

Diabete e parodontite

Giancarlo Nosenzo

Medico, Torino

La parodontite è l'infiammazione del parodonto.

Il parodonto comprende il legamento, l'osso ed il cemento radicolare che sostengono il dente nell'alveolo.

L'infezione del parodonto provoca nel tempo la perdita del dente.

La parodontite colpisce soprattutto in età adulta e rappresenta la prima causa di perdita dei denti con conseguente peggioramento della funzione masticatoria e danno all'estetica del viso.

Lo stato di salute generale di una persona può essere un fattore di rischio nello sviluppo della parodontite.

La malattia parodontale è una patologia infiammatoria cronica causata da alcune specie di batteri che sono presenti nella bocca della maggior parte della popolazione. In presenza di malattie, come il diabete, che riducono la capacità di difesa e di reazione dell'organismo, l'individuo è predisposto ad ammalarsi più facilmente.

Nei soggetti con diabete non ben controllato, il rischio di sviluppare una parodontite rispetto ai non diabetici è tre volte superiore.

Il 90% dei pazienti diabetici presenta la malattia parodontale (gingivite e parodontite), chiamata un tempo "piorrea".

Le donne in gravidanza, affette da diabete, hanno un rischio di soffrire di parodontite circa nove volte superiore alle non diabetiche.

Anche se i risultati delle ricerche non sono tutti concordi, si è osservato che nel paziente diabetico la parodontite è più elevata ed ha un decorso più grave rispetto al paziente non diabetico.

La terapia parodontale, ovvero una corretta igiene orale a casa (dopo ogni pasto) e controlli periodici ogni 3-4 mesi dal proprio dentista per la seduta di detartrasi, pare che migliori sia la situazione orale nel paziente diabetico che il controllo glicemico.

Sottoponendosi ad un'adeguata terapia parodontale, i pazienti con diabete di tipo 1 affetti da parodontite, ottengono un significativo miglioramento sia della situazione parodontale, sia della situazione metabolica.

Studi pubblicati sul "Journal of Periodontology" hanno confermato l'associazione tra diabete e malattia parodontale, mostrando come essa possa giocare un ruolo significativo nel decorso del diabete e come il trattamento della parodontite porti al miglioramento del controllo metabolico nei pazienti diabetici.

Altri studi hanno evidenziato che la parodontite provoca un aggravamento della situazione generale in soggetti affetti da diabete (aumento dell'intolleranza al glucosio fino al 30%, 25% di incremento dell'IL-1beta nel tessuto adiposo e maggior distruzione del tessuto osseo alveolare).

Il consiglio perciò è che tutti i pazienti diabetici si sottopongano, con una frequenza di circa tre-quattro mesi, a una visita medico-odontoiatrica e che seguano scrupolosamente le indicazioni fornite dal medico curante.

L'obiettivo è quello di rimuovere la placca batterica in modo da ridurre nel cavo orale il numero dei batteri responsabili della malattia parodontale.

CORRISPONDENZA

GIANCARLO NOSENZO

giancarlo@giancarlonosenzo.com



Figura 1.
Diabete e parodontite.

Anche se il paziente diabetico ha una maggior predisposizione allo sviluppo e alla progressione della malattia parodontale, può essere trattato con gli stessi mezzi del paziente non diabetico con l'intento di ottenere gli stessi risultati.

Dopo il termine della terapia attiva, si continua secondo uno schema di mantenimento (continuazione cura) per ridurre al minimo le ricadute.

Bibliografia

King GL. *The role of inflammatory cytokines in diabetes and its complications.* J Periodontol 2008;79:1527-34.

O'Connell PAA, Taba M Jr, Nomizo A, et al. *Effects of periodontal therapy on glycemic control and inflammatory markers.* J Periodontol 2008;79:774-83.

Pontes Andersen CC, Flybiorg A, Buschard K, et al. *Relationship between periodontitis and diabetes: lessons from rodent studies.* J Periodontol 2007;78:1264-75.

Xiong X, Elkind-Hirsch KE, Vastardis S, et al. *Periodontal disease is associated with gestational diabetes mellitus: a case-control study.* J Periodontol 2009;80:1742-9.