

## Sempre più connessioni tra salute orale e generale



Il direttivo Sidp: da sinistra Giulio Rasperini, Claudio Gatti, Mario Aimetti, Luca Landi e Francesco Cairo

Si moltiplicano in letteratura le prove delle connessioni tra patologie sistemiche e malattia parodontale. Così la prevenzione primaria e secondaria della parodontite diventa un intervento di salute pubblica: al di là della predisposizione genetica, si può agire in maniera importante sui fattori di rischio legati agli stili di vita, a partire da fumo e abitudini di igiene orale. Su tutti questi fronti è in prima linea la Società italiana di parodontologia fin dai tempi del progetto Periomedicine e oggi dedica il suo congresso proprio a questi temi

IN COPERTINA

# Congresso Sidp fa il punto su salute orale e generale

Diabete, malattie cardiovascolari, infezioni polmonari, parto pre-termine e ora artrite reumatoide: le scoperte di correlazioni tra malattia parodontale e patologie sistemiche si moltiplicano. Sidp le segue dai tempi del progetto Periomedicine

Si apre il 16 marzo a Rimini il congresso internazionale della Società italiana di parodontologia e implantologia (Sidp) con l'obiettivo di fare il punto della situazione sui rapporti fra salute parodontale e salute orale e generale, rapporti che «si stanno facendo sempre più evidenti e ci hanno indotto a dedicare a questi temi il nostro congresso» dice **Claudio Gatti**, presidente della società scientifica. Così a Rimini vengono discusse le strategie cliniche per mantenere la salute sistemica e orale, affrontando i temi della prevenzione primaria e secondaria della parodontite, del ruolo della salute orale nella prevenzione delle malattie sistemiche, oltre che della prevenzione della perimplantite. «Sono stati invitati grandi oratori italiani e stranieri – dice Gatti – per rendere chiaro il messaggio che Sidp vuole trasmettere ai dentisti e agli igienisti dentali, con la stessa forza che la nostra società sta mettendo nel fornire alla popolazione, tramite i media, informazioni corrette sulla salute parodontale».

Ampio spazio viene dato alle nuove tecnologie per mantenere la salute parodontale: dalla diagnosi al controllo del biofilm, per finire alle possibilità della rigenerazione parodontale e ossea perimplantare. Una sezione particolarmente interessante si occupa della parodontologia nel trattamento interdisciplinare, in particolare nei rapporti con l'ortodonzia, la terapia implantare e la riabilitazione protesica.

**Presidente Gatti, ci fa un elenco aggiornato e verificato delle relazioni fra malattia parodontale e malattie sistemiche? Quali altre relazioni sono invece in fase di studio?**

È noto da oltre settant'anni che la parodontite è una malattia innescata da batteri patogeni comunemente presenti nella placca dentale. È invece acquisito solo più di recente, dagli anni Novanta, che la parodontite può essere modulata nell'insorgenza e nella progressione da diversi fattori di rischio – da qui la definizione di malattia multifattoriale – alcuni dei quali in comune con altre patologie sistemiche; si pensi al fumo, ad esempio. Contemporaneamente, la reazione infiammatoria innescata dai batteri nel cavo orale alimenta una cascata di eventi che a livello sistemico si intersecano con malattie croniche

come le affezioni cardiovascolari, il diabete, alcune infezioni polmonari o eventi avversi come il parto pre-termine e la nascita di bimbi sottopeso.

Più recentemente è stata ipotizzata, e in parte dimostrata con ricerche di base, la correlazione fra parodontite e artrite reumatoide: è questo un nuovo campo che deve essere esplorato.

**Alla luce di queste relazioni assume ancora più importanza l'esecuzione di una anamnesi dettagliata prima di programmare qualsiasi intervento odontoiatrico. Quali topic deve affrontare in particolare l'anamnesi del paziente?**

Uno dei capisaldi della diagnosi medica rimane senz'altro l'indagine anamnestica. Un medico, un odontoiatra, non possono immaginare di conoscere a dovere i propri pazienti senza raccogliere con cura in-

formazioni preziose attraverso un colloquio.

Senz'altro può essere utile semplificare o snellire inizialmente questa fase aiutandosi con un questionario scritto, ma il rapporto fra sanitario e assistito si fonda primariamente su uno scambio verbale condotto con scrupolo e attenzione. Impossibile demandare a terzi la raccolta dell'anamnesi senza correre il rischio di smarrire informazioni utili.

**La preparazione medica dei dentisti è sufficiente per questo compito oppure servirebbe un supplemento formativo?**

Il percorso formativo in medicina e odontoiatria oggi in Italia è altamente qualificante e non ho timore di affermare che i giovani professionisti hanno tutti i mezzi per essere preparati a dovere. Certamente l'aggiornamento è indispensabile per costruire un bagaglio di conoscenze adeguato, dal momento che l'odontoiatria si evolve e migliora quotidianamente, basti solo pensare alle nuove tecniche e ai moderni presidi che la ricerca ci suggerisce. La formazione continua è ancora più cruciale in parodontologia, da molti considerata la più "biologica" delle discipline odontoiatriche, in virtù della sua stretta correlazione con la salute sistemica.

La Sidp è da sempre attenta a questo e si impegna di anno in anno nella costruzione di programmi formativi e di aggiornamento per odontoiatri e igienisti dentali che rispondano fattivamente all'esigenza di migliorarsi. Devo dire che la risposta in termini di partecipazione ai nostri eventi ci indica che stiamo lavorando bene e ci incoraggia a perseguire i nostri obiettivi nel campo dell'aggiornamento professionale.

**Si parla sempre di interdisciplinarietà, ma c'è davvero una collaborazione tra dentisti e medici?**

In un mondo di specialisti, anzi di superspecialisti della medicina e dell'odontoiatria, non è facile mantenere un elevato livello di conoscenza in tutti i campi e diviene indispensabile confrontarsi con colleghi competenti nelle diverse discipline. Questo dato vale all'interno del mondo del dentale quanto all'esterno. La collaborazione con i medici di base e con i medici specialisti è strategica alla costruzione di una medicina virtuosa. Diagnosi, prevenzione, trattamento, definizione della prognosi: in ogni atto medico è importante l'interazione con altri attori.

Solo a titolo di esempio di quale sia la considerazione che la società che presiedo ha di questo aspetto, mi piace ricordare il documento congiunto che la Sidp ha redatto con l'Associazione dei medici diabetologi (Amd) e la Società italiana di diabetologia (Sid), nell'ottica di stabilire sinergie con il mondo medico. Non dimentichiamo che già undici anni fa la Sidp aveva avviato in maniera lungimirante il progetto "Periomedicine", rivolto a tutti gli operatori sanitari sulle correlazioni note fra malattie parodontali e malattie sistemiche, al fine di promuovere corrette procedure di prevenzione a tutela della salute.

**Nuove tecnologie stanno rivoluzionando l'odontoiatria in generale. E la parodontologia?**

La tecnologia in parodontologia può essere una risorsa preziosa. Più che in termini di diagnosi ritengo che possa aiutare il clinico dal punto di vista della semplificazione del trattamento – pensi a quanto sofisticati siano oggi alcuni presidi per la strumentazione radicolare, sia essa chirurgica che non chirurgica –, della sua mininvasività – sistemi di ingrandimento, strumenti da microchirurgia, biomateriali dietro la produzione dei quali si nasconde tanta moderna ricerca biomedica – o dal punto di vista dell'efficacia a lungo termine: alcuni presidi per l'igiene domiciliare come gli spazzolini elettrici di ultima generazione agevolano la prevenzione e aiutano il paziente a casa. Le aziende che investono in modernità e ricerca supportano noi clinici in ogni momento della nostra professione.

**Renato Torlaschi**

## QUALE SPECIALISTA PER LA PERIMPLANTITE?

Per prevenire la perimplantite, oppure per curarla, ci sono molteplici azioni da fare. Ma ad oggi qual è lo specialista che ha maggiori competenze in questo ambito: l'implantologo, il parodontologo o l'igienista dentale? «Come per tutte le malattie, la cura più efficace è la prevenzione. Analogamente a una patologia sistemica, il cui trattamento compete all'equipe medica nel suo complesso, anche in implantologia ogni figura ha il suo ruolo e la sua importanza» ci ha risposto **Claudio Gatti**, presidente della Società italiana di parodontologia e implantologia (Sidp).

Per Gatti «è impensabile applicare un impianto a una persona affetta da malattia parodontale senza prima risanarla ed è inconcepibile eseguire una chirurgia implantare senza saper manipolare e gestire i tessuti ossei e gengivali con perizia e competenza; è altrettanto improponibile non intraprendere una terapia perio-implantare di mantenimento tagliata su misura per ogni paziente. E se una complicità infettiva come la perimplantite si realizza, saperla intercettare precocemente semplifica il trattamento e migliora la prognosi. Tutto ciò è realizzabile con l'apporto di tutte le figure che lei ha indicato, nessuna meno importante delle altre».

La perimplantite è un problema crescente e secondo alcune recenti metanalisi il rischio di svilupparla sarebbe più elevato in pazienti con una storia di parodontite alle spalle.