



Caro Collega,

ho visitato in data ___/___/___

il/la Tuo/a paziente Sig/Sig.ra _____

diagnosticando una parodontite di stadio _____ e grado _____

I dati di letteratura dimostrano chiaramente che tale patologia, spesso sottovalutata, è invece molto frequente (50% della popolazione nelle forme lievi, 10% della popolazione nelle forme gravi); oltre a determinare il rischio di perdita di denti con gravi conseguenze sulla capacità di masticazione, estetiche e psicologiche, è anche correlata a malattie sistemiche rilevanti, come il diabete e le malattie cardiocircolatorie e, quindi, ad un aumentato RCV. In particolare, la parodontite può essere responsabile di un peggioramento del compenso glicometabolico.

Le società scientifiche (SIdP, AMD, SID e SIMG), con l'approvazione di SNAMI e FIMMG, si sono sinergicamente alleate, per realizzare sul tema della parodontite concrete azioni di prevenzione primaria, secondaria, di informazione sulla popolazione generale e di aggiornamento e formazione sulla classe medica, specie per i soggetti con DM.

A tal proposito, segnalo alla tua attenzione il paziente suddetto, per correlare la mia diagnosi coi dati clinici già in tuo possesso e/o con altri, utili a diagnosticare precocemente ulteriori fattori di RCV o metabolico (PA, Emoglobina glicata, ecc.).

Il paziente, se d'accordo, potrà ricondurli alla mia attenzione insieme ad ogni altra informazione che riterrai opportuno fornirmi per un'ottimale gestione del caso.

Ringrazio e rimango a disposizione per qualsiasi chiarimento

Cordiali saluti

Dr./Dr.ssa _____

Contatti _____

Tel./Cel. _____

E-mail: _____

In allegato:

1. la documentazione scientifica relativa alla parodontite diabetica
2. il risultato rilevato tramite questionario di valutazione del rischio di diabete
3. se rilevato chair side all'interno dello studio odontoiatrico, il valore dell'emoglobina glicata: ___%





DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

I meccanismi che collegano negativamente l'infiammazione parodontale all'organismo sono duplici: da un lato i batteri parodontopatogeni possono migrare verso distretti anche lontani dal cavo orale tramite il flusso ematico, esprimendo a distanza i loro fattori di virulenza; dall'altro l'alterata risposta immunitaria, che caratterizza la parodontite, sottopone il corpo a un continuo stress, mediato dalla diversificata e individuale produzione di svariate citochine proinfiammatorie.

Tra le correlazioni maggiormente validate spicca quella tra parodontite e diabete, configurando una condizione metabolica di allarme per il MMG qualora l'odontoiatra intercetti un paziente affetto da parodontite, viceversa costituendo per il MMG una patologia caratterizzata da un potenziale fattore di rischio peggiorativo per la salute del paziente, importante da intercettare e curare in tutti i soggetti.

Ecco perché la Società Italiana di Parodontologia e Implantologia da anni ha iniziato a collaborare con numerose Società Scientifiche di area medica.

La terapia della parodontite non è complicata e facilmente esita, nelle forme meno gravi, nella risoluzione dell'infiammazione e nell'arresto della progressione della perdita di attacco parodontale. Se intercettata in uno stadio più avanzato o se presente in soggetti con fattori di rischio sistemico, diventa più difficile da controllare e spesso sono necessarie terapie chirurgiche correttive.

La terapia cosiddetta non chirurgica (step 1 e 2 linee guida europee - ISS www.iss.it/-/snlg-parodontite), volta a controllare i fattori di rischio sia locali, sia sistemici e il biofilm patogeno sopra e sottogengivale, porta al miglioramento dell'infiammazione locale, alla diminuzione della profondità di tasca e del sanguinamento al sondaggio; inoltre è correlata alla diminuzione dei valori percentuali di emoglobina glicata (circa 0,5%) e citochine infiammatorie sistemiche.

La Società Italiana di Parodontologia e Implantologia, insieme alla Società Italiana di Diabetologia e all'Associazione Medici Diabetologi hanno recentemente tracciato e pubblicato dei documenti congiunti a supporto di una corretta modalità di screening da parte delle categorie mediche, affinché i pazienti affetti da parodontite e diabete siano più facilmente intercettati e quindi potenzialmente meglio controllati, attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria.



Inquadrandi i seguenti QR Code potrai accedere ai documenti, a un video sulla correlazione bidirezionale Parodontite-Diabete e a un questionario di valutazione relativo al rischio di diabete di tipo 2.

Documenti



Video informativo
realizzato da SIPI



Questionario
di valutazione

