificazione		Meccanismi generici di riassorbimento	
della superficie radicolare.	833	del tessuto duro	892
Suture	833	Manifestazioni e identificazione	
Impacchi parodontali	836	cliniche	893
Controllo del dolore postoperatorio	837	Forme diverse	893
Cure postoperatorie	837	<i>Bibliografia</i>	899
Esiti della terapia chirurgica parodontale.	838	41 Trattamento delle lesioni perimplantari	903
Guarigione dopo terapia chirurgica		<i>Tord Berglundh, Niklaus P. Lang e Jan Lindhe</i>	
della tasca.	838	Introduzione	903
Esito clinico della terapia di accesso		Processo diagnostico	903
chirurgica rispetto alla terapia di accesso		Strategie di trattamento	903
non chirurgica	840	Risoluzione delle lesioni perimplantari	906
<i>Bibliografia</i>	846	Terapia intercettiva di sostegno	
39 Trattamento di denti con coinvolgimento		cumulativa.	906
dell'area di forzazione	849	Strategie preventive e terapeutiche	906
<i>Gianfranco Carnevale, Roberto Pontoriero</i>		Rimozione meccanica di placca e tartaro:	
<i>e Jan Lindhe</i>		protocollo CIST A.	906
Terminologia	849	Terapia antisettica: protocollo CIST A+B	906
Anatomia	850	Terapia antibiotica: protocollo CIST A+B+C	907
Molari superiori	850	Terapia rigenerativa o di resezione:	
Premolari superiori.	851	protocollo CIST A+B+C+D	909
Molari inferiori (mandibolari)	851	<i>Bibliografia</i>	909
Altri denti.	852	42 Impiego di antibiotici nella terapia	
Diagnosi	852	parodontale	910
Sondaggio.	854	<i>Andrea Mombelli</i>	
Radiografie.	854	Principi di terapia antibiotica	910
Diagnosi differenziale	855	Limiti della terapia meccanica:	
Trauma da occlusione	856	l'uso di agenti antimicrobici può essere	
Terapia	856	d'ausilio?	910
<i>Scaling</i> e levigatura radicolare	856	Caratteristiche specifiche dell'infezione	
Plastica della forzazione	856	parodontale	911
Preparazione del tunnel.	858	Vie di somministrazione dei farmaci.	912
Separazione e resezione delle radici	858	Valutazione degli antibiotici usati nella terapia	
Rigenerazione nei difetti di forzazione.	867	parodontale	914
Estrazione.	869	Terapia antimicrobica sistemica	
Prognosi	869	nella sperimentazione clinica	916
<i>Bibliografia</i>	872	Antibiotici sistemici nella pratica clinica	918
40 Endodonzia e parodontologia	874	Terapia antimicrobica locale	
<i>Gunnar Bergenholtz e Gunnar Hasselgren</i>		nella sperimentazione clinica	919
Introduzione	874	Antibiotici locali nella pratica clinica	922
Processi infettivi parodontali di origine		Considerazioni conclusive.	923
endodontica.	875	<i>Bibliografia</i>	923

Parte 13 – Terapia ricostruttiva

43 Terapia parodontale rigenerativa	929	Ricopertura radicolare	1001
<i>Pierpaolo Cortellini e Maurizio S. Tonetti</i>		Tecniche di ricopertura radicolare	1003
Introduzione	929	Esiti clinici delle tecniche di ricopertura radicolare	1021
Classificazione e diagnosi dei difetti ossei parodontali	929	Guarigione dei tessuti molli contro la superficie radicolare ricoperta	1024
Indicazioni cliniche	931	Ricostruzione della papilla interdentale	1027
Effetti a lungo termine e vantaggi della rigenerazione	931	Tecniche chirurgiche	1028
Evidenze di efficacia clinica in condizioni ideali (<i>efficacy</i>) e in condizioni reali (<i>effectiveness</i>)	933	Tecniche di allungamento della corona	1029
Fattori prognostici per il paziente e per il difetto	938	Esposizione eccessiva della gengiva	1029
Fattori correlati al paziente	938	Esposizione di una struttura dentale sana	1035
Fattori correlati al difetto	940	Eruzione ectopica del dente	1039
Fattori correlati al dente	941	Cresta edentula deformata	1040
Fattori relativi agli esiti clinici della GTR nelle forcazioni	941	Prevenzione del collasso dei tessuti molli in seguito a estrazione dentale	1041
Rilevanza del metodo chirurgico	942	Correzione dei difetti della cresta mediante utilizzo di innesti di tessuto molle	1041
Lembi di conservazione della papilla	944	Tecniche chirurgiche di aumento della cresta	1042
Tecnica modificata di conservazione della papilla	946	<i>Bibliografia</i>	1056
Tecnica semplificata di conservazione della papilla	948	45 Microchirurgia plastica parodontale	1061
Tecnica chirurgica mini invasiva	951	<i>Rino Burkhardt e Niklaus P. Lang</i>	
Regime postoperatorio	954	Tecniche microchirurgiche in odontoiatria (elaborazione dei principi)	1061
Morbosità postoperatoria	955	Principi di microchirurgia	1062
Materiali per membrane nella chirurgia rigenerativa	957	Ingrandimento	1062
Materiali non assorbibili	957	Strumenti	1067
Materiali bioassorbibili	959	Materiali da sutura	1068
Membrane nei difetti intraossei	959	Principi relativi alla formazione di chirurghi e assistenti	1070
Membrane per il coinvolgimento della forcazione	961	Indicazioni e limitazioni cliniche	1071
Aspetti chirurgici delle membrane-barriera	966	Confronto con gli interventi mucogengivali convenzionali	1073
Innesti ossei sostitutivi	968	<i>Bibliografia</i>	1075
Materiali rigenerativi biologicamente attivi	968	46 Ri-osteointegrazione	1078
Membrane abbinata ad altre tecniche rigenerative	970	<i>Tord Berglundh e Jan Lindhe</i>	
Biomodifica della superficie radicolare	973	Introduzione	1078
Strategie cliniche	974	È possibile risolvere un difetto dei tessuti duri marginali adiacenti a un impianto dentale?	1078
<i>Bibliografia</i>	979	Impianti non contaminati e ben conservati in siti con ampio spazio marginale (cratere)	1078
44 Terapia mucogengivale: chirurgia plastica parodontale	985	Impianti contaminati e difetti ossei a cratere	1079
<i>Jan L. Wennström, Giovanni Zucchelli e Giovan P. Pini Prato</i>		Ri-osteointegrazione	1079
Introduzione	985	La ri-osteointegrazione è un risultato ottenibile tramite terapia rigenerativa?	1079
Aumento gengivale	985	Rigenerazione ossea dalle pareti del difetto	1079
Dimensioni gengivali e salute parodontale	986	“Ringiovanire” la superficie implantare contaminata	1080
Recessione del tessuto marginale	988	La qualità della superficie implantare in un processo di guarigione capace di indurre ri-osteointegrazione è importante?	1081
Recessione del tessuto marginale e trattamento ortodontico	991	Superficie del dispositivo metallico inserito nel sito implantare compromesso	1081
Dimensioni gengivali e terapia ricostruttiva	994	<i>Bibliografia</i>	1083
Indicazioni per l’aumento gengivale	995		
Tecniche di aumento gengivale	995		
Guarigione dopo tecniche di aumento gengivale	998		

Parte 14 – Chirurgia dell'inserimento implantare

47 Tempistica dell'inserimento implantare . . .	1087
<i>Christoph H.F. Hämmerle, Maurício Araújo e Jan Lindhe</i>	
Introduzione	1087
Tipo 1: posizionamento di un impianto come parte della stessa procedura chirurgica immediatamente dopo l'estrazione dentale.	1089
Rettifiche crestali abbinata all'inserimento di un impianto	1089
Stabilità implantare	1095
Tipo 2: riempimento totale dell'alveolo dentale con tessuti molli	1096
Tipo 3: cospicuo riempimento osseo della cavità postestrattiva	1097
Tipo 4: guarigione della cresta alveolare dopo la perdita dell'elemento dentale	1097
Principi clinici	1097
Obiettivo della terapia	1097
Riuscita del trattamento ed esiti sul lungo periodo	1099
<i>Bibliografia</i>	1100
48 Sito chirurgico	1102
<i>Marc Quirynen e Ulf Lekholm</i>	
Osso: morfologia e qualità	1102
Esame clinico	1102
Esame radiografico	1102
Pianificazione del posizionamento implantare	1103
Posizionamento implantare	1105
Concetti guida	1105
Sollevamento del lembo	1105
Inserimento implantare senza lembo	1105
Intervento chirurgico guidato basato su modello	1105
Preparazione dell'osso	1106
Punti di repere anatomici a rischio potenziale	1106
Posizione degli impianti	1108
Numero degli impianti	1108
Direzione degli impianti	1109
Tempi di guarigione	1110
<i>Bibliografia</i>	1111

Parte 15 – Terapia di ricostruzione della cresta

49 Procedure di incremento della cresta	1117
<i>Christoph H.F. Hämmerle e Ronald E. Jung</i>	
Introduzione	1117
Situazione del paziente	1118
Morfologia ossea	1118
Difetti ossei orizzontali	1118
Difetti ossei verticali	1119
Morfologia dei tessuti molli	1119
Materiali da incremento	1119

Membrane	1119
Innesti ossei e sostituti di innesto osseo	1121
Risultati sul lungo periodo	1122
Principi clinici	1122
Conservazione della cresta	1123
Alveoli postestrattivi (classe I)	1123
Difetti di deiscenza (classi II e III)	1124
Difetti orizzontali (classe IV)	1125
Difetti verticali (classe V)	1126
Sviluppi futuri	1127
Fattori di crescita e di differenziazione	1127
Sistemi di somministrazione dei fattori di crescita e di differenziazione	1127
Evoluzione delle membrane	1128
Prospettive future	1129
<i>Bibliografia</i>	1129

50 Rialzo del pavimento del seno

mascellare	1134
<i>Bjarni E. Pjetursson e Niklaus P. Lang</i>	
Introduzione	1134
Possibilità di trattamento nell'osso mascellare posteriore	1135
Rialzo del pavimento del seno mascellare con tecnica laterale	1136
Anatomia del seno mascellare	1136
Esame preoperatorio	1136
Indicazioni e controindicazioni	1137
Tecniche chirurgiche	1137
Terapia postoperatoria	1141
Complicanze	1141
Materiali da innesto	1142
Successo e sopravvivenza dell'impianto	1144
Rialzo del pavimento del seno mascellare con tecnica della cresta (tecnica osteotomica)	1146
Indicazioni e controindicazioni	1146
Tecnica chirurgica	1147
Terapia postoperatoria	1151
Materiale da innesto	1151
Successo e sopravvivenza dell'impianto	1151
Impianti corti	1153
Conclusioni e raccomandazioni cliniche	1154
<i>Bibliografia</i>	1155

Parte 16 – Terapia protesica e oclusale

51 Protesi parziali fisse con supporto

dentale	1161
<i>Jan Lindhe e Sture Nyman</i>	
Sintomi clinici del trauma da occlusione	1161
Difetti ossei angolari	1161
Mobilità dentale aumentata	1161
Mobilità dentale progressiva (in aumento)	1161
Mobilità dentale da escursione della corona o spostamento della radice	1161
Mobilità dentale iniziale e secondaria	1161
Valutazione clinica della mobilità dentale (mobilità dentale fisiologica e patologica)	1163

Trattamento della mobilità dentale		Ricostruzione di un'arcata più corta	
aumentata	1164	distalmente con protesi fisse sostenute	
Situazione I	1164	da impianti	1219
Situazione II	1165	Numero, dimensioni e distribuzione	
Situazione III	1165	degli impianti	1219
Situazione IV	1168	Ricostruzioni su impianti con elementi	
Situazione V	1171	in estensione	1222
<i>Bibliografia</i>	1173	Sostegno combinato di impianti	
52 Impianti in odontoiatria restaurativa	1174	e denti naturali	1222
<i>Niklaus P. Lang e Giovanni E. Salvi</i>		Siti con perdite orizzontali estese	
Introduzione	1174	di volume osseo e/o in prossimità	
Principi terapeutici	1174	del pavimento anteriore del seno	1223
Obiettivi terapeutici limitati	1175	Ricostruzioni molteplici su impianti	
Concetto di arcata dentale accorciata	1175	in zone posteriori delimitate da denti	
Indicazioni per gli impianti	1175	naturali	1226
Aumento del <i>comfort</i> masticatorio soggettivo	1176	Numero, dimensioni e distribuzione	
Conservazione della sostanza dentale naturale		degli impianti	1226
e delle preesistenti ricostruzioni		Confronto tra ricostruzioni con <i>splinting</i>	
funzionanti e soddisfacenti	1176	e ricostruzioni a singole unità di impianti	
Sostituzione di denti mancanti d'importanza		adiacenti molteplici in sede posteriore	1228
strategica	1179	Sostituzione di denti singoli in sede	
<i>Bibliografia</i>	1181	posteriore	1230
53 Impianti nella zona estetica	1183	Ricostruzioni di denti singoli	
<i>Urs C. Belser, Jean-Pierre Bernard</i>		con le dimensioni di premolari	1230
e <i>Daniel Buser</i>		Ricostruzioni di denti singoli	
Concetti di base	1183	con le dimensioni di molari	1230
Principi estetici e linee guida generali	1184	Siti con volume osseo verticale limitato	1231
Considerazioni di ordine estetico		Applicazioni cliniche	1232
sulle ricostruzioni con impianti in sede		Ricostruzioni su impianti fissate da viti	1232
anteriore nel mascellare superiore	1185	Confronto tra impronte a livello dei pilastri	
Sostituzione di denti singoli in sede anteriore	1187	e impronte a livello della spalla	
Siti che non presentano perdite significative		dell'impianto	1236
di tessuto	1190	Protesi su impianti a più unità cementate	
Siti con perdite orizzontali localizzate	1193	in sede posteriore	1236
Siti con perdite orizzontali estese	1194	Pilastri angolati	1238
Siti con consistente perdita verticale		Ricostruzioni su impianti eseguite	
di tessuto	1196	con ceramica ad alta resistenza	1239
Ricostruzioni con impianti fissi a più unità		Considerazioni ortodontiche e occlusali	
in sede anteriore	1198	sulla terapia con impianti in sede	
Siti che non presentano perdite significative		posteriore	1239
di tessuto	1201	Note conclusive e prospettive future	1243
Siti con perdite orizzontali estese	1201	Ricostruzioni fisse immediate e precoci	
Siti con consistente perdita verticale		su impianti	1243
di tessuto	1203	<i>Bibliografia</i>	1244
Conclusioni e prospettive future	1203	55 Protesi parziali fisse con supporto	
Impianti con disegno festonato	1203	impianto-impianto e dente-impianto	1248
Ricostruzioni con impianti fissi segmentati		<i>Clark M. Stanford e Lyndon F. Cooper</i>	
nel mascellare superiore edentulo	1204	Introduzione	1248
<i>Bibliografia</i>	1209	Valutazione iniziale del paziente	1248
54 Impianti nella dentizione posteriore	1213	Pianificazione del trattamento implantare	
<i>Urs C. Belser, Daniel Buser</i>		per l'arcata edentula	1250
e <i>Jean-Pierre Bernard</i>		Disegno protesico e terapia di sostituzione	
Concetti di base	1213	dentale <i>full-arch</i>	1251
Considerazioni di ordine generale	1213	Protesi complete fisse ad arco totale	1251
Indicazioni per ricostruzioni con impianti		Disegno protesico e terapia di sostituzione	
nelle zone di carico della dentizione	1215	dentale nel paziente parzialmente	
Questioni controverse	1218	edentulo	1251
		Protesi parziale fissa con supporto	
		impianto-impianto o dente-impianto?	1253

<i>Pontic</i> in estensione (<i>cantilever</i>)	1253	Tecniche rigenerative e movimenti ortodontici dei denti	1303
Inserimento di restauro provvisorio immediato	1255	Occlusione traumatica (<i>jiggling</i>) e trattamento ortodontico	1305
Svantaggi delle protesi parziali fisse con supporto impianto-impianto	1255	Raddrizzamento di un molare e coinvolgimento dell'area di forzazione	1305
Protesi parziali con supporto dente-impianto	1257	Movimenti dentali ed estetica degli impianti	1306
<i>Bibliografia</i>	1259	Recessione gengivale	1312
56 Complicanze correlate ai restauri sostenuti da impianto	1262	Recessione vestibolare	1312
<i>Y. Joon Ko, Clark M. Stanford e Lyndon F. Cooper</i>		Recessione interdentale	1313
Introduzione	1262	Interventi di chirurgia minore associati a terapia ortodontica	1318
Complicanze cliniche nei restauri fissi convenzionali	1262	Fibrotomia	1318
Complicanze cliniche nei restauri a sostegno implantare	1264	Frenulotomia	1318
Complicanze biologiche	1264	Rimozione delle invaginazioni gengivali	1319
Complicanze meccaniche	1267	Gengivectomia	1319
Altre questioni riferite alle complicanze protesiche	1272	<i>Bibliografia</i>	1321
Angolazione implantare e complicanze protesiche	1272	58 Impianti usati per l'ancoraggio ortodontico	1324
Restauri con fissaggio a vite contro restauri cementati	1273	<i>Marc A. Schätzle e Niklaus P. Lang</i>	
Pilastri in ceramica	1274	Introduzione	1324
Complicanze di natura estetica	1274	Evoluzione degli impianti per l'ancoraggio ortodontico	1325
Percentuale di sopravvivenza/successo delle protesi a sostegno implantare	1275	Impianti protesici per l'ancoraggio ortodontico	1326
<i>Bibliografia</i>	1276	Reazione ossea a carico dell'impianto ortodontico	1326
		Indicazioni per l'ancoraggio ortodontico di impianti protesici orali	1327
		Ancoraggio dell'impianto protesico orale nel paziente in crescita	1327
		L'impianto ortodontico come dispositivo provvisorio di ancoraggio	1329
		Disegni e dimensioni implantari	1329
		Siti di inserimento degli impianti palatali	1330
		Gli impianti palatali e i loro possibili effetti sul paziente in crescita	1331
		Procedure cliniche e tempistica di carico per l'inserimento dell'impianto palatale	1332
		Ancoraggio implantare ortodontico diretto o indiretto	1334
		Stabilità e percentuali di successo	1334
		Rimozione dell'impianto	1335
		Vantaggi e svantaggi	1335
		<i>Bibliografia</i>	1336
		Parte 18 – Terapia di sostegno	
		58 Terapia parodontale di sostegno	1341
		<i>Niklaus P. Lang, Urs Brägger, Giovanni E. Salvi e Maurizio S. Tonetti</i>	
		Definizioni	1341
		Paradigmi di base per la prevenzione della malattia parodontale	1342
Parte 17 – Ortodonzia e parodontologia			
57 Movimenti dei denti in pazienti con parodonto danneggiato	1283		
<i>Björn U. Zachrisson</i>			
Movimenti ortodontici dei denti in adulti che presentano distruzione del tessuto parodontale	1283		
Considerazioni sul trattamento ortodontico	1287		
Rifiniture estetiche dei risultati prodotti dal trattamento	1290		
Contenzione ortodontica: problemi, soluzioni; controlli a lungo termine	1291		
Possibilità e limiti della terapia: aspetti medico-legali	1291		
Fattori specifici associati a movimenti ortodontici dei denti negli adulti	1295		
Movimento dentale all'interno di tasche infraossee	1295		
Movimento dentale all'interno di aree ossee danneggiate	1295		
Movimento dentale attraverso l'osso corticale	1298		
Estrusione e intrusione di un dente singolo: effetti sul parodonto, sulla lunghezza clinica della corona e sull'estetica	1299		

Pazienti a rischio di parodontite per l'assenza di terapia parodontale di sostegno	1344
Terapia parodontale di sostegno nei pazienti affetti da gengivite	1346
Terapia parodontale di sostegno nei pazienti affetti da parodontite	1346
Valutazione continua del rischio a più livelli.	1347
Valutazione del rischio di recidiva	1348
Valutazione dei denti a rischio.	1354
Valutazione dei siti a rischio.	1356
Valutazione radiografica di progressione della malattia parodontale	1357
Implementazione clinica	1358
Obiettivi della terapia parodontale di sostegno .	1359
Terapia parodontale di sostegno nella pratica clinica quotidiana	1359
Esame, rivalutazione e diagnosi.	1360
Motivazioni, rinnovo delle istruzioni e interventi strumentali.	1361
Trattamento dei siti reinfettati	1361
Lucidatura, fluorizzazione, pianificazione degli intervalli di richiamo	1363
<i>Bibliografia</i>	1363

Parte 19 – Alitosi

60 Controllo dell'alitosi	1371
<i>Edwin G. Winkel</i>	
Introduzione	1371
Epidemiologia	1371
Caratteristiche olfattive	1372
Patogenesi dell'alitosi intraorale	1373
Patogenesi dell'alitosi extraorale	1373
Diagnosi	1374
<i>Flow chart</i> per la cura dell'alitosi	1374
Attività precedenti al primo consulto	1375
Primo esame	1375
Classificazione dell'alitosi	1378
Terapia	1379
Pseudoalitosi e alitofobia.	1379
Alitosi transitoria	1379
Alitosi extraorale.	1380
Alitosi intraorale.	1380
Alitosi fisiologica	1381
Pianificazione del trattamento	1381
Correzione della terapia	1383
Prospettive future.	1383
<i>Bibliografia</i>	1384

Indice analitico