

# VIII Convegno Nazionale Fondazione AMD



PALERMO, 17-19 NOVEMBRE 2016



Lione Luca – coordinatore  
Cadirni Alice  
Foglini Paolo  
Memoli Giuseppe  
Sarnelli Paola  
Calabrese Mariella–referente CDN

## Il fatto

1. Partecipazione alla giornata mondiale della salute orale Roma 20 Marzo 2015
2. Stesura del documento congiunto AMD-SID-SIdP sulla salute orale : Diabete e Parodontite. Pubblicato dicembre 2015

## Autori:

**Antonio Carrassi** (*Università di Milano*)

**Filippo Graziani** (*Università di Pisa*)

**Luca Lione** (*ASL Savona*)

**Livio Luzi** (*Università di Milano*)

**Anna Solini** (*Università di Pisa*)

**Maurizio Tonetti** (*European Research Group on Periodontology, Genova*)

## Documento Congiunto AMD-SID-SIdP

Associazione Medici Diabetologi  
Società Italiana di Diabetologia  
Società Italiana di Parodontologia e Implantologia

# Diabete e Parodontite



## Il fatto

3. Stesura e approvazione del progetto Oral Care per un percorso formativo AMD per diffondere le conoscenze sul tema.
4. Richiesta di SIdP di partecipare in modo congiunto a questa progettualità.

## Diabete e Parodontite : una complicanza da valutare

### PREMESSA:

L'associazione tra diabete e malattia parodontale è stata particolarmente studiata ed è costantemente emerso come il diabete si associ ad un aumento, sia di prevalenza che di gravità, della gengivite e della parodontite cronica. Il rischio per un soggetto diabetico di ammalare di parodontite cronica viene stimato essere da due a tre volte maggiore rispetto a quello di un soggetto non diabetico. Recenti pubblicazioni, infine, indicano che utilizzando come criteri di valutazione l'età, il peso, i valori morfometrici e l'eventuale presenza di parodontite sia possibile in un setting odontoiatrico avviare con successo un percorso diagnostico che, perfezionato e gestito dal medico diabetologo, sia in grado di portare, in soggetti che ignorino la loro condizione, ad una diagnosi precoce di diabete ed alla attuazione di una terapia tempestiva in grado di prevenire e contrastare le frequenti complicazioni che si associano a questa malattia.

Dai recenti Standar di cura dell'AMD-SID notiamo che sStudi epidemiologici indicano che il 50% di soggetti in tutti i gruppi di età ha una infiammazione gengivale reversibile (gengivite), mentre la parodontite colpisce il 5-15% della popolazione in forma grave. (4) La parodontite può essere presente anche in età pediatrica con una prevalenza di circa l'1%. (6)

La parodontite può contribuire a rendere più difficile il controllo metabolico del diabete tipo II ed è associata all'insorgenza di complicanze del diabete.

Una revisione sistematica di 56 pubblicazioni di cui 9 metanalisi indica che il trattamento della parodontite porta ad una riduzione media dell'HbA1c di 0,36% a 3 mesi ( 95% CI 0,19, 0,54). (8) Il limite maggiore degli studi condotti finora è dato dal numero limitato dei pazienti coinvolti (8) difatti in vari studi il grado di compenso è arrivato anche a 0,6% a tempi maggiori.

La parodontite è una delle patologie più diffuse sul globo. Nella popolazioni occidentali la prevalenza sopra i 35 anni è del 47%. Sopra i 65 anni super il 60%.

I casi gravi, a rischio di perdita dentaria nel breve medio-periodo, sono il 10-15% della popolazione.

Clinicamente può essere silente o presentarsi con sanguinamento gengivale, spontaneo o da spazzolamento, alitosi, gonfiore gengivale, spostamento e mobilità dentale.

### OBIETTIVI:

Con questo progetto si vogliono fornire ai diabetologi:

- Le informazioni di base su una complicanza totalmente misconosciuta che può influire in modo significativo sul compenso glicometabolico.

Evitare al paziente di arrivare ad una netta riduzione della masticazione che lo porta ad alimentarsi con cibi ad alto indice glicemico(pasta, riso, frutta) con un

- netto peggioramento del compenso superiore ancora a quello legato direttamente alla parodontopatia.
- Avviare un percorso che consenta di darne una prima valutazione nell'ambito delle visite presso le proprie strutture.

Tutto ciò nel pieno rispetto dei tempi limitati della attività e tenendo conto della possibile collaborazione con i colleghi odontoiatri con i quali si potranno generare ovvie semplici collaborazioni per il miglioramento della salute orale del paziente diabetico con compromissione delle capacità masticatorie.

### MATERIALI E METODI:

Realizzazione di 3-5 eventi (evento in funzione delle risorse disponibili), in macroaree, di 1 giornata, con 30 diabetologi per evento, 5 docenti/tutor.

Metodologia con lezioni frontali, lavori interattivi di gruppo, tavola rotonda, seguendo la tipologia degli eventi Scuola di Formazione AMD come da schema allegato.

Costo stimato in 15.000 E/ evento.

### RISULTATI ATTESI:

- Fornire informazioni di base su una complicanza totalmente misconosciuta che può influire in modo significativo sul compenso glicometabolico.
- Evitare al paziente di avere una netta riduzione della masticazione che lo porta ad alimentarsi con cibi ad alto indice glicemico con un peggioramento del compenso.

### BIBLIOGRAFIA:

- 1) IDF Clinical Guidelines Task Force. Guide for guidelines. A guide for clinical guideline development. Brussels: International Diabetes Federation, 2003, <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=BSAD28F8-7657-4795-9699-A5044DE6D602>
- 2) Mealey BL, Rose LF, Diabetes mellitus and inflammatory periodontal disease. Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity 2008; 15: 135-41
- 3) Taylor, J.J., Preshaw, P.M. & Lalla, E. (2013) A review of the evidence for pathogenic mechanisms that may link periodontitis and diabetes. Journal of Clinical Periodontology 40 (Suppl. 14) 113-134
- 4) Lalla E, Cheng B, Lal S, et al. Periodontal changes in children and adolescents with diabetes. Diabetes Care 2006; 29: 295-9
- 5) Engbreton, S. & Kocher T. (2013) Evidence that periodontal treatment improves diabetes outcomes: a Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Clinical Periodontology and Journal of Periodontology 40 (Suppl. 14) 154-163

## Il fatto

5. Partecipazione agli eventi istituzionali AMD.



# L'Evoluzione della Diabetologia alla luce del Piano Nazionale Diabete

XX CONGRESSO  
NAZIONALE  
2015



Centro Congressi  
Magazzini del Cotone  
Genova

13|16  
MAGGIO 2015



**1. Il paziente diventa diabetico e si scompensa progressivamente**



**2. Inizia la parodontopatia e perde elementi dentali**



**3. Perde ulteriori elementi e ha problemi di masticazione**



**4. Utilizza cibi ad alto IG**



**5. Peggiora il suo diabete**



# Il futuro vicino

1. Inizio della collaborazione con azienda sponsor LVM Technologies da Aprile 2016.
2. Avvio per la partecipazione con Istituto Stomatologico della Versilia ad uno studio :  
**Title**  
Oxidative stress as link between diabetes and periodontitis  
**Study Type**  
“Cross Sectional Case Control Study” \ Interventional Study
3. Individuazione di altri sponsor.
4. Preparare **poster** da affiggere negli ambulatori diabete ed odonto per spiegare la parodontite e il diabete usando le linee guida stese.
5. Fare **corsi residenziali** per diabetologi e odontoiatri congiunti.
6. Valutare la fattibilità di **FAD per diabetologi** e **per odontoiatri** .



