

## FACULTY

Ernesto Abramo, Genova  
Anna Rosa Bogazzi, Venaria (Torino)  
Maria Calabrese, Prato  
Enrica Giammarinaro, Pisa  
Filippo Graziani, Pisa  
Luca Lione, Savona  
Domenico Mannino, Reggio Calabria  
Simone Marconcini, Pisa  
Gerardo Medea, Lonato del Garda  
Giuseppe Memoli, Ariano Irpino  
Mauro Miserendino, Milano  
Uberto Poggio, Genova  
Paola Ponzani, Arenzano (Genova)  
Annarosa Racca, Milano  
Mauro Ragonese, Roma  
Giovanni Sartore, Padova  
Gerhard Seeberger, Cagliari  
Angelo Raffaele Sodano, Napoli

## ECM

Id Evento 204651

Accreditamento per 50 partecipanti:

Medico Chirurgo (Endocrinologia, Chirurgia maxillo facciale, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Generale, Medicina Interna, Scienza dell'Alimentazione), Farmacista, Infermiere, Odontoiatra.

**Crediti assegnati** 6,6

**Provider** Associazione Medici Diabetologi

Id Agenas 572 • segreteria@aemmedi.it - www.aemmedi.it

**Obiettivo Formativo**

Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale

## Responsabile Scientifico

Luca Lione Coordinatore Gruppo Oral Care AMD

## Sede

Hotel Melià, Via Corsica, 4 - 16128 Genova

## Segreteria Organizzativa

 EtaGamma srl Via XX Settembre, 20  
16121 Genova tel 0108370728 • segreteria@etagamma.it  
www.etagamma.it

# DIABETE E PARODONTOPATIA: UNA RELAZIONE BIUNIVOCA

CORSO BASE  
PER OPINIONLEADER

30.09.2017  
Genova  
Hotel Melià



**9.45** Welcome Coffe

**I sessione** moderatore *Domenico Mannino*

**10.00** Introduzione ai lavori e saluti istituzionali *Luca Lione*

**10.30** Il diabete e le sue complicanze *Maria Calabrese*

**11.00** La parodontopatia diabetica *Filippo Graziani*

**11.30** Discussione

**12.00** L.d.G.: Una nuova complicanza da indagare: criticità e opportunità  
Tutors *Anna Rosa Bogazzi, Paola Ponzani, Giovanni Sartore*

**13.00** Presentazione in plenaria dei L.d.G.

**14.00** Lunch

**II sessione** moderatore *Mauro Miserendino*

**14.45** Tavola Rotonda: Cosa abbiamo fatto sinora e cosa potremo fare  
per l'Oral Care del paziente diabetico:

Ernesto Abramo (OSDI), Gerhard Seeberger (FDI World Dental Federation),  
Filippo Graziani (SIDP), Luca Lione (Gruppo Oral Care - AMD),  
Domenico Mannino (Presidente Nazionale AMD),  
Gerardo Medea (SIMG), Uberto Poggio (ANDI)  
Annarosa Racca (Federfarma), Angelo Raffaele Sodano (AIO),  
Giovanni Sartore (Progetto AMD Farm&Dia 2.0)

**15.45** Esperienze sull'oral care dal territorio  
*Enrica Giammarinaro, Simone Marconcini, Giuseppe Memoli, Mauro Ragonese*

**16.45** Il futuro dell'oral care: muoviamo i primi passi in sincronia *Luca Lione*

**17.00** Test di valutazione apprendimento

L'associazione del diabete con la parodontite, che ha effetti avversi sulla capacità masticatoria, fa ipotizzare che sforzi per prevenirne lo sviluppo attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria, migliorarne la diagnosi e la terapia dovrebbero essere incoraggiati in un'ottica di tutela della salute dei pazienti. Nei soggetti diabetici con parodontite si è osservato un peggior controllo della glicemia e un aumentato rischio dello sviluppo di complicanze del diabete. Infatti tre mesi dopo terapia della parodontite, il valore meta-analitico della riduzione di HbA1c è pari allo 0.4%. Il rischio per un soggetto diabetico di ammalarsi di parodontite cronica è stimato essere da due a tre volte maggiore rispetto a quello di un non diabetico.

## OBIETTIVI DEL CORSO BASE SULL'ORAL CARE

È una novità per noi diabetologi dover parlare di una branca come l'odontoiatria, vista anche l'atavica repulsione per il dentista, ma gli studi sull'associazione tra diabete e malattia parodontale hanno evidenziato come il diabete si associ a un aumento, sia di prevalenza che di gravità, della gengivite e della parodontite cronica.

È stato sottolineato come i risultati indichino l'urgenza di affrontare sia la cattiva alimentazione che gli stili di vita, in tutto il mondo.

Contemporaneamente la malattia diabetica è considerata con molta attenzione da parte degli odontostomatologi sia dal punto di vista clinico, sia da quello della ricerca sperimentale. Infatti, questa patologia sistemica riveste un ruolo importante nell'insorgenza di numerosi quadri patologici del cavo orale, in primo luogo di carattere parodontale e non solo. Inoltre ricordiamo che gli odontoiatri possono svolgere un ruolo di diagnosi precoce per il diabete, che colpisce almeno il 6% degli italiani.



Il MMG da sempre collabora con il diabetologo nella cura del paziente diabetico secondo diverse modalità di gestione integrata che si sono sviluppati e modificati nel corso degli ultimi anni e è il primo referente cui il paziente si rivolge per ogni problema della sua salute.

Ecco quindi che anche nell'affrontare questo nuovo aspetto della malattia diabete, il MMG deve essere al fianco degli specialisti che la seguono per collaborare e contribuire in modo attivo dalla identificazione della complicanza fino alla fase della sua terapia.

Con il crescente numero di pazienti affetti da diabete è necessario promuovere sempre più modelli di cura che considerino il farmacista come parte integrante nella cura del diabete insieme al diabetologo, al medico di medicina generale, ad altri specialisti di malattie legate alle complicanze del diabete.

La facilità di dialogo e il rapporto di confidenza personale con i clienti/pazienti abituali, unita alla capillare e omogenea distribuzione su tutto il territorio nazionale, possono essere risorse fondamentali per la collaborazione con i diabetologi e gli odontoiatri anche nella diagnosi sia della parodontopatia che del diabete.

Il Diabetologo : da oggi deve informare il paziente con DMT2 del maggior rischio di malattia parodontale e della corrispondenza biunivoca che lega le due patologie.

L'Odontoiatra: l'odontoiatra ha un ruolo fondamentale nell'informare il paziente sull'associazione tra malattia parodontale e patologie sistemiche.

Il MMG: nel suo frequente rapporto con il paziente diabetico, potrà essere primo punto di riferimento per lo screening e la diagnosi di parodontopatia al fianco del diabetologo con cui collabora, per indirizzare quanto prima il suo paziente dall'odontoiatra. .

Il farmacista : rappresenta una professionalità diversa da quella medica, oggi da valorizzare nella prevenzione di molte malattie croniche non trasmissibili (MCNT) e nel percorso di assistenza delle cure primarie.

L'infermiere: la sua funzione strategica nell'approccio al paziente diabetico è nota e indubbia, legata ad un rapporto di fiducia e continuità che gli consente di entrare nello specifico di tutte le complicanze del diabete.

Purtroppo la crisi economica ha portato anche maggiori difficoltà nei pazienti ad affrontare adeguati trattamenti odontoiatrici, compromettendo ancor più la masticazione, con conseguente alimentazione con cibi a basso costo (pane, pasta, ecc), ma dannosi per il buon compenso del diabete. Un lavoro congiunto tra le diverse specialità (diabetologi, odontoiatri, Mmg, pediatri e farmacisti) può portare risultati positivi in un'ottica di tutela della salute dei pazienti.

Questa sessione si propone quindi di porre in relazione le diverse figure sanitarie poste in gioco nella cura della parodontopatia diabetica, fornendo le basi scientifiche, gestionali e avviando percorsi organizzativi interdisciplinari per arrivare ad una qualità di cura migliore per i nostri pazienti diabetici.