

 MALMÖ UNIVERSITET		Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV
Svårighetsgrad	Klinisk fästeförlust vid den sämsta tandytan	1-2 mm	3-4 mm	≥5 mm	
	Radiologisk benförlust	Inom koronala 1/3 (<15 %)	Inom koronala 1/3 (15-33 %)	Mer än koronala 1/3 av rotlängden (>33 %)	
	Tandförluster	Inga tandförluster p.g.a. parodontit		≤4 tänder förlorade p.g.a. parodontit	≥5 tänder förlorade p.g.a. parodontit
Komplexitet	Lokala faktorer	Fickdjup ≤4 mm Inga angulära bendefekter ≥3 mm Ingen furkationsinvolvering grad II-III	Fickdjup ≤5 mm Inga angulära bendefekter ≥3 mm Ingen furkationsinvolvering grad II eller III	Utöver stadium II: Fickdjup ≥6 mm Angulära bendefekter ≥3 mm Furkationsinvolvering grad II-III	Utöver stadium III: I behov av omfattande rehabilitering p.g.a. • nedsatt tuggfunktion • Sekundär traumatisk ocklusion (mobilitet grad ≥2) • Bettkollaps • Tandvandring • Glesställning • <10 antagoniserande tandpar
Utbredning		Lokal (<30 % av tänderna involverade), generell, eller molar-/incisiv-utbredning			

 MALMÖ UNIVERSITET			Grad A	Grad B	Grad C
Primära Kriterier	Direkt bedömning av progressionshastighet	Fästeförlust över tid	Ingen fästeförlust på 5 år	Fästeförlust <2 mm på 5 år	Fästeförlust ≥2 mm på 5 år
	Indirekt bedömning av progressionshastighet	Benförlust Kvot: %/ålder	<0,25	0,25 - 1,0	>1,0
		Fallfenotyp	Omfattande mängd plack/tandsten med ringa fästeförlust	Mängd plack/tandsten korrelerar med fästeförlusten	Omfattande fästeförlust i förhållande till mängd plack/tandsten; klinisk bild som indikerar snabb progression och/eller tidig sjukdomsdebut, behandlingsresistens efter sedvanlig infektionskontroll.
Modifierande faktorer	Riskfaktorer	Rökning	Icke-rökare	Röker <10 cigaretter per dag	Röker ≥10 cigaretter per dag
		Diabetes	Normala blodsockervärden/ Ingen diabetesdiagnos	HbA1c <7,0 % för diabetiker	HbA1c ≥7,0 % för diabetiker