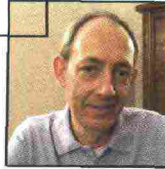


DB IN SALUTE A BOCCA APERTA □

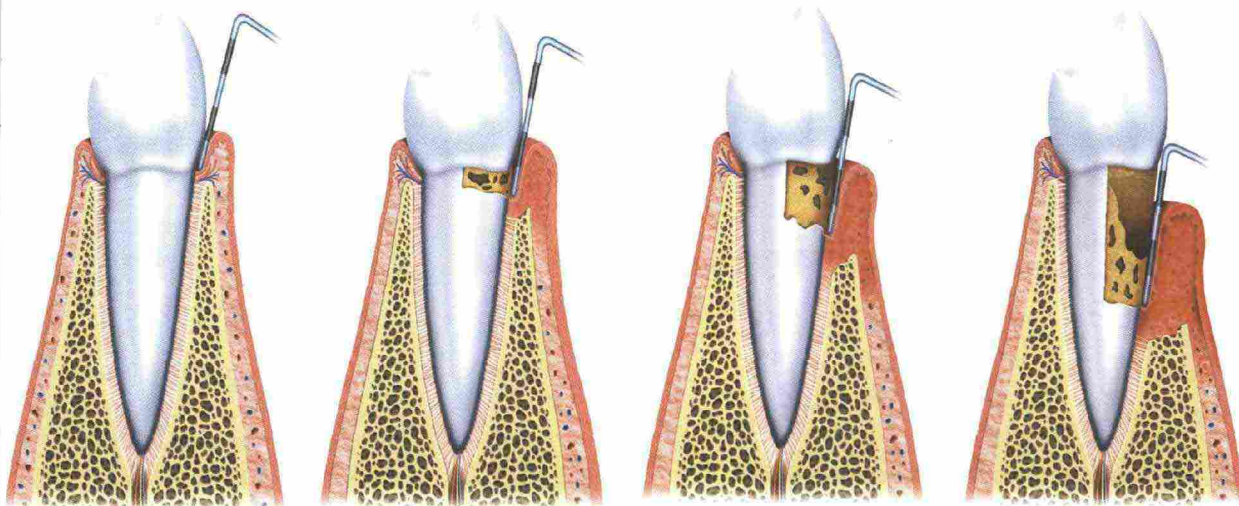
DEVI BATTERE I BATTERI

SONO LORO I MALEDETTI RESPONSABILI DELLE COSIDDETTE "PARODONTITI", CHE NEI CASI PIÙ GRAVI DETERMINANO LA PERDITA DI OSSO ATTORNO AI DENTI E LA FORMAZIONE DI SACCHE GENGIVALI CHE SI INFETTANO. LA PREVENZIONE È FONDAMENTALE, ANZI DI PIÙ. ECCO CHE FARE.



**Dott. Prof. a.c.
Piero Nobili**

Medico Chirurgo Odontoiatra
Specialista in Ortognatodonzia
Prof a.c. Dipartimento di Scienze
Diagnostiche Chirurgiche Integrate
Università degli Studi di Genova
Direttore Reparto di Odontoiatria
Biologica - Istituto Stomatologico
Italiano - Milano
Libero professionista a Omegna (VB)



I termine "malattia parodontale" o "parodontite" è comunemente riferito a una patologia nota come "piorrea" e caratterizzata dalla perdita di osso attorno ai denti, con formazione di sacche gengivali che si infettano, dando luogo dapprima ad ascessi e, in seguito, nella maggior parte dei casi, alla perdita dei denti coinvolti.

siti colpiti da malattia parodontale mettono in circolo tossine, che possono ingenerare o aggravare patologie sistemiche quali malattie respiratorie, cardiovascolari, contaminazione batterica valvolare e delle placche ateromatose. È inoltre dimostrato un legame con il diabete mellito, che risiederebbe in una forte predisposizione del diabetico alla malattia parodontale e una maggiore difficoltà del controllo glicemico, qualora essa non sia trattata.

COME SI MANIFESTA

Il paziente affetto da malattia parodontale comincia a manifestare infiammazione e sanguinamento gengivale (gengivite), seguito da mobilitazione dei denti interessati e successiva perdita degli stessi. Questa patologia è diffusa in tutta la popolazione mondiale: recenti analisi stimano che nel 25% dei casi essa abbia andamento più o meno rapidamente distruttivo e altamente invalidante. La Società Italiana di Parodontologia (SidP) già nel 2003 sosteneva che, in Italia, il 60% degli adulti fosse affetto da vari gradi di malattia parodontale.

PUÒ DANNEGGIARE IL CUORE

Inoltre, esistono studi scientifici che sostengono che questa possa costituire un fattore di rischio per lo sviluppo di importanti patologie sistemiche. Infatti, i batteri presenti nei

I RISCHI SE SEI INCINTA

Anche la donna in gravidanza rischia di maturare importanti complicanze placentari e fetali, nei casi in cui sia affetta da malattia parodontale: infatti, la presenza nella parodontopatia di batteri quali il *Campilobacter Rectus* potrebbe causare aggravamenti, che possono sfociare anche nella pre-eclampsia, una sindrome caratterizzata dalla comparsa di segni clinici quali edema, proteinuria o ipertensione nella donna gravida.

LE CAUSE

Diversi sono i fattori coinvolti nello sviluppo e nella progressione della malattia parodontale.

Causa necessaria per l'instaurarsi dell'infezione è la presenza di batteri anaerobi obbligati (non in grado di sopravvivere

in presenza delle abituali concentrazioni atmosferiche di ossigeno). A questa si aggiunge tutta una serie di concause, che associate alla formazione di questi batteri possono facilitare lo sviluppo di malattia parodontale. Tra le principali, vanno ricordate: le variazioni ormonali nelle donne, i picchi ormonali legati ai periodi di gravidanza, allattamento e climaterio, che possono accelerare la progressione della parodontite; le patologie come il diabete, che appunto spesso si associa a malattia parodontale; fattori individuali, quali lo stato di salute, la dieta, le procedure di igiene orale e il fumo.

Altre concause locali da annoverare sono il tipo di occlusione, la presenza di restauri dentali debordanti, ponti e capsule non facilmente igienizzabili.

I FATTORI GENETICI

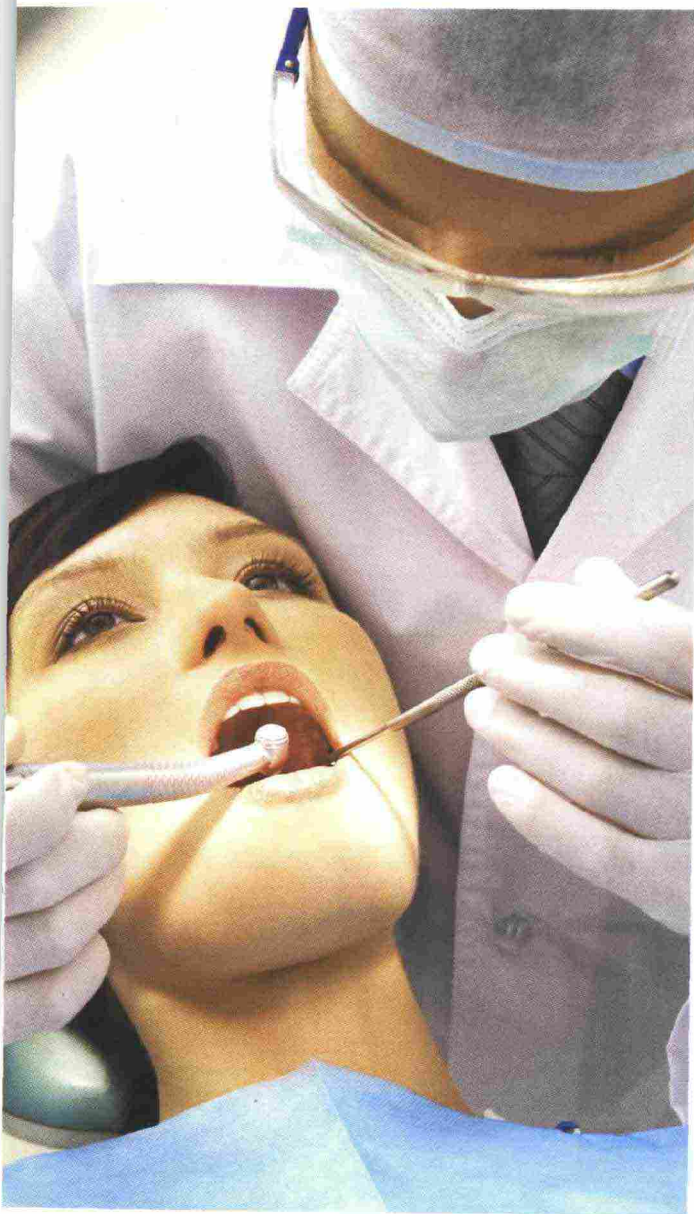
La comparsa, dunque, di batteri anaerobici patogeni al di sotto del solco gengivale è da considerarsi la prima causa dell'insorgenza di questa condizione, ma la semplice presenza di batteri può non essere sufficiente a genera-

re l'infezione. Il verificarsi del danno è infatti strettamente correlato anche al tipo e alle alterazioni della risposta immunitaria individuale che l'ospite è in grado di attuare. Ci sono infatti fattori genetici individuali che predispongono, a parità di condizioni microbiologiche dell'ecosistema, allo sviluppo e alla progressione della malattia parodontale. Risulta quindi fondamentale poter indagare la tipologia qualitativa e quantitativa dei batteri presenti nella bocca di ciascun paziente affetto da malattia parodontale, in modo da valutare il grado di compromissione del singolo caso.

LE CURE MIGLIORI PER TE

La terapia vede il dentista coinvolto su più fronti, in modo da contrastare i batteri responsabili della malattia parodontale e impedire la progressione di eventuali problematiche su base genetica.

L'utilizzo del laser permette, nella maggior parte dei casi, di lavorare nelle sacche gengivali senza utilizzare il bisturi, con grande beneficio per il paziente.



COME AGIRE

Per fare ciò, ci si avvale di un prelievo del liquido presente nella sacca gengivale, utilizzando dei semplici coni di carta assorbente sterile, i quali, dopo essere stati introdotti nella sacca, vengono poi inviati a un laboratorio di microbiologia, dove vengono identificate le singole specie batteriche, sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo.

Un'altra azione fondamentale è costituita dall'indagine genetica di alcune proteine che predispongono la risposta infiammatoria di ciascuna persona. In questo caso, mediante sfregamento di un piccolo tampone all'interno della guancia, si prelevano alcune cellule del soggetto e si inviano a un laboratorio di genetica, dove verrà effettuata l'analisi della genetica dell'individuo.

In questo modo sarà possibile valutare eventuali anomalie genetiche predisponenti la malattia parodontale.

