

RUOLO DELLO STRESS PSICOSOCIALE NELLA RISPOSTA CLINICA ALLA TERAPIA PARODONTALE NON CHIRURGICA

Bottone M., Bebars A., Ortu V., Giraudi M., Mongiovanni L., Guzzi N., Romano F., Sekka I.,

Aimetti M.

Dipartimento di Scienze Chirurgiche, C.I.R. Dental School, Università di Torino – Torino – Italy

Il diverso grado di severità della parodontite non è spiegabile esclusivamente da fattori quali genetica, fumo o igiene orale, ma anche la sfera emozionale, nel cui ambito annoveriamo lo stress psicosociale, può agire modulando la risposta infiammatoria all'accumulo di placca batterica. Dato il numero esiguo di lavori, obiettivo dello studio è stato valutare l'impatto dello stress sulla risposta alla terapia parodontale non chirurgica in pazienti con parodontite severa.

Sono stati arruolati in modo consecutivo presso il C.I.R. Dental School, Università di Torino, 28 pazienti che sono stati suddivisi sulla base del Perceived Stress Scale di Cohen e del Vulnerability Scale di Tarsitani in un gruppo con alto (16 pazienti) ed in uno con lieve livello di stress (12 pazienti). Tutti i pazienti sono stati sottoposti a terapia non chirurgica a sestanti eseguita da un operatore esperto. Al baseline e a 2 mesi sono stati somministrati i test psicologici e raccolti i dati clinici parodontali da un secondo operatore in cieco.

I due gruppi erano omogenei al baseline per caratteristiche demografiche e cliniche. A 2 mesi si è registrata in entrambi una riduzione di tutti i parametri clinici ($p < 0.005$). A parità di miglioramento dell'indice full-mouth plaque score (FMPS), il full-mouth bleeding score (FMBS) è andato incontro ad una riduzione minore nei pazienti con livello più alto di stress ($p < 0.001$). Per gli altri parametri clinici non sono emerse differenze statisticamente significative tra i due gruppi ($p > 0.005$).

I pazienti che percepiscono un elevato livello di stress psicosociale risponderebbero in modo meno efficace alla terapia parodontale non chirurgica. I valori più elevati di FMBS dopo terapia, nonostante il raggiungimento di un controllo adeguato di placca, potrebbero essere attribuibili all'influenza negativa dello stress sulla risposta infiammatoria-immunitaria dell'individuo ai batteri parodontopatogeni.