

Sažeto iz *Journal of Clinical Periodontology*, volume 48, issue 7 (srpanj 2021.), 996-1006

Urednici: Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos, Odbor za znanost EFP-a

Izjestitelji:

Lory Abrahamian, María Bonín, Camilo Torres, Amr Khorshed,
Ada Lapedra, Cristina Vallés, Andrés Pascual, José Nart

Institucija:

Poslijediplomski program parodontologije, Internacionalno sveučilište
Catalonia (UIC), Barcelona

Prijevod:

Ivan Puhar Zavod za parodontologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

studija

Kako sistemska antibiotska terapija utječe na ishod nekirurške terapije periimplantitisa?

Autori:

Yvonne C.M. De Waal, Tine E. Vangsted, Arie Jan van Winkelhoff

Dosadašnje spoznaje

Periimplantitis je upalno stanje periimplantatnih tkiva uglavnom uzrokovano bakterijama. Premda su predlagani različiti terapijski pristupi (nekirurški i kirurški), konačni uspjeh liječenja i dalje ostaje upitan.

Prema općim smjernicama liječenja, nekirurška terapija uvijek prethodi kirurgiji. Nekoliko autora je ukazalo da adjuvantna primjena sistemskih antibiotika pruža dodatni benefit, iako dokazi koji bi poduprli ovakvu strategiju ostaju nejasni.

Ciljevi

Cilj ovog istraživanja bio je evaluirati učinak adjuvantnog sistemskog amoksicilina (AMX) i metronidazola (MTZ) na nekirurško *full-mouth* liječenje periimplantitisa.

Materijali & metode

- Ovo randomizirano kliničko istraživanje uključilo je 62 ispitanika s dijagnozom periimplantitisa kod kojih je planirano liječenje nekirurškom terapijom.
- Kod svih pacijenata su iskusni dentalni higijeničari proveli *full-mouth* mehaničko čišćenje implantata i zubi unutar jednog do pet dolazaka. Implantati su čišćeni supra- i submukozno pomoću ultrazvučnih instrumenata i pjeskare sa subgingivnim nastavkom. Zubi su čišćeni supra- i subgingivno pomoću ručnih i ultrazvučnih instrumenata. Pacijenti su instruirani u provođenje individualizirane oralne higijene.
- Pacijenti su randomizirani u jednu od dvije skupine:
 - Ispitivana skupina: periimplantatna nekirurška terapija uz ispiranje s 0,12 % klorheksidina (CHX) + 0,05 % cetilpiridin-klorida (CPC) dva puta dnevno po 30 sekundi tijekom dva tjedna + sistemska primjena AMX i MTZ (u dozama od 500 mg, tri puta dnevno, sedam dana).
 - Kontrolna skupina: periimplantatna nekirurška terapija uz ispiranje s 0,12 % CHX + 0,05 % CPC dva puta dnevno po 30 sekundi tijekom dva tjedna.
- Primarna mjera ishoda istraživanja bila je promjena periimplantatnog *full-mouth* indeksa krvarenja.
- Sekundarni ishodi su bili promjene periimplantatnog i parodontnog *full-mouth* indeksa plaka, indeksa supuracije, prosječnih dubina sondiranja, prosječnih (relativnih) razina kliničkog pričvrstka i prosječnih razina periimplantatne kosti.
- Praćenje je trajalo tri mjeseca kada su ocijenjene promjene primarnih i sekundarnih ishoda u odnosu na početak istraživanja.

Tablica: Prosječna promjena dubine sondiranja džepova između početka i nakon tri mjeseca praćenja za inicijalno plitke, umjerene i duboke periimplantatne i parodontne džepove.

n = 57	Početna dubina džepa	PROSJEČNA REDUKCIJA DUBINE DŽEPA		
		Kontrolna skupina (n = 29)	Ispitivana skupina (n = 28)	p vrijednost
Periimplantatni džepovi	≤3 mm	-0,10 (0,86)	0,37 (0,80)	,099
		[3 (2)]; n = 17	[4 (3)]; n = 19	
	4-6 mm	1,07 (1,00)	1,29 (0,86)	,407
		[7 (4)]; n = 26	[8 (8)]; n = 26	
	≥7 mm	2,42 (1,23)	3,19 (1,53)	,054
	[5 (4)]; n = 25	[4 (3)]; n = 26		
Parodontni džepovi	≤3 mm	0,36 (0,32)	0,47 (0,23)	,135
		[94 (32)]; n = 29	[92 (30)]; n = 28	
	4-6 mm	1,24 (0,52)	1,33 (0,45)	,513
		[40 (20)]; n = 29	[37 (15)]; n = 28	
	≥7 mm	2,78 (1,37)	3,75 (1,23)	,025 ^a
	[6 (8)]; n = 19	[5 (7)]; n = 20		

^aSignifikantna razlika između ispitivane i kontrolne skupine (t-test za neovisne uzorke); [...] = prosječni broj džepova (SD); n = broj pacijenata.

Rezultati

- Uključeno je ukupno 62 pacijenata sa 143 implantata s peri-implantitisom – 32 pacijenata u kontrolnoj skupini (68 implantata) i 30 pacijenata u ispitivanoj skupini (75 implantata). Nakon tri mjeseca praćenja istraživanje je dovršeno na ukupno 57 pacijenata i 122 implantata.
- Nisu uočene razlike između skupina za kliničke periimplantatne i parodontološke parametre prilikom prvog pregleda.
- Nakon tri mjeseca praćenja nisu nađene signifikantne razlike između skupina glede kliničkih podataka. Međutim, tendencija boljim rezultatima kod primjene sistemskih antibiotika mogla se opaziti kod inicijalno dubokih periimplantatnih džepova.
- Mikrobiološka analiza je utvrdila da nema signifikantnih razlika za implantate i zube, premda je opažena redukcija prosječnog broja bakterija od početka do tri mjeseca.
- Nisu nađene razlike između skupina glede ishoda povezanih s pacijentom ili nepoželjnih učinaka.
- Postojala je potreba za periimplantatnom kirurgijom nakon zadnjeg pregleda kod 20 pacijenata (11 u kontrolnoj i 9 u ispitivanoj skupini). Implantati su eksplantirani kod dvoje pacijenata.
- Osmero pacijenata je naručeno na ponavljanje nekirurške terapije kako bi se poboljšala oralna higijena i suradnja.

Ograničenja

- Kratko vrijeme praćenja. Dulje vrijeme praćenja moglo bi dati drugačije rezultate između skupina.
- Nisu identificirana druga ograničenja koja bi utjecala na validnost zaključaka.

Zaključci & klinički značaj

- Dodatna primjena sistemskih antibiotika ne pruža dodatni učinak nekirurškoj terapiji periimplantitisa nakon tri mjeseca praćenja ako se promatraju klinički i mikrobiološki parametri.
- Rutinsko ordiniranje antibiotika u terapiji periimplantitisa nije preporučljivo.
- Detaljna nekirurška terapija uz motiviranje pacijenta uvijek treba prethoditi kirurškom liječenju pariimplantitisa.



JCP Digest 91, sažetak je originalnog članka „Systemic antibiotic therapy as an adjunct to non-surgical peri-implantitis treatment: A single-blind RCT“, J Clin Periodontol. 2021; 48 (7): 996-1006. DOI: 10.1111/jcpe.13464



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13464>



Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: <http://www.efp.org/members/jcp.php>