

Poste Italiane Sped.
in A.P. D.L. 353/2003
conv. L. 46/2004
art. 1, c. 1, Dcb Roma

Supplemento
al n. 4
anno VII
Aprile 2008

odontoiatria

Denti sani, più salute

DI MAURO MERLI *

La Società italiana di Parodontologia promuove un nuovo progetto di comunicazione e sensibilizzazione sul significato clinico e sociale della correlazione tra parodontite e salute generale.

Il progetto nasce dalla consapevolezza data da un numero sempre più crescente di studi scientifici che dimostrano l'importanza della salute della bocca per la salute e il benessere dell'individuo.

Recenti ricerche indicano la parodontite come fattore di rischio di eventi cardiovascolari, di complicanze polmonari, di complicanze osteotriche. L'inappropriato controllo glicemico in soggetti diabetici contribuisce all'insorgenza e alla progressione delle malattie parodontali. Sembra inoltre che il rapporto possa essere di tipo bidirezionale: il trattamento della parodontite favorirebbe il controllo glicemico.

Il mondo dell'odontoiatria e quello della medicina sono sempre stati due mondi sostanzialmente separati. Questo nuovo capitolo della parodontologia contribuisce a riavvicinare l'uno all'altro rivalutando le radici mediche dell'odontoiatria.

Oltre 700 diverse specie batteriche sono state individuate all'interno del cavo orale. La stragrande maggioranza di queste sono innocue. Si organizzano in una struttura complessa che prende il nome di biofilm che aderisce alla superficie dentale. Alcuni batteri presenti all'interno del biofilm sono responsabili delle parodontiti in quanto scatenano una risposta infiammatoria. È emerso recentemente come alcuni soggetti siano geneticamente più suscettibili alla parodontite in quanto la risposta infiammatoria risulta eccessiva e, di conseguenza, distruttiva sui tessuti gengivali e ossei responsabili dell'ancoraggio dentale.

* Presidente Società italiana di Parodontologia (SIdP)

(Continua a pagina 2)

Venti mesi di Governo: provvedimenti in porto e in sospenso di interesse odontoiatrico

Le cose fatte e quelle da fare

Ecm e Fondi integrativi al traguardo - Lea, nulla di nuovo - Odontotecnici congelati

In queste ultime settimane di attività, il Governo ha cercato di chiudere molte questioni ancora aperte. E non poche toccano direttamente il settore dentale.

Tra le fumate nere la questione degli Ordini per le nuove professioni sanitarie, tra le quali gli igienisti dentali. Non è invece stato bocciato, ma solo rimandato, l'iter di approvazione dell'istituzione della professione sanitaria di odontotecnico che per ora si ferma alla Commissione salute della Conferenza delle Regioni che sulla opportunità di istituire questa nuova professione sanitaria si pronuncerà solo dopo l'insediamento della nuova legislatura.

In sospenso anche i nuovi Lea che, al momento di andare in stampa con questo numero del mensile, attendono ancora la via libera dell'Economia.

Tagliano invece il traguardo due provvedimenti, Ecm e Fondi integrativi, che potranno segnare il futuro della professione odontoiatrica.

Qualche preoccupazione la dà il de-

creto sui Fondi integrativi, realizzato nei tempi indicati dalla Finanziaria 2008, che vincola i benefici fiscali per i contraenti di fondi sanitari proprio all'erogazione di questi ultimi delle prestazioni odontoiatriche. Iniziativa legislativa, che alcuni nel settore la indicano già come, in termini di impatto per la professione, seconda solo al D.Lgs. 229/1999.

È sfumato il sogno di Ordini e albi per gli igienisti dentali

Il bacino dei potenziali assistiti interessati dal provvedimento potrà essere tra i 15 e i 20 milioni di cittadini, probabilmente appartenenti alle stesse fasce sociali che oggi frequentano gli studi dei dentisti privati visto che possono permettersi di pagare fino a 3mila euro l'anno per aderire ai fondi.

Le perplessità dei dentisti, ma soprattutto delle loro associazioni sindacali, sono rivolte principalmente al fatto che il governo del sistema sarà in mano ai gestori dei fondi che tratteranno direttamente con i dentisti. Ma su questo forse dovevano essere più lungimiranti e ripensare alle scelte fatte, o non fatte, in precedenza.

Lascia invece quasi indifferenti, sia dal punto di vista dei dentisti che dei cittadini, la revisione dei Lea in campo odontoiatrico, che promuove, sulla carta, la prevenzione, definisce meglio gli ambiti di competenza e di applicazione con obiettivo di uniformare in ambito nazionale le diverse realtà erogative delle singole Regioni. Manca però il controllo sulla reale attuazione dei Lea da parte delle Regioni.

Sapere che la propria Asl offre le prestazioni odontoiatriche essenziali ma che per ottenerle si deve aspettare, come indica il Pit Salute 2007, almeno 200 giorni, poco risolve.

Infine, ultimo tra i provvedimenti licenziati in questa fine legislatura, segnaliamo il nuovo sistema Ecm. Con la firma del decreto di insediamento della nuova Commissione nazionale Ecm il nuovo corso dell'aggiornamento obbligatorio per gli operatori del settore sanitario, liberi professionisti o collaboratori del Ssn, prende definitivamente il via.

Un provvedimento che «avvia la

macchina del nuovo progetto di riordinamento, archiviando la fase sperimentale», come dichiarato al Forum Sanità futura da Maria Linetti coordinatrice del progetto per il ministero. In realtà il lavoro che la nuova Commissione dovrà svolgere non sarà facile, soprattutto per chiarire le tante questioni ancora aperte come l'accreditamento dei provider regionali e quelli nazionali, la gestione dei crediti, le modalità organizzative e il peso nel percorso formativo delle nuove attività previste dal documento approvato il primo agosto dalla Conferenza delle Regioni.

Non ultimo anche il problema dei liberi professionisti che dovranno pagarsi di tasca propria la formazione mentre per chi collabora con il Ssn si vedrà finanziare la formazione dalla propria azienda sanitaria. Sull'opportunità di indicare norme che prevedessero la defiscalizzazione di queste spese, come indicato, l'Economia si è dichiarata contraria.

formazione mentre per chi collabora con il Ssn si vedrà finanziare la formazione dalla propria azienda sanitaria. Sull'opportunità di indicare norme che prevedessero la defiscalizzazione di queste spese, come indicato, l'Economia si è dichiarata contraria.

(Servizi a pag. 2-5)

La lingua batte dove c'è errore

Estrazioni a casaccio, cure canalari errate, lesioni ai nervi, protesi che fanno più male che altro. E ancora: tanta sporcizia di troppo e la perenne distrazione sul rilascio della ricevuta fiscale a onorario ottenuto.

Queste le principali lamentele sul conto dei dentisti da parte dei cittadini che hanno segnalato i loro disagi al Tribunale dei diritti del malato. Nel Rapporto Pit Salute 2007 i professionisti col trapano vincono il 3,2% su oltre 24mila segnalazioni.

(Servizio a pag. 6)

IL SORRISO DI ISABELLA FERRARI



Patrimonio sotto scorta

Mini guida alle strategie legalmente utilizzabili per mettere il patrimonio preventivamente al riparo dai creditori. Soluzioni sul tappeto, il contratto fiduciario, il fondo patrimoniale e il trust. Ma è fondamentale avviarne l'uso in tempi non sospetti per evitare l'azione revocatoria.

(Servizio a pag. 12)

Dubbi dietro al trapano

Tutela della privacy e rapporti con l'odontotecnico; errori di fatturazione e rilievi del Fisco; scelta delle protesi e diario clinico. Mille i dubbi del dentista alle prese con la conduzione dello studio e il rapporto con il cliente: una nuova rubrica cerca di dare le risposte ai quesiti dei lettori.

(Rubrica a pag. 12)

GUIDA ALLA LETTURA

Parodontite, mina vagante

Un progetto messo a punto della Società italiana di parodontologia (SIdp) per informare operatori e cittadini sugli effetti "di sistema" della malattia

A PAGINA 8

Il diabete e la salute orale

In un lavoro pubblicato su Dental Cadmos l'analisi della relazione bidirezionale tra diabete e salute orale in particolare per la malattia parodontale

A PAGINA 13

Cure tardive: la colpa c'è

La responsabilità professionale dell'odontoiatra che ha tardato ben sette mesi prima di applicare una protesi nei cui confronti si è poi manifestato il rigetto

A PAGINA 10

Da 25 anni studi in azienda

Faccia a faccia con Elena Pozzi, amministratore unico della Leone Spa di Firenze, azienda leader del mercato dell'ortodonzia che realizza corsi di formazione per oltre 2mila operatori l'anno

A PAGINA 14

FIMESAN
E-HEALTH PROJECTS & CONSULTING
www.fimesan.it

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA/ La macchina della formazione è ripartita ufficialmente dopo

Cantieri d'Ecm: la commissione

Bilancio e prospettive sotto la lente al «Forum Sanità Futura» di Cernobbio - In 5 anni

L'insediamento della nuova Commissione nazionale Ecm, avvenuta a Cernobbio durante l'annuale Forum Sanità Futura, ha sancito l'avvio della nuova Educazione continua in Medicina come definito dall'accordo Stato-Regioni dell'agosto scorso.

Sicuramente delusi coloro che si aspettavano delle risposte dall'appuntamento comasco in particolare per le regole per l'accreditamento dei provider, degli eventi formativi, per i distinguo tra formazione regionale e nazionale. Tutte questioni a cui è chiamata a decidere la nuova Commissione.

Il sistema Ecm nasce dalla riforma Bindi ma diventa operativo nella sua fase sperimentale con il ministro Sirchia. In questi anni di sperimentazione non sono mancati i problemi e le tensioni che hanno con il tempo "smorzato" l'interesse per l'iniziativa. Inizialmente tra i liberi professionisti e il minister, sull'applicabilità della norma per coloro che non operano con il Ssn (ma la nuova Ecm cribadisce che l'aggiornamento è obbligatorio per tutti); poi tra

provider e ministero sui conflitti d'interesse, questione non ancora risolta completamente.

Ma a segnare il quasi definitivo tramonto dell'Ecm fu la modifica dell'articolo V della Costituzione che conferiva alle Regioni poteri anche nella formazione. Alcune crearono di fatto una propria Ecm regionale.

«Si è rischiato – ha detto a Sanità Futura il sottosegretario alla Salute, Serafino Zucchelli – di vedere vanificati cinque anni di sperimentazione del progetto. Va dato merito alle Regioni e alla vecchia Commissione che ha saputo trovare il giusto equilibrio tra i diversi protagonisti della formazione continua, che deve

essere vissuta dagli operatori non come un obbligo ma come una responsabilità». In questi cinque anni di Ecm sono stati accreditati 350mila eventi organizzati da 8mila formatori, che hanno portato nelle casse del ministero del Tesoro circa 110 milioni di euro.

Gli eventi accreditati nella fase sperimentale espressamente destinati ai dentisti sono stati 11.234 men-

tre a formarsi attraverso i corsi Ecm sono stati 381.146 odontoiatri. In questi primi mesi del 2008, in cui valgono le regole della vecchia Ecm sono già state 14mila le proposte di accreditamento giunte al ministero per tutte le professioni sanitarie coinvolte, di cui circa 4mila già accreditate, con circa un milione di euro raccolti con le contribuzioni pagate dagli organizzatori degli eventi.

Molte le novità che la nuova Ecm propone; anche se come detto per alcune la Commissione dovrà dare delle indicazioni più esaurienti.

Tra le principali c'è sicuramente un nuovo modello di governance dell'educazione continua basata su più organismi. La casa del sistema sarà l'Agenzia nazionale dei servizi sanitari (Anssr) alla quale farà capo la Commissione nazionale Ecm. Commissione presieduta dal ministro della Salute e composta da due vicepresidenti (l'assessore coordinatore della Commissione salute della Conferenza Stato-Regioni e il presidente della Fnomceo), dal direttore dell'Agenzia nazionale dei servizi sanitari, da 15 esperti delle professioni sanitarie (per gli odontoiatri è stato nominato il presidente della Cao nazionale Giuseppe

CREDITI E PERCORSI:

Crediti
<ul style="list-style-type: none"> Il numero dei crediti da acquisire nel triennio 2008-2010 è fissato in 150, minimo 30 e massimo 70 crediti per anno. 60 crediti dei 150 necessari nel triennio potranno essere riscattati da quelli acquisiti negli anni di sperimentazione (2004-2007) Cambia anche il modo in cui vengono rilasciati: ogni ora di formazione accreditata vale un credito
Percorso formativo
<ul style="list-style-type: none"> Ogni professionista potrà individuare il proprio percorso formativo scegliendo gli argomenti tra gli obiettivi generali ma attinenti alla propria attività professionale (max 20% del debito triennale), ovvero attraverso le attività di docenza (stage, tutoring ecc.: max 35% dei crediti triennali)

Oltre 14mila le proposte formative nei primi mesi del 2008

Il parere del Cic

Per una formazione di livello adeguato va dato il giusto spazio a Ordini e società scientifiche

Le società scientifiche del Cic hanno accolto con favore l'introduzione in Italia dell'Ecm: il dovere per il medico e/o odontoiatra di un aggiornamento continuo post-laurea perché coincide con il diritto dei cittadini a rivolgersi a professionisti capaci e al passo coi tempi. Per questo, a fronte dell'obbligo, vanno previste sanzioni che non possono che essere inquadrate nell'ambito deontologico (uno dei ruoli che gli Ordini professionali dovrebbero avere anche per l'Ecm).

Più che il sistema sanzionatorio, tuttavia, dovrebbero essere favoriti i sistemi premianti (defiscalizzazione oneri, riconoscimento di crediti per chi partecipa ad attività di ricerca, tutoraggio ecc.). L'Ecm non può ridursi all'affannosa ricerca dei "bollini" chiunque li eroghi, ma deve essere percepita come un reale miglioramento della propria attività clinica. Quasi tutti i dati internazionali concordano sull'inefficacia dei risultati di una Ecm sistematica e acritica per un reale miglioramento degli standard di qualità della pratica clinica; questa realtà deve portare a una Formazione continua personalizzabile sul singolo professionista, fatti salvi alcuni inderogabili principi generali. Per l'odontoiatria, date le sue caratteristiche prevalentemente pratiche, è fondamentale la prevalenza di metodologie formative orientate verso lo sviluppo

continuo professionale (tavole rotonde tra esperti, discussioni di casi clinici ecc.) che il professionista deve configurarsi e completare con la formazione residenziale (congressi, corsi...) ed eventualmente con la Fad (più idonea però a discipline sanitarie con prevalenza "teorica"). Fondamentali le regole, i ruoli e i compiti dei vari soggetti. Agli Ordini il compito di verificare la correttezza dei percorsi formativi, la vigilanza sui crediti dei professionisti e la garanzia ai cittadini di uno standard di qualità adeguato. Alle associazioni professionali riconosciute la garanzia dei professionisti e delle loro attività.

Le società scientifiche debbono ottenere, ove sussistano i requisiti, il riconoscimento giuridico da parte delle Istituzioni. Va riconosciuta la necessità inderogabile dell'accreditamento delle società scientifiche che meritino tale status. Le società scientifiche accreditate debbono entrare a far parte della Consulta nazionale della formazione permanente.

Massima attenzione infine va dedicata alle sponsorizzazioni e ai conflitti di interesse individuando regole e sistemi che assicurino la massima trasparenza nelle collaborazioni.

Francesco Schiariti
Presidente Cic

dalla prima

Denti sani, più salute

Anche gli stili di vita, in particolare il controllo igienico orale e il fumo, rivestono un ruolo importante nella insorgenza e nella progressione della parodontite. Studi epidemiologici

indicano come oltre 8 milioni di italiani (il 15% della popolazione) soffrono di tale patologia tanto da essere definita una malattia endemica silente. I meccanismi patogenetici mediante i quali la parodontite può indurre effetti sistemici sono sostanzialmente due: una invasione diretta di alcuni batteri nel circuito ematico e una diffusione di mediatori chimici della infiamma-

Le critiche Sicoi

Bisognerebbe dire basta ai congressi "vetrina" e ai provider che si danno il voto da soli

Non si può parlare di Ecm senza entrare nel merito della qualità degli eventi scientifici e di come essi vengono organizzati. L'80% dei congressi proposti in Italia sono vetrine che non hanno alcun valore scientifico, non fanno aggiornamento. Sono congressi lottizzati dagli sponsor che spesso impongono relatori e argomenti, hanno un programma casuale, senza un filo conduttore, composto da relazioni sovente scollegate tra loro e che non entrano mai nelle reali esigenze professionali dei partecipanti; non dibattono sui veri argomenti di attualità proposti dalla comunità scientifica.

Questi eventi si riducono a essere dei momenti celebrativi per sponsor, relatori e per chi li organizza.

C'è molta differenza fra congressi organizzati dalle Società scientifiche serie e congressi aziendali: questi ultimi hanno spesso più successo in termini di affluenza. Principalmente perché sono gratuiti, ben pubblicizzati, offrono al relatore (che spesso rimarrebbe sconosciuto) un momento di gloria.

Per organizzare un buon congresso scientifico non bisogna inventare nulla, basta copiare cosa si fa già all'estero e in Italia grazie ad alcune delle più prestigiose Società che racchiudono le menti pensanti dell'odontostomatologia. Un congresso scientifico che possa definirsi tale dovrebbe essere organizzato

in sezioni a tema e con relazioni consequenziali e coordinate già nella fase di stesura, ai relatori viene data una griglia da seguire corredata da una serie di domande a cui dare risposta, con una consensus conference finale che faccia il punto della situazione.

Altro punto trascurato è il ruolo del "presidente di sessione": teoricamente dovrebbe coordinare il gruppo dei relatori prima del convegno, ma nel 95% dei casi non sanno neanche chi parla e di cosa. Infine il ruolo del moderatore: centrale, fondamentale al fine della riuscita del congresso.

I moderatori devono essere preparati, conoscere la materia, stimolare prima i relatori fornendo loro una griglia a cui attenersi, essere da supporto al relatore, attraverso domande che rendano ancora più chiari i concetti espressi o pongano dei dubbi su quanto illustrato.

Detto questo mi sembra inutile commentare l'Ecm: sul nuovo assetto saranno addirittura i provider a dare "il voto" agli eventi che loro stessi organizzano. È giusto obbligare i professionisti che curano ogni giorno i pazienti a formarsi ma obbligare a frequentare eventi inutili non è serio soprattutto nei confronti dei giovani e degli stessi pazienti.

Tiziano Testori
Presidente Sicoi

Bocciato l'80% dei meeting e il 90% dei presidenti di sessione

quarta causa di spesa sanitaria nei Paesi industrializzati, la Società italiana di Parodontologia promuove il Progetto Perimedcine (www.perimedcine.it) il cui fine ultimo è: indicare le metodologie più efficaci per una corretta prevenzione della salute orale.

Mauro Merli
Presidente SIdP



direttore responsabile
ELIA ZAMBONI
coordinatore editoriale
Roberto Turno
Allegato al n. 4 - aprile 2008
reg. Trib. Milano n. 679 del 7/10/98

Il progetto della Società italiana di parodontologia per informare sugli effetti "di sistema" della malattia

Tutti i danni della parodontite

Si punta a sensibilizzare anche gli operatori sanitari di ambiti diversi e i cittadini

Parte dalla SidP (Società italiana di parodontologia) il progetto PerioMedicine che punta a sensibilizzare dentisti, igienisti dentali, medici, Mmg, cardiologi, diabetologi, ginecologi e pediatri, oltre che pazienti e istituzioni, sui problemi derivanti dalla correlazione tra malattia parodontale e salute generale.

«Dopo quasi 20 anni dalla pubblicazione di una associazione tra salute dentale e infarto miocardico - spiega Maurizio Tonetti direttore del gruppo di ricerca europea in parodontologia - la nostra società scientifica lancia un grande progetto di sensibilizzazione sul significato clinico e sociale della correlazione tra parodontite e salute generale. L'iniziativa nasce sull'onda di un numero sempre maggiore di studi che supportano un ruolo importante della salute della bocca per la salute dell'individuo. Grazie anche ai precedenti progetti della SidP, diagnosticare, trattare e prevenire la parodontite e le sue devastanti conseguenze sulla funzione masticatoria sono oggi uno standard atteso dai nostri pazienti, codificato nelle linee guida dell'odontoiatria».

Le ricerche indicano nella malattia parodontale quella che nel tempo "farà più danni" per la salute orale, molto più che le carie. Fondamentale è quindi la sensibilizzazione sul problema. Il progetto parte dal constatare l'interesse che la patologia riscuote tra dentisti e igienisti dentali. Con un questionario composto da 6 domande inviate via e-mail a 5.122 odontoiatri e 1.004 igienisti dentali è stato valutato l'interesse per l'argomento e calibrato il progetto. Dalle risposte ottenute l'interesse è risultato alto (vedi tabelle) evidenziando come dentisti e igienisti dentali desiderano aumentare le proprie conoscenze in materia ma anche che bisogna migliorare la comunicazione tra dentista e paziente sul problema. Attraverso il progetto PerioMedicine, la SidP vuole anche spostare l'attenzione dall'ambito odontoiatrico a quello della medicina coinvolgendo, al fine di sensibilizzarli, operatori sanitari di diversi ambiti di competenza.

«Il progetto PerioMedicine - spiega Pier Paolo Cortellini coordinatore della commissione PerioMedicine della SidP - sposta l'accento del problema nel-

l'ambito di azione di altri operatori sanitari, iniziando un dialogo sull'ampia valenza degli atti diagnostici e terapeutici dell'odontoiatria. Conferma della maturità scientifica dell'evidenza, ma anche del desiderio della parodontologia di rivalutare appieno le radici mediche dell'odontoiatria».

Delle brochure informative sono state spedite in queste settimane a 48mila tra odontoiatri e igienisti dentali. Nei prossimi mesi saranno contattati 60.000 Mmg e 18.000 farmacisti, inviando del materiale informativo appositamente realizzato sia per l'informazione dei professionisti che per i cittadini. In un secondo tempo verranno informati cardiologi, diabetologi, ginecologi, pediatri attraverso articoli ed editoriali pubblicati sulle riviste specialistiche delle rispettive discipline. Inoltre sui siti www.sidp.it e www.periomedicine.it, saranno a disposizione sezioni informative ad hoc. Da settembre saranno attivi anche corsi on line sul tema per tutti gli operatori sanitari, corsi che rilasceranno crediti Ecm.

Norberto Maccagno

IL QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'INTERESSE					
	Odont.	Igienisti	Si, lo ritengo utile	89,0	92,6
Hai sentito parlare della correlazione tra patologie parodontali e malattie sistemiche?			No, non lo ritengo utile	0,3	-
			Risposta assente	7,7	6,0
Non so, non posso rispondere	8,3	6,7	Fornire ai pazienti informazioni sul rapporto tra malattie parodontali e malattie sistemiche rappresenta un servizio di valore aggiunto significativo nell'ambito della prestazione professionale?		
Si	90,9	93,3	Non so, non posso rispondere	3,3	2,1
No	0,9	-	Si, fornire queste informazioni rappresenta un servizio a valore aggiunto della prestazione	87,4	88,8
Risposta assente	-	-	No, non rappresenta un valore aggiunto	1,6	3,2
Di quali correlazioni è a conoscenza?			Risposta assente	7,7	6,0
Malattie vascolari	84,3	85,6	Sarebbe disposto a esporre nel suo studio un poster educativo, fornito da Sidp, per informare e sensibilizzare il pubblico e fornire consigli di prevenzione?		
Diabete mellito	65,3	79,3	Non so, non posso rispondere	5,3	10,2
Malattie polmonari	20,4	26,3	Si, sono disposto a esporre nel mio studio il poster che verrebbe fornito da Sidp	84,3	83,5
Parto pretermine	50,6	73,0	No, non sono disposto a esporre nel mio studio il poster che verrebbe fornito da Sidp	2,7	0,4
Considera opportuno approfondire ulteriormente questo argomento da un punto di vista rigorosamente scientifico, con l'invio di materiale informativo da parte di Sidp?			Risposta assente	7,7	6,0
Non so, non posso rispondere	8,7	7,4	N.B.: Dati espressi in percentuali		
Si, ritengo interessante approfondirlo	90,9	92,6			
No, non mi interessa approfondirlo	0,4	-			
Risposta assente	-	-			
Ritieni utile informare i pazienti dei rischi correlati alle patologie parodontali e promuovere consigli di educazione per una corretta prevenzione?					
Non so, non posso rispondere	3,0	1,4			

Le «correlazioni pericolose»

Dal diabete alle complicanze ostetriche: ecco le conseguenze sulla salute generale

Il progetto PerioMedicine pone l'accento sulle "correlazioni pericolose" delle malattie parodontali. Il progetto si colloca all'interno del progetto "Diagnosi" nato 8 anni fa con l'intento di contribuire a migliorare, in dentisti e igienisti dentali, la sensibilità diagnostica per le malattie parodontali. Il progetto Diagnosi è stato seguito dal progetto "Impianti", attraverso il quale sono state discusse complicanze tra malattie parodontali e implantologia, e dal progetto "Terapia" che ha dibattuto sulle strategie terapeutiche utili a controllare le infezioni parodontali.

Il progetto PerioMedicine, come detto, pone l'accento sulle correlazioni tra la malattia parodontale e la salute generale dell'individuo evidenziando in particolare le correlazioni tra parodontite e malattie sistemiche, cardiovascolari, diabete e complicanze ostetriche. La parodontite colpisce in forma grave il 10-15% della popolazione adulta italiana provocando gravi menomazioni funzionali, fonetiche, estetiche oltre a essere la principale causa di perdita di elementi dentali. Molti sono gli studi che hanno evidenziato come le malattie parodontali abbiano effetti sistemici diretti attraverso la disseminazione per via ematica di batteri aptogeni o effetti sistemici indiretti attraverso il ruolo negativo esercitato dall'infiammazione sistemica. «È importante sottolineare - spiega il presidente SidP Mauro Merli - che sia le parodontiti che le malattie sistemiche correlate rappresentano fenomeni patologici la cui eziopatogenesi è multifattoriale, condividendo numerosi fattori di rischio legati agli stili di vita (per esempio il fumo) oppure legati al patrimonio genetico. L'esistenza di fattori di rischio comuni può contribuire a confondere i dati ottenuti nei numerosi studi pubblicati, rendendo difficile la dimostrazione di un nesso di causalità».

La correlazione tra parodontite e malattie cardiovascolari viene spiegata attraverso il ruolo negativo esercitato dall'infiammazione sistemica

sul processo di aterosclerosi e/o sulla destabilizzazione delle placche ateromasiche e/o sulla ipercoagulabilità. Tra le possibili origini del fenomeno illustrate in letteratura c'è il passaggio di batteri dal cavo orale all'apparato cardiocircolatorio, con conseguenti gravi danni all'endotelio quando venga raggiunto il sistema vascolare coronarico. Altri studi evidenziano anche una correlazione parodontite-malattie cardiovascolari dovuta a una probabile risposta autoimmunitaria causata dall'elevata somiglianza tra alcuni peptidi antigeni di origine batterica, come le proteine Hsp, e le proteine umane. Tra le correlazioni, forse, più studiate in letteratura c'è quella tra parodontite e diabete. Recentemente è stato ipotizzato che l'associazione diabete-parodontite sia di tipo bidirezionale e che il controllo dei bifiumi orali e dei fattori infiammatori a essi correlati possa contribuire a migliorare il livello di controllo glicemico.

Meno conosciuta la correlazione tra malattie parodontali e complicanze ostetriche in particolare legata all'aumento del rischio di nascita di bambini prematuri e/o sottopeso. La correlazione sembra essere supportata da due ipotesi sperimentali. La prima si basa sulla possibilità che le donne con parodontite siano soggette a frequenti batteriemie. I batteri attivano una cascata di processi infiammatori a livello della placenta e del feto, con rischio di parto pre-termine e/o nascita di bambini sottopeso. La seconda ipotesi si basa sul fatto che le parodontiti sono in grado di causare un aumento generalizzato delle citochine, sostanze ad attività pro-infiammatorie che provocano alterazioni a carico della placenta e del feto. Tra queste, sono rilevanti il ridotto incremento del peso corporeo del nascituro e lo sviluppo di contrazioni uterine premature, con rischio di parto pre-termine e/o di nascita di bambini sottopeso.

La patologia parodontale colpisce il 10-15% della popolazione

La stomatite aftosa è uno dei problemi che più frequentemente ricorrono nella pratica odontoiatrica (interessa fino al 50% della popolazione e riguarda persone di tutte le età). Dell'argomento si parlerà a Roma durante il 15° Congresso Nazionale - 1° Internazionale del Collegio dei Docenti di Odontoiatria nell'ambito del

SIMPOSIO BRACCO
"Afte e Stomatiti Aftose"
 che si terrà il giorno
19 aprile dalle ore 11.00 alle ore 13.00
 nell'Aula Workshop 2
 del Palazzo dei Congressi dell'Eur - Roma
Relatori:
Prof. Andrea Casasco
Prof. Robin A. Seymour

Durante il Simposio verranno affrontati i vari aspetti della patologia (diagnosi; incidenza e durata; etiologia; terapia, con approfondimento dei nuovi approcci).

Bracco
 invita i partecipanti al buffet che seguirà il simposio e a visitare lo Stand n. 98 - salone D

