

→ Applicazione del protocollo di  
*Full Mouth Disinfection Modificata* nel  
trattamento di una gengivite localizzata



Prof.ssa Annamaria Genovesi,  
Dr.ssa Chiara Lorenzi



**Prof.ssa  
Annamaria  
Genovesi**

Professore straordinario a tempo determinato e Direttore dei Programmi post-Universitari di Igiene dentale dell'Università G. Marconi di Roma, Responsabile del Servizio di Igiene e Prevenzione orale dell'Istituto Stomatologico Toscano.



**Dott.ssa  
Chiara Lorenzi**

Laurea in Igiene Dentale, Presidente Eletto SISIO Società Italiana di Scienze dell'Igiene Orale, Collaboratrice Istituto Stomatologico Toscano, Fondazione per la Clinica, la Ricerca e l'Alta Formazione in Odontoiatria.

Prof.ssa Annamaria Genovesi, Dr.ssa Chiara Lorenzi

## APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO DI *FULL MOUTH DISINFECTION MODIFICATA* NEL TRATTAMENTO DI UNA GENGIVITE LOCALIZZATA

**S**i presenta alla nostra attenzione una paziente di sesso femminile, di anni 22 con anamnesi generale negativa e presenza di gengivite. Il motivo della visita era prettamente estetico perché la paziente avrebbe voluto eseguire un trattamento ortodontico per i denti frontali superiori affollati.

Appare evidente l'assenza di una adeguata istruzione all'igiene orale e pertanto, si conviene sulla necessità di sottoporla a terapia parodontale non chirurgica con motivazione e istruzione con tecnica *full mouth disinfection modificata*.

**1° Seduta:** Raccolta della documentazione fotografica iniziale, sondaggio parodontale (non si evidenzia perdita di attacco parodontale) e rilevamento degli indici di placca e di sanguinamento. In questa seduta, la paziente, non viene sottoposta a nessun tipo di trattamento. Si esegue solo la parte di motivazione e le vengono fornite le istruzioni di igiene orale, indicandole gli strumenti più adatti al controllo del biofilm batterico. Gli strumenti consigliati sono: spazzolino elettrico (Sonicare Philips), utile sia per la disgregazione del biofilm che per la sua azione fluidodinamica – in grado di ridurre la presenza di patogeni da tutte le nicchie ritentive del cavo orale; scovolini in gomma, (GUM Soft picks advanced) e pulisci lingua (Philips). La paziente viene invitata a seguire il tradizionale protocollo domiciliare della tecnica full mouth con l'utilizzo di sciacqui e applicazioni di gel alla clorexidina (Plak Out). Si crea così il presupposto per un raggiungimento in autonomia di un livello di infiammazione locale ridotto.

**2° Seduta dopo 10 giorni:** la paziente si presenta con un'evidente riduzione dell'infiammazione locale in termini di miglioramento degli indici parodontali. La riduzione dell'edema gengivale mette in evidenza il tartaro sub-gengivale facilitandone la completa rimozione. Il trattamento è stato eseguito in un' unica seduta utilizzando il combi *touch* (Mectron), un unico dispositivo in grado di gestire sia la tecnologia ad ultrasuoni che la tecnologia air-polishing. Non c'è stata la necessità di effettuare anestesia poiché la preparazione domiciliare ha portato ad una riduzione dell'infiammazione locale con conseguente ridotta percezione di iper-sensibilità dentinale. Questo trattamento indolore è stato possibile anche grazie all'utilizzo della modalità SOFT MODE del dispositivo combi *touch* che evita un'oscillazione eccessiva dell'inserito, consentendo un movimento delicato ma efficace. Inoltre, grazie alla tecnologia ultrasonica, non solo è possibile rimuovere efficacemente il tartaro, ma attraverso l'azione di cavitazione, possiamo andare ad agire all'interno delle nicchie ritentive, combattendo i batteri patogeni anaerobi senza aggredire le strutture del cavo orale.

Per il debridement sopragengivale e subgengivale di tutte le superfici comprese le zone interprossimali, sono stati adoperati gli inserti ad ultrasuoni S1 e S2 (Mectron). Questi inserti sono stati utilizzati prevalentemente in senso verticale per disgregare completamente le concrezioni di tartaro. L'inserito P2 (Mectron) è stato utilizzato in senso orizzontale e obliquo per completare la rimozione di eventuali concrezioni residue.

Per completare la disgregazione del biofilm da tutte le nicchie ritentive sia sopra che sottogengiva è stata utilizzata la polvere di glicina con tecnologia air-polishing combi touch.

**Rivalutazione a 15 giorni.** Al controllo la paziente si presenta con assenza completa di sanguinamento, viene effettuato un deplaquing con polvere di glicina per rimuovere eventuale biofilm. Il mantenimento domiciliare sembra efficace, alla paziente consigliamo l'utilizzo di dentifricio all'ozono (Innovares Dento3) e collu-

torio con antiossidanti (Emoform Glic) al fine di reintegrare l'equilibrio microbiologico locale.

Alla paziente viene consigliato un follow up ogni 4 mesi per il mantenimento professionale.

Il protocollo FMDM (*full mouth disinfection modificata*) consente al paziente un maggior comfort, una riduzione del tempo di trattamento, il rispetto dei tessuti parodontali e la prevenzione della batteriemia associata ai tradizionali protocolli full mouth. Dobbiamo tener presente



**Fig. 1:** Foto iniziale con massiva presenza di tartaro e biofilm su tutte le superfici

**Fig. 2:** Particolare del 21 con sondaggio e presenza di edema



**Fig. 3:** Foto alla seconda seduta: si nota un miglioramento generale dato dall'applicazione delle nostre istruzioni di igiene orale domiciliare

**Fig. 4:** Si evidenzia l'effetto cavitazione degli ultrasuoni piezoelettrici



**Fig. 5:** L'assenza di sanguinamento ci consente una migliore visibilità

**Fig. 6:** Foto al termine della seduta operativa dopo debridement ultrasonico e deplaquing. Possiamo notare una ridotta aggressione sui tessuti molli

**Fig. 7:** Foto della guarigione alla rivalutazione terapeutica: l'applicazione del protocollo di FMDM ci permette di mantenere stabili i tessuti limitando il danno estetico

**Fig. 8:** Particolare che mostra lo stato di salute parodontale

**Fig. 9:** dispositivo combi touch Mectron

che la salute parodontale non si raggiunge con l'aggressione dei tessuti duri e molli, ma riequilibrando la flora batterica del cavo orale e delle tasche parodontali.

### CONCLUSIONI

In questo case report abbiamo voluto evidenziare come un corretto approccio clinico e un'approfondita motivazione siano necessari per migliorare lo stato di salute del cavo orale, lavorando sia dal punto di vista clinico, sia attraverso un approccio psicologico del paziente. Abbiamo ripristinato la salute fisiologica dei tessuti della paziente oltre a un'ottima compliance domiciliare, integrando così un'autostima positiva, mantenendo l'estetica, sempre più richiesta dai nostri pazienti.

Il protocollo di *Full Mouth Disinfection Modificata* si è mostrato risolutivo per l'infiammazione gengivale. È stato evidenziato dalla paziente un particolare apprezzamento verso la terapia ricevuta, grazie alla riduzione del dolore e alla mini-invasività terapeutica che contribuiscono notevolmente al comfort sia del paziente che dell'operatore durante le diverse fasi del trattamento con un buon risparmio biologico e di tempo.

