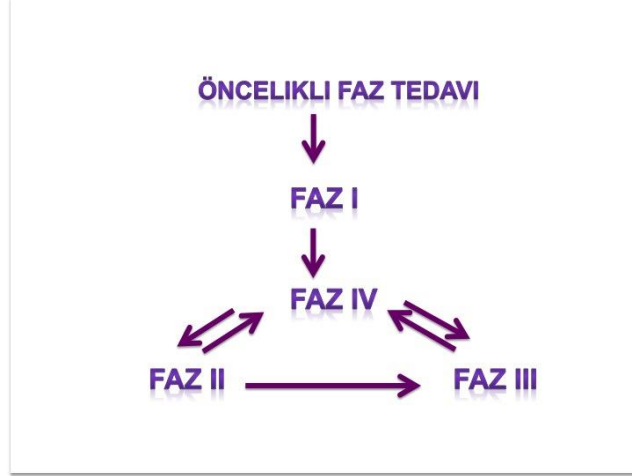


DESTEKLEYİCİ PERİODONTAL TEDAVİ

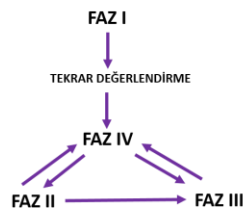


ÖNCELİKLİ FAZ: Acil durumlar
FAZ I: Başlangıç fazı/Cerrahi olmayan faz
FAZ II: Cerrahi faz
FAZ III: Restoratif faz
FAZ IV: İdame fazı/ Destekleyici periodontal tedavi

Periodontal tedavinin bitirilmesini takiben hastalar, destekleyici periodontal tedavi aşamasına geçerler. Destekleyici periodontal tedavi; yapılmış olan periodontal işlemlerin ve hastanın alışkanlıkları ile bakımının düzenli olarak kontrol edilmesini içerir. Periodontal sağlığın korunması açısından önemlidir. Periodontal tedavi esnasında, tedavi fazlarının uygun şekilde takip edilmesi gerekir. Bazı durumlarda periodontal tedavi tekrarlayabilir ve hastanın tekrar tedavi alması gerekebilir. Faz I tedavi sonrasında hastalar belirli periyotta izleme alınır. Amaç; hastalığın rekürrensini önlenmesi, hasta uyumunun değerlendirilmesi ve uygun şekilde ileri fazların planlanmasıdır.



Şekil 1: Yanlış planlama



Şekil 2: Doğru planlama

İDAME PROGRAMI

Aktif tedavi sonrasında periyodik ziyaretler planlanarak hasta için uzun dönem önleyici program oluşturulur. Hastaların ziyaret planlamaları, **ilk yıl için rutin tedavi alan hastalarda 3 aylık periyotlarda; komplike ve ileri periodontal tedavi alan bireylerde 1-2 aylık periyotlarda olmalıdır.** İlk yıldan sonra hastaların destekleyici periodontal tedavi gereksinimleri ihtiyaç durumlarına göre belirlenir:

I.grup: 1 yıllık kontrollerinin sonucunda oldukça iyi iyileşme göstermiş, iyi oral hijyene sahip, kalkulus varlığı, okluzal sorunlar, komplike protezler, orta şiddetli alveol kemik kaybına sahip dişleri v.b. gibi durumları bulunmayan bireyler için: **6ay-1 yıl**

II.grup: 1 yıllık kontrollerinin sonucunda oldukça iyi iyileşme göstermiş ancak bazı faktörlere sahip bireyler (değişken veya zayıf oral hijyen, aşırı kalkulus formasyonu, periodontal açıdan risk teşkil edebilecek sistemik durum, hala var olan cepler, okluzal sorunlar, komplike protez varlığı, süregelen ortodontik tedaviler, tekrarlayan dental cariesler, orta şiddetli (%50den az) alveol kemik kaybına sahip dişlerin bulunması, sigara kullanımı, genetik yatkınlığı bulunan bireyler, %20den fazla bölgede sondlamada kanamaya sahip ceplerin bulunması) : **3-4 ay**

III.grup: Periodontal tedavisi iyi sonuç vermemiş veya olumsuz koşullara sahip bireyler (değişken veya zayıf oral hijyen, aşırı kalkulus formasyonu, periodontal açıdan risk teşkil edebilecek sistemik durum, hala var olan çok sayıda cep, okluzal sorunlar, komplike protez varlığı, tekrarlayan dental cariesler, periodontal cerrahi endikasyonu olduğu halde medikal, kişisel nedenlerle uygulanamamış bireyler, orta şiddetli (%50den az) alveol kemik kaybına sahip dişlerin bulunması, periodontal cerrahinin değerlendirilmesi, sigara kullanımı, genetik yatkınlığı bulunan bireyler, %20den fazla bölgede sondlamada kanamaya sahip ceplerin bulunması): **1-3 ay**

İdame hastalarının radyografik değerlendirilme protokolü:

- İyi kontrollü olmayan periodontitis hastaları: Her 12-24 ayda bir periapikal/bitewing
- Periodontal tedavi geçirmiş ve iyi kontrollü hastalar: Her 24-36 ayda bir bitewing.
- Periodontal ya da implant hastalarının idame fazına geçmeleri: Son 24 ay içerisinde tüm ağız radyograf alınmış ise sadece sorunlu bölge radyografları, alınmamış ise tüm ağız.

İdame programı 3 aşamada yapılmalıdır:

I.AŞAMA: MUAYENE (14dk)	Hastanın dinlenmesi Medikal hikayedeki değişim Oral patolojik inceleme Oral hijyen durumu Gingival değişiklikler Cep derinliğindeki değişiklikler Mobilitedeki değişiklikler Okluzal değişiklikler Diş çürüğü değerlendirmesi Restorasyon, protetez ve implantların durumu
II.AŞAMA: TEDAVİ (36dk)	Oral hijyen eğitimi ve motivasyonun tekrarlanması ScRp Polisaj Kimyasal irrigasyon veya bölgesel antimikrobiyal uygulanması
III.AŞAMA: SONRAKİ ZİYARETİN VE İŞLEMLERİN PLANLANMASI (10dk)	Raporun hazırlanması ve hastaya açıklanması Sonraki ziyaret tarihinin planlanması Gerekirse daha ileri periodontal tedavinin planlanması Restoratif yada protetik tedavinin planlanması

TEKRARLAYAN PERİODONTAL HASTALIĞIN (REKURRENS) NEDENLERİ

Hastalığın tekrar etmesine, yetersiz motivasyon ve hastanın yetersiz takibi gibi klinisyene bağlı faktörler etki edebileceği gibi; hastaya bağlı faktörler de etki edebilir. Özellikle yetersiz plak kontrolü, ev bakım önerilerine uyulmaması ve düzensiz dental ziyaret majör sebeplerdir.

Rekurrens neden olan diğer faktörler:

1. Yetersiz veya başarısız tedavi: Plak akümülyasyonuna sebep olan potansiyel faktörlerin elimine edilememesi, düzensiz yüzeylerin veya kalkulusun bırakılmış olması, ulaşılamayan komplike alanların varlığı
2. Periodontal tedavi sonrasında hatalı restorasyonların yapılmış olması
3. Uygun planlanmamış kontrol periyotları veya hastanın randevularını aksatması
4. Konak cevabını etkileyecek sistemik hastalığın gelişmesi

Rekurrensin saptanması:

1. Sondalamada kanama ve gingival değişimlerle birlikte görülen rekürrent enflamasyon.
2. Yeniden cep oluşumunu gösteren cep derinliğindeki artış.
3. Radyografilerde saptanan yeni kemik kaybı.
4. Klinik muayenede diş mobilitesinin arttığına saptanması

Hastalık Bulgusu	Sebepler
Artmış mobilite	Artmış enflamasyon Zayıf oral hijyen Subgingival kalkulus Yetersiz restorasyonlar Hatalı protetik uygulamalar Konağın plak cevabını etkileyecek sistemik durum
Gingival çekilme	Fırça abrazyonu Yetersiz keratinize dişeti varlığı Yüksek frenilum Ortodontik tedaviler
Cep derinliği ve radyografik kemik seviyesinde değişiklikler olmaksızın artmış mobilite	Lateral çatışmalar kaynaklı okluzal travma Bruksizm Yüksek restorasyonlar Hatalı protezler Yanlış kök kron oranlı protetik planlamaları
Radyografik değişiklikler olmaksızın artmış cep derinliği	Zayıf oral hijyen Dental ziyaretlerin aksatılması Subgingival kalkulus Uyumsuz parsiyel protezler Dişsiz alana mesialize olan dişler Yanlış yeni ataçman cerrahisi uygulaması Dişlerdeki kırıklar Oluk ve yivler Yeni periodontal hastalık varlığı
Radyografik kemik kaybı ve artmış cep derinliği	Zayıf oral hijyen Dental ziyaretlerin aksatılması Subgingival calculus Hatalı protezler Uygun olmayan restorasyonlar Yetersiz veya hatalı cerrahi Konağın plak cevabını etkileyecek sistemik durum Dişlerdeki kırıklar Oluk ve yivler Yeni periodontal hastalık varlığı

nilsunbagis@yahoo.com