

La piorrea: patologia silenziosa e pericolosa

Articolo del dott. Roberto Prisco (da “Fuori dalla Rete” – Febbraio 2014, Anno VIII, n.1)



Il termine piorrea (parola composta da pios, pus, e rea, scorrere) è un termine tecnicamente desueto in odontoiatria, rimasto soprattutto nel parlare comune. Sta colloquialmente ad indicare diverse patologie che interessano il parodonto, cioè quel complesso di tessuti (cemento radicolare, legamento parodontale, osso alveolare) che collegano i denti alle ossa mascellari.

Propriamente il termine si riferisce a quel momento terminale della vita di un dente colpito da malattia parodontale, con abbondante fuoriuscita di sangue e pus dal parodonto, spesso mobile rispetto all'osso alveolare ed incapace di svolgere la sua funzione masticatoria. In queste condizioni recuperare un dente (anche se esente da carie) è pressoché impossibile. In queste condizioni di irrecuperabilità, si parla di “parodontopatia espulsiva”. La parodontologia, branca specialistica della odontoiatria, studia diverse forme di parodontopatie. La più frequente è la “malattia parodontale cronica”. È soprattutto ad essa che l'igienista dentale o il parodontologo si riferisce quando, per informare il paziente in modo comprensibile, usa il termine piorrea in modo tecnicamente improprio, ma colloquialmente chiaro ai più.

Nella odontoiatria moderna il termine “piorrea” è stato sostituito con “parodontite”. Per definizione la parodontite è una malattia ad eziologia batterica ed a patogenesi infiammatoria. È quindi generata da batteri e si evidenzia con tutti i sintomi dell'infiammazione. Segno principale è il sanguinamento delle gengive, presente in un primo momento solo quando le gengive vengono stimolate, poi anche spontaneamente. Lo sviluppo dell'infezione che causa la piorrea può essere favorito da scarsa igiene orale, interventi odontoiatrici sbagliati, dal consumo eccessivo di alcol e dal tabagismo.

Si calcola che almeno dieci milioni di italiani soffrano di tali malattie dopo i trenta anni di età; con l'invecchiamento si perde gengiva aderente all'osso alveolare, a causa sia dell'allontanamento gengivale sia di un fisiologico allungamento dei denti. Anche nei bambini questa malattia può insorgere a causa di situazioni anatomiche particolarmente sfavorevoli che agevolano la perdita di gengiva; una scarsa igiene e una infiammazione conseguente possono aggravare le lesioni e richiedere interventi chirurgici, che consistono in trasferimenti di parti di gengiva prelevati lontani dal punto critico per ricostruire una protezione attorno all'osso alveolare.