



Parodontite & Diabete

RACCOMANDAZIONI per odontoiatri e igienisti dentali



Parodontite & diabete mellito in sintesi



Il diabete e la parodontite sono **malattie croniche non trasmissibili** la cui incidenza aumenta con l'età.



C'è una **relazione bidirezionale** tra la parodontite e il diabete.



Se non curata, la parodontite causa la **perdita del dente**.



La parodontite è **facile da diagnosticare e controllare clinicamente**. Con un efficace trattamento di mantenimento i risultati della cura possono perdurare nel tempo.



I pazienti il cui diabete (sia di tipo 1 sia di tipo 2) viene scarsamente controllato vedono aumentare **l'infiammazione, il deterioramento e i danni** causati dalla parodontite.



Chi soffre di parodontite **corre un alto rischio** di sviluppare **pre-diabete** o **diabete di tipo 2**.



Chi soffre sia di parodontite sia di diabete **ha più probabilità di incorrere in gravi complicanze** (riguardanti occhi e reni) e **perfino di morte**, di chi è affetto dal solo diabete.



La cura della parodontite in persone affette da diabete causa una **significativa riduzione dei livelli di emoglobina (HbA1c)** a tre mesi dalla terapia, con evidenza constatabile anche nei successivi sei mesi.



La diagnosi precoce, la prevenzione e il trattamento coordinato (dentisti e internisti) sia del diabete sia della parodontite sono di fondamentale importanza.



Un trattamento efficace della parodontite ha **effetti clinicamente rilevanti sullo stato generale di salute** e dovrebbe sempre accompagnare la cura dei soggetti affetti da diabete.



Raccomandazioni per odontoiatri e igienisti dentali

Parodontite e diabete sono entrambe malattie croniche sempre più presenti mano a mano che si invecchia. L'80% circa delle persone con più di 35 anni soffre di problemi gengivali e circa il 7% della popolazione soffre di diabete, benché in molti casi non sia diagnosticato.

Ci sono forti collegamenti tra le due patologie: sicuramente c'è una relazione bi-direzionale tra parodontite e diabete. Questo comporta che le persone con parodontite sono ad alto rischio di diabete e i pazienti che soffrono di diabete hanno tre volte più probabilità di contrarre la parodontite.

Tenere sotto controllo il diabete è più complicato quando il paziente soffre di parodontite; inoltre chi soffre sia di diabete sia di parodontite rischia maggiormente, rispetto a chi soffre del solo diabete, di contrarre altre gravi patologie tra cui malattie cardiovascolari, malattie renali croniche e retinopatie.

La parodontite è una malattia cronica non trasmissibile che condivide fattori di rischio con altre gravi patologie come l'ipertensione, le cardiopatie e il cancro.

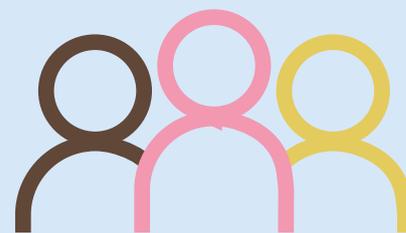
Gli odontoiatri e gli altri professionisti della salute orale sono esortati a redigere un'accurata anamnesi dei loro pazienti che soffrono di diabete, chiedendo loro quanto e come questa patologia venga controllata, quand'è stato l'ultimo controllo dei livelli di glucosio e i valori più recenti di HbA1c.

Occorre effettuare un meticoloso esame del cavo orale, una valutazione della parodontite, uno schema completo dell'intera bocca e del sanguinamento. Si deve fornire un'adeguata educazione alla salute del cavo orale e una informazione personalizzata sui fattori di rischio e sulla condotta da adottare.

I pazienti diabetici senza parodontite andranno posti in terapia preventiva e monitorati regolarmente, mentre quelli con infezioni parodontiche andranno curati con terapia appropriata.

I pazienti non diabetici, ma con fattori di rischio per il diabete di tipo 2, andranno informati dei pericoli e indirizzati a un medico per un controllo approfondito e una valutazione più accurata del rischio.

Parodontite e diabete mellito
sono **largamente diffusi**
tra la **popolazione mondiale**



Diabete mellito
Ne soffrono circa
415 milioni di persone

Diffusione:
cresce costantemente



Parodontite
Nei paesi occidentali, ne soffre
più del **50%** della popolazione

750

Diffusione:
750 milioni di
persone **ne soffrono**
in forma grave

I fatti del diabete

- ✓ Il diabete è oggi una patologia globale.
- ✓ Nel 2017 si stima che il diabete abbia causato più di 4 milioni di morti nel mondo.
- ✓ Si stima che 212 milioni di persone soffrano di diabete non diagnosticato.

I fatti della parodontite

- ✓ Le malattie parodontali, cioè gengiviti e parodontite, sono le malattie di tipo infiammatorio più frequenti nel genere umano.
- ✓ Se non curata, la parodontite causa la perdita dei denti.
- ✓ Se non curati, i malati di parodontite peggiorano la nutrizione, la dizione e in generale la qualità della vita.
- ✓ La parodontite è associata ad alti livelli di aterosclerosi, di disfunzione endoteliale e di infiammazioni sistemiche.
- ✓ La parodontite è facile da diagnosticare e controllare clinicamente. Con un efficace trattamento di mantenimento i risultati della cura possono essere duraturi.



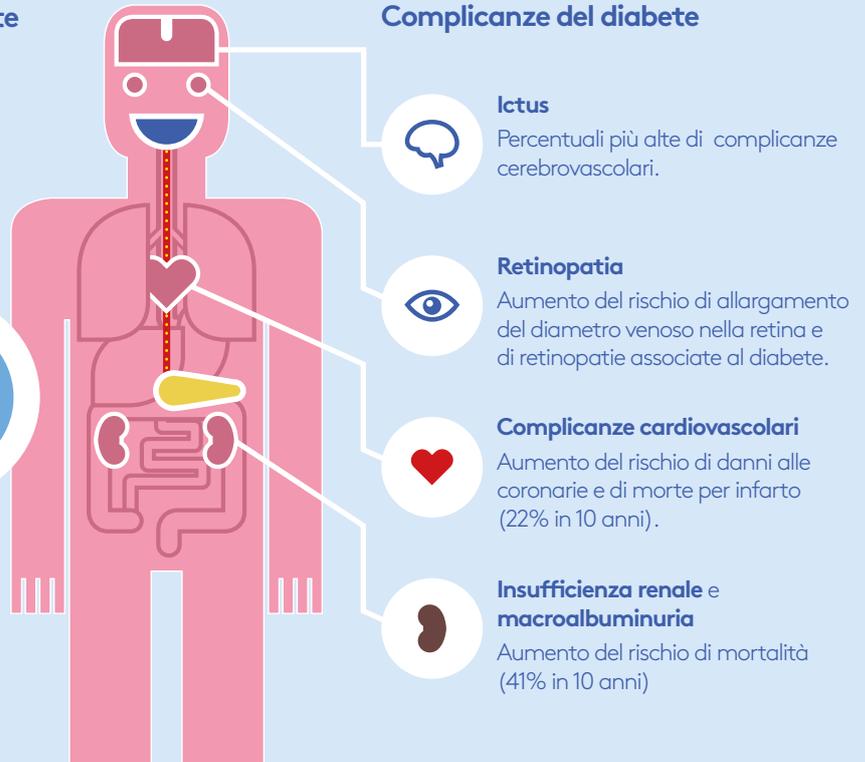
Le malattie gengivali vanno monitorate e curate professionalmente per tutta la vita.
Informate i vostri pazienti!

La parodontite e il diabete mellito, una **relazione a doppio senso**

Cosa succede quando si hanno **parodontite e diabete contemporaneamente?**



Complicanze del diabete



Ictus

Percentuali più alte di complicanze cerebrovascolari.

Retinopatia

Aumento del rischio di allargamento del diametro venoso nella retina e di retinopatie associate al diabete.

Complicanze cardiovascolari

Aumento del rischio di danni alle coronarie e di morte per infarto (22% in 10 anni).

Insufficienza renale e macroalbuminuria

Aumento del rischio di mortalità (41% in 10 anni)

Dimostrazione dell'associazione tra le due patologie

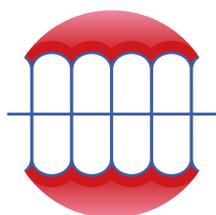
Effetti del diabete sulla parodontite

- ✓ L'iperglicemia è associata a un aumento del rischio e della gravità della parodontite.
- ✓ C'è una stretta relazione bidirezionale tra glicemia e deterioramento delle gengive.
- ✓ I pazienti diabetici hanno tre volte più probabilità di sviluppare malattie gengivali.
- ✓ Il controllo del diabete è più difficile se il paziente soffre anche di parodontite (comorbidità).
- ✓ Pazienti diabetici con un buon controllo della glicemia hanno poche probabilità di contrarre la parodontite così come i pazienti non diabetici.

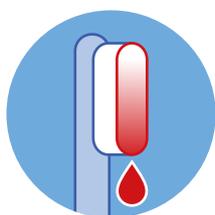
Effetti della parodontite sul diabete

- ✓ Soggetti sani con parodontite mostrano probabilità più alte di sviluppare pre-diabete e diabete.
- ✓ Pazienti affetti da parodontite grave hanno un più alto rischio di sviluppare il diabete di tipo 2.
- ✓ La parodontite è strettamente legata ad uno scarso controllo della glicemia (HbA1C) e ad alti livelli di zuccheri nel sangue sia in pazienti diabetici sia in quelli non diabetici.
- ✓ Chi ha la parodontite ha più alti livelli di resistenza all'insulina.
- ✓ Pazienti con parodontite e diabete di tipo 1 o 2, se paragonati a pazienti con il solo diabete, hanno più spesso:
 - complicanze oculari (retinopatia)
 - complicanze renali (insufficienza renale cronica)
 - complicanze cardiovascolari (infarto, ictus)
 - rischio di morte.

Segnali e sintomi della parodontite



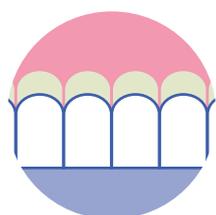
Gengive gonfie
o arrossate



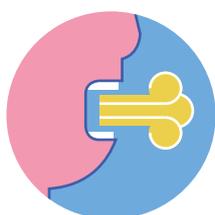
Gengive
sanguinanti
o sangue
lavando i denti



Gusto alterato



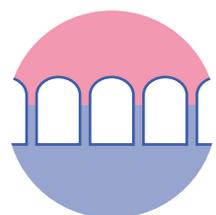
Denti che
sembrano
più lunghi



Alitosi



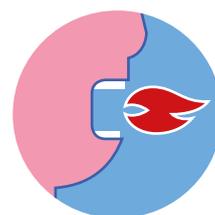
Perdita
dei denti



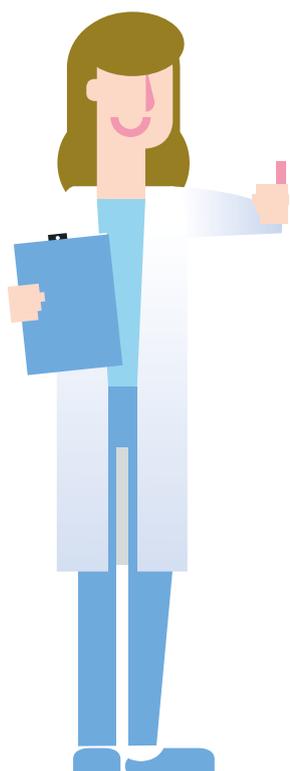
Spazi interdentali
aumentati



Tartaro
sui denti



Bocca secca o
con bruciore



Messaggi chiave per gli odontoiatri e gli igienisti dentali

- ✓ I pazienti affetti da diabete possono avere difficoltà a controllare il livello degli zuccheri nel sangue e corrono gravi rischi di complicanze.
- ✓ Occorre educare alla salute del cavo orale.
- ✓ Dare consigli personalizzati ai pazienti diabetici.
- ✓ Avisare dei fattori di rischio e consigliare una routine dentale personalizzata.
- ✓ Controllare annualmente bambini e adolescenti.
- ✓ Pazienti non diabetici ma a rischio di diabete di tipo 2 devono essere avvisati del pericolo e indirizzati al medico.
- ✓ I rischi devono essere accertati attraverso un questionario e controlli basati sulle raccomandazioni della American Diabetes Association (ADA) e della Federazione Europea di Parodontologia (EFP).
- ✓ Sia i pazienti con diabete sia quelli con parodontite necessitano per tutta la vita di controlli professionali del cavo orale.



Che cosa dovete fare:

- I pazienti affetti da diabete devono essere avvisati dell'aumento del rischio di gengiviti e parodontite.
- Preparare un'anamnesi accurata del paziente per evidenziare il tipo di diabete e da quando è stato contratto; prendere nota di complicanze, terapie concomitanti, altre prescrizioni, ecc.
- Chiedere al paziente quanto sia ben curato il suo diabete e quando è avvenuto il suo ultimo controllo dei valori glicemici nel sangue.
- Chiedere una copia dei valori più recenti (HbA1c).
- Documentare un esame completo del cavo orale (valutazione parodontale, mappa completa della dentatura, valori di sanguinamento gengivale).
- Se non c'è parodontite: i pazienti con diabete devono essere posti in regime di terapia preventiva e controllati regolarmente.
- I pazienti con infezioni parodontiche acute vanno curati immediatamente.
- Provvedere a una cura parodontica non chirurgica. Può essere d'aiuto intensificare i controlli della glicemia.
- Cure parodontiche chirurgiche e impianti dentali non sono indicati nei pazienti con un controllo insufficiente del diabete.
- Pazienti affetti da diabete con importanti perdite di denti vanno rimessi in condizione di masticare regolarmente al più presto.
- Valutare altre sintomatologie parodontiche, come secchezza orale o bruciori.
- A tutti i pazienti vanno fornite le istruzioni fondamentali di igiene orale, compresa la pulizia interdentale.

Federazione Europea Parodontologia



European Federation
of Periodontology

Con il contributo non condizionante di



SUNSTAR



Società Italiana
di Parodontologia
e Implantologia

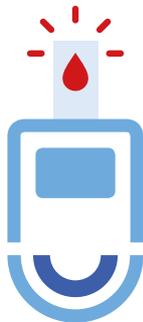
Curare le **gengive** per controllare il **diabete**.



consultare
regolarmente il medico



andare regolarmente
dal dentista



controllare
il diabete



lavarsi i denti almeno
due volte al giorno



tenere d'occhio
il peso



mangiare cibo sano,
e non fumare

visitate il sito:

efp.org