

Ricevuto:
7 giugno 2012
Accettato:
31 luglio 2012
Disponibile online:
3 ottobre 2012

Utilizzo di clorexidina nell'igiene orale: indicazioni della letteratura

A review of the literature on use of chlorhexidine in oral hygiene

A. Genovesi^a, C. Sanavia^b, C. Lorenzi^c, F. Bisacchi^d, L. Giacomelli^c, O. Marchisio^e, G.M. Nardi^{f,*}, SISIO Working Group¹

^a *Professore a contratto, Master di I livello in Implantoprotesi Orale, Università di Pisa*

^b *Professore a contratto, Università di Genova*

^c *Consulente Istituto Stomatologico Toscano*

^d *Igienista dentale*

^e *Professore a contratto, Università di Pavia*

^f *Ricercatore confermato, Università La Sapienza Roma*

Disponibile online all'indirizzo

SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Riassunto

Obiettivi: Questa analisi si propone di identificare le principali evidenze della letteratura a oggi disponibili sull'utilizzo di collutori a base di clorexidina e, alla luce dei risultati clinici, discutere il suo possibile ruolo in un protocollo di igiene orale domiciliare.

Materiali e metodi: Il gruppo di lavoro, dopo aver analizzato la letteratura a oggi disponibile su clorexidina in diverse popolazioni di pazienti, ha identificato i lavori più rilevanti, con particolare riferimento a studi clinici sperimentali.

Risultati e conclusioni: Questo studio, sulla base delle evidenze a oggi disponibili, suggerisce un maggiore utilizzo di clorexidina nell'abituale igiene orale domiciliare, in aggiunta allo spazzolamento, in diverse popolazioni di pazienti. È inoltre possibile ipotizzare l'inizio di un nuovo ciclo di valutazioni che comporti sia nuovi trial clinici randomizzati sia studi condotti in uno scenario di pratica clinica, con l'obiettivo di approfondire efficacia e sicurezza di clorexidina.

© 2012 Elsevier Srl. Tutti i diritti riservati.

Parole chiave: Clorexidina, Collutori, Controllo chimico biofilm batterico, Igiene orale, Prevenzione

Abstract

Objectives: This analysis reviews the key evidence on chlorhexidine-based anti-bacterial mouthwash available in medical literature. The possible role of chlorhexidine in oral hygiene is also discussed.

Materials and methods: After a careful review of the body of literature on chlorhexidine in different populations of patients, the Working Group has identified the most important studies, with a particular focus on experimental clinical trials.

Results and conclusions: This study suggests, on the basis of available evidence, a wider use of chlorhexidine in oral hygiene, as an addition to standard tooth brushing. Moreover, further research in the field is advocated, including randomized clinical trials and observational studies conducted in a real-life scenario, aimed at further characterize the effectiveness and safety of chlorhexidine.

© 2012 Elsevier Srl. All rights reserved.

Key words: Chlorhexidine, Mouthrinses, Chemical control bacterial biofilm, Oral hygiene, Prevention

* Autore di riferimento:

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillofacciali, Via Caserta, 6 – 00161 Roma.
e-mail: giannamaria.nardi@uniroma1.it, nardi.giannamaria@gmail.com (G.M. Nardi).

¹ *SISIO Working Group: F. Bisacchi, A. Butera, R. Casula, F. Esposito, A. Genovesi, L. Giacomelli, M. Iadarola, A. Lanatà, C. Lorenzi, O. Marchisio, M. Montepietra, G. M. Nardi, C. Sanavia, M. Ricci*

Introduzione

Il controllo dell'accumulo del biofilm batterico ha rappresentato, negli ultimi anni, il principale approccio per la prevenzione delle infezioni del cavo orale, come carie e parodontite [1]. Tuttavia, la prevalenza di queste patologie è ancora elevata e, pertanto, appaiono necessari ulteriori sforzi per massimizzare l'efficacia delle diverse strategie di intervento utilizzate per la limitazione della crescita del biofilm batterico [1].

Clorexidina (CHX), somministrata come collutorio, è una molecola ampiamente utilizzata nell'igiene orale, caratterizzata da un'elevata efficacia antisettica [2]. Inoltre, CHX è in grado di formare un legame stabile con le proteine espresse dalla mucosa orale, garantendo quindi un effetto antibatterico prolungato nel tempo [2].

Nonostante CHX sia ampiamente diffusa nelle strategie di igiene orale [2], domiciliare e non, a oggi non sono ancora disponibili protocolli specifici, in lingua italiana, che documentino l'utilizzo specifico di questa molecola nelle diverse popolazioni di pazienti, come per esempio quelli ortodontici, i parodontopatici, bambini e anziani. Analogamente, sono necessarie indicazioni specifiche per la somministrazione di CHX in pazienti sottoposti a intervento chirurgico del cavo orale o a chirurgia implantare.

L'obiettivo di questa review narrativa, senza pretese di sistematicità, è analizzare la letteratura a oggi disponibile su CHX in collutorio, con particolare riferimento ai massimi livelli di evidenza scientifica, al fine di dare indicazioni immediatamente fruibili circa l'utilizzo di CHX sulla base della tipologia di paziente e dell'intervento attuato.

Materiali e metodi

È stata condotta una ricerca nei principali database di letteratura scientifica (PubMed e ScienceDirect) utilizzando "Chlorhexidine AND mouthrinse" come parole chiave. I risultati sono stati ampliati sulla base delle conoscenze degli autori e dei riferimenti bibliografici citati negli articoli identificati. Sono state considerate sia clorexidina diacetato sia clorexidina gluconato.

Data la natura narrativa della review, sono stati selezionati i lavori giudicati maggiormente rilevanti, con particolare riferimento agli studi clinici sperimentali, in particolare quelli randomizzati, e alle metanalisi. I risultati sono stati stratificati in riferimento alle seguenti categorie di pazienti:

- paziente ortodontico;
- paziente parodontopatico;
- paziente chirurgico o implantare;
- paziente con patologie sistemiche;
- paziente pediatrico;
- paziente anziano.

Risultati

Clorexidina nel paziente ortodontico

L'accumulo di placca a livello dentale e di apparecchi ortodontici fissi rappresenta un problema centrale nel paziente ortodontico [3]. Pertanto, è necessario adottare misure adeguate per prevenire questo fenomeno.

Nel corso di uno studio prospettico, randomizzato in doppio cieco, con disegno cross-over, condotto in adolescenti ($n = 12$; età media $14,1 \pm 1,5$ anni) che presentavano un apparecchio fisso, è stata confrontata l'efficacia a due giorni della somministrazione di CHX 0,2% una volta al giorno con quella dell'applicazione di un dentifricio supplementato con fluoro su una serie di parametri clinici e batteriologici [4,5]. È stata osservata una riduzione significativa del *plaque index* e del *gingival index*, rispetto al basale, in seguito alla somministrazione di CHX ($p \leq 0,03$) [4]. Inoltre, è stato riportato un vantaggio significativo per CHX, rispetto al dentifricio supplementato con fluoro, in tutti i parametri batteriologici osservati: conta vitale, conta batteriologica, numero di unità formanti colonia, *plating efficiency* e presenza di streptococchi *mutans* [5]. In particolare, la flora batterica vitale era pari al 75% del basale con il dentifricio, vs il 30% osservato con CHX [5]. Nel corso del breve periodo di osservazione non sono stati osservati effetti avversi; tuttavia, va sottolineato come il follow-up fosse troppo ridotto per poter trarre informazioni circa la sicurezza di CHX in pazienti ortodontici. Gli autori hanno concluso che CHX può essere un efficace strumento aggiuntivo per l'igiene orale – domiciliare e non – in pazienti ortodontici, e al tempo stesso hanno suggerito di abbinare la somministrazione di questa molecola a un adeguato spazzolamento, al fine di rimuovere meccanicamente dalle superfici dentali e dalle strutture ortodontiche fisse i batteri morti.

Clorexidina nel paziente parodontopatico

Diversi studi hanno valutato l'efficacia di CHX in pazienti con parodontopatia di diversa gravità.

Un trial randomizzato, condotto in 130 soggetti con parodontite cronica o gengivite, ha dimostrato l'efficacia di CHX somministrata per 4 settimane, a due differenti concentrazioni (0,1% e 0,2% bid) nella riduzione di un'ampia serie di parametri clinici (indice di sanguinamento, indice di placca, indice gengivale) [6]. Inoltre, l'utilizzo di CHX non è risultato essere associato a eventi avversi clinicamente rilevanti in ciascuno dei gruppi di trattamento.

Questi risultati sono stati, nel complesso, confermati in un altro trial, in doppio cieco, di natura cross-over e ben disegnato, condotto su 10 pazienti affetti da gengivite [7]. Lo studio comprendeva tre periodi consecutivi, ciascuno della durata complessiva di 11 giorni (7 giorni di trattamento, seguiti da 4 giorni senza trattamento) e separati da un wash-out di 10 giorni: nel primo periodo, i pazienti utilizzavano solo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172048>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172048>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)