



Attenzione alle prescrizioni fai-da-te. Ma anche quelle "facili", avverte la Sidp, sono pericolose, oltre a esporre ai possibili effetti collaterali

**Addirittura, secondo gli esperti, nel 50% dei casi**

# Mal di denti? Spesso l'antibiotico è dannoso

**Oltre 20 milioni di persone in Italia non accedono alle cure e 4 volte su 10 al paziente è prescritto questo medicinale**

**Cristina Lamotta**  
ROMA

**E**strazioni, interventi sulle gengive e sull'osso di sostegno dei denti, inserimento di impianti, trapianti di tessuti, sono circa 5 milioni gli interventi di chirurgia odontoiatrica eseguiti ogni anno nel nostro Paese. Secondo un recente studio dell'Università di Torino circa il 50% della popolazione ha una forma più o meno grave di parodontite. Ma solo 5 milioni di italiani vengono sottoposti a terapie specifiche della malattia, mentre oltre 20 milioni di persone non accedono alle cure. Quattro volte su dieci il paziente esce dal dentista con la prescrizione di una bella dose di antibiotici, che però in oltre il 50% dei casi non sono necessari. Lo sottolineano

gli esperti della Società italiana di parodontologia e implantologia (Sidp) in occasione del loro XVIII Congresso internazionale, riferendo i risultati di un'indagine internazionale condotta da Key-Stone su 1500 dentisti di 6 Paesi europei fra cui l'Italia.

«Le prescrizioni facili sono pericolose, perché – spiega Claudio Gatti, presidente Sidp – oltre a esporre ai possibili effetti collaterali degli antibiotici, favoriscono la comparsa di germi resistenti: l'antibiotico dovrebbe essere dato solo nei casi più gravi di parodontite aggressiva o estesa a molti denti e sempre in associazione alla rimozione professionale della placca batterica da parte del dentista e/o dell'igienista dentale. Quindi l'antibiotico non deve mai essere usato come unica terapia a eccezione del trattamento di situazioni

**Nel Nord Europa questi farmaci sono usati in modo molto più parsimonioso**

acute come l'ascesso dentale, con una durata variabile a seconda del principio attivo ma mai inferiore ai tre giorni». L'indagine, condotta in Svezia, Germania, Francia, Regno Unito, Spagna e Italia, dipinge un'Europa divisa in due nell'atteggiamento nei confronti degli antibiotici. Accanto a un Nord Europa in cui si evita più possibile di ricorrere al farmaco, con la Svezia in cui le prescrizioni sono al 9%, il Regno Unito al 18% e la Germania al 20%, nei Paesi affacciati sul Mediterraneo le percentuali raddoppiano arrivando al 40% con Francia e Italia tra le peggiori in Europa. «Queste differenze si spiegano con le linee guida presenti nei vari Paesi – commenta Gatti –. In Italia, per esempio, l'attività odontoiatrica è quasi tutta privata mentre in altri Paesi l'odontoiatria pubblica ha un peso più rilevante. Inoltre, il sistema di controllo sulla somministrazione degli antibiotici è particolarmente capillare nei Paesi nordici, e ciò riduce il rischio dell'uso non appropriato».

«Gli antibiotici hanno senso nelle forme più gravi e comun-

que solo in associazione alla disgregazione della placca batterica con terapia professionale – osserva Mario Aimetti, presidente eletto Sidp e docente all'Università di Torino –. In caso contrario, gli antibiotici sono destinati a essere quantomeno inefficaci, per la natura stessa della placca: questa è un biofilm dove sono presenti enormi quantità di batteri, basti pensare che in un millimetro cubo di placca ci sono oltre 100 milioni di microrganismi e in un dente poco pulito si possono trovare anche 10 millimetri cubi di placca, per una popolazione di germi pari a tre volte gli abitanti degli Stati Uniti. In queste comunità batteriche si sviluppano germi patogeni che possono attaccare le gengive, ma questi in genere si trovano in profondità e non vengono raggiunti dall'antibiotico se la placca non viene spezzata. Da qui la conseguente inefficacia dell'antibiotico come unica terapia. Gli antibiotici per via sistemica, poi, per essere efficaci devono essere dati ad alto dosaggio e questo incrementa la probabilità di eventi avversi». ◀