



Parodontite & Diabete

Raccomandazioni per medici e farmacisti



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 medici e farmacisti

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.

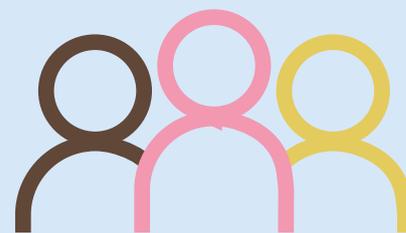
Gli odontoiatri e gli altri professionisti della salute orale sono esortati a redigere un'accurata anamnesi dei loro pazienti che soffrono di diabete, chiedendo loro quanto e come questa patologia venga controllata, quand'è stato l'ultimo controllo dei livelli di glucosio e i valori più recenti di HbA1c.

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

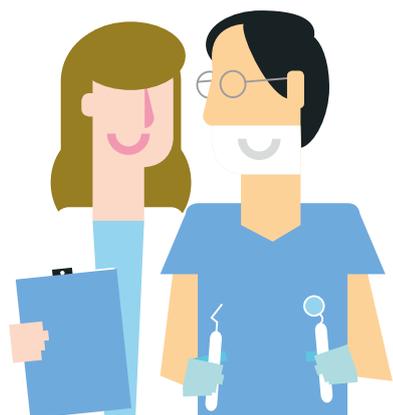
Diffusione:
750 milioni di
persone **ne soffrono**
in forma grave

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

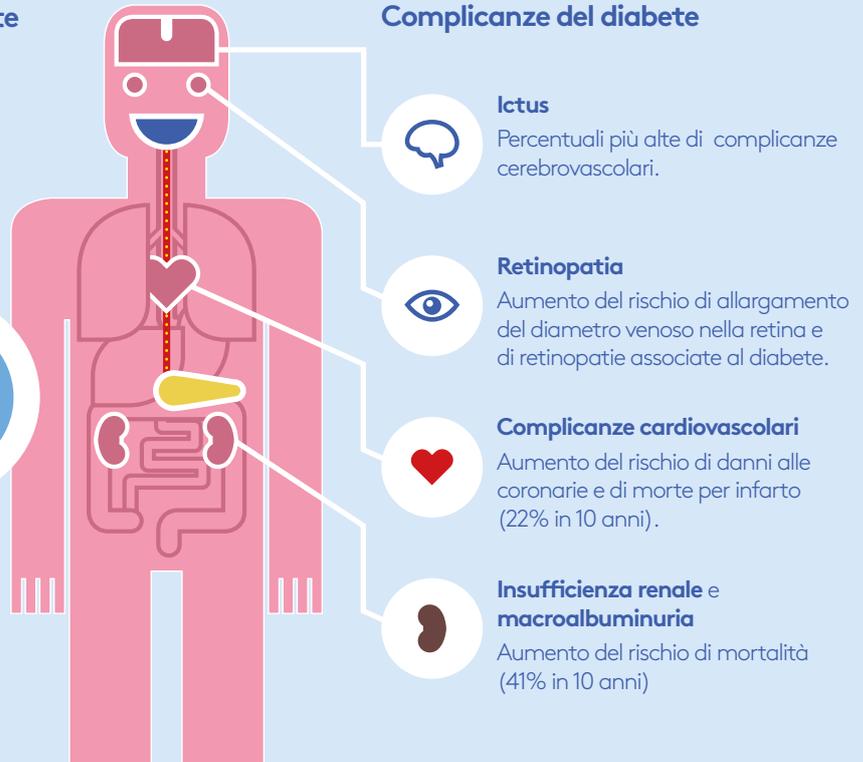
Informa i tuoi pazienti!

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

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



Complicanze del diabete



Dimostrazione dell'associazione tra le due patologie

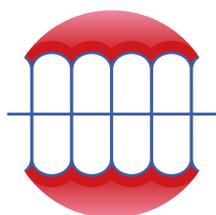
Effetti del diabete sulla parodontite

- ✓ 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.

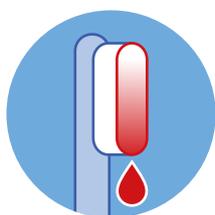
Effetti della parodontite sul diabete

- ✓ 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



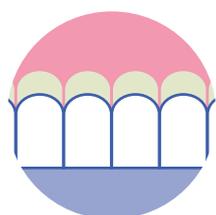
Gengive gonfie
o arrossate



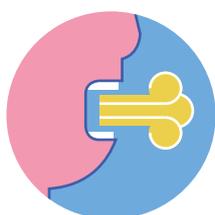
Gengive
sanguinanti
o sangue
lavando i denti



Gusto alterato



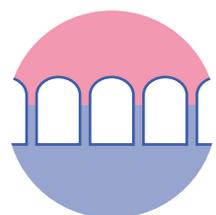
Denti che
sembrano
più lunghi



Alitosi



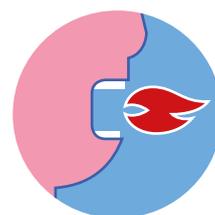
Perdita
dei denti



Spazi interdentali
aumentati



Tartaro
sui denti



Bocca secca o
con bruciore

**Per i malati di diabete
si raccomandano
controlli parodontali
annuali**



Benefici della terapia parodontica

- ✓ Una terapia parodontica efficace arresta il progredire della malattia, stabilizza le ossa dei denti, riduce i sintomi e ne allunga l'aspettativa di vita.
- ✓ Nei diabetici, una cura parodontica efficace riduce la quantità di molecole infiammatorie in circolazione.
- ✓ Negli affetti da diabete, la terapia parodontica è sicura ed efficace.
- ✓ La terapia parodontica riduce significativamente l'HbA1c e la glicemia sia nei pazienti affetti da diabete sia in quelli senza.
- ✓ Curare con successo le gengive riduce i livelli di zuccheri nel sangue (HbA1c) e può aiutare a evitare altre terapie.
- ✓ La terapia parodontica può contribuire a ridurre la morbilità e la mortalità associate al diabete.

Dite ai vostri pazienti diabetici di recarsi da un odontoiatra il più presto possibile.

Informate i pazienti delle connessioni tra diabete e parodontite.

La parodontite si diagnostica e si controlla facilmente: ditelo ai vostri pazienti!



Che cosa dovrete fare:

- Educare i pazienti a contribuire alla salute del cavo orale, con istruzioni sulla pulizia dei denti e degli spazi interdentali.
- Informare tutti i pazienti affetti da diabete degli effetti negativi della parodontite sulla loro salute, sulla gestione del diabete, sulle complicanze e sulla mortalità.
- Informarli degli effetti positivi che una efficace terapia parodontica può avere sulla loro salute e sul loro benessere.
- I medici dovrebbero chiedere se esiste già una diagnosi di parodontite.
- Chiedere ai pazienti se hanno notato segni o sintomi di parodontite.
- Indagare e tenere in considerazione che la possibile presenza di parodontite dovrebbe far parte di una visita per i pazienti in terapia diabetica.
- I medici dovrebbero accertarsi che l'eventuale parodontite sia curata e tenuta sotto controllo.
- Il paziente andrebbe indirizzato a un odontoiatra per una valutazione immediata.
- Tutti i pazienti cui viene diagnosticato il diabete mellito devono sottoporsi a un esame parodontico come parte della terapia e della gestione del diabete stesso.
- I pazienti con una perdita rilevante di denti dovranno provvedere alla riparazione della funzione masticatoria per migliorare la dieta.
- Se si riscontrano bocca secca o bruciori, il paziente dovrà rivolgersi a un odontoiatra.
- Gli affetti da diabete corrono rischi maggiori di infezioni fungine orali: occorre informarli e, all'occorrenza, curarli.
- Prima di interventi anche chirurgici alla bocca, occorre una stretta collaborazione tra medici e odontoiatri nella gestione del diabete.

Federazione Europea Parodontologia



European Federation
of Periodontology

Con il contributo non condizionante di



SUNSTAR



Società Italiana
di Parodontologia
e Implantologia

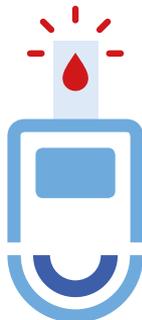
Curare le **gengive** per controllare il **diabete**.



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