



Torino, 26 settembre 2022 - La bocca parla, non solo per la sua funzione fonatoria primaria, ma lo fa dal punto di vista medico, rivelando lo stato di salute dell'individuo, ma anche il suo stile di vita, il livello socio-economico. Parla anche quando è in silenzio a chi sa leggerne i segni e comunica importanti informazioni sul funzionamento dell'organismo.

Ma una bocca in salute è anche un investimento quotidiano sul benessere del resto dell'organismo. È noto infatti che problemi orali e dentali, malattie come la periodontite sono correlate ad un aumentato rischio di eventi cardiovascolari e diabete.

Nel corso dell'RDH Expo che si è svolto a Torino e che ha aperto ad un costruttivo dialogo tra medici, odontoiatri e igienisti, le novità sono state numerose grazie alla capacità degli organizzatori di mettere in comune competenze ed esperienze.

“L'igienista dentale è una figura ancora poco nota, così come la sua preparazione, ma ha una formazione che valorizza l'osservazione del cavo orale nella sua interezza - spiega Alice Alberta Cittone, ideatrice (insieme a Riccardo Sangermano) dell'RDH Expo che ha fatto dialogare oncologi, odontoiatri e igienisti - l'igiene orale è correlata non solo alla fonazione, alla masticazione e alla vita relazionale, ma ha effetti sulla salute sistemica e le alterazioni visibili sono 'red flag' di patologie anche importanti”.

“Basti pensare - ha sottolineato il prof. Paolo G. Arduino del CIR Dental School dell'Università di Torino - che nei percorsi oncologici esiste un team di igienisti e odontostomatologi al servizio del

paziente per fronteggiare le problematiche che possono emergere dalle terapie chemio e radio o dal trattamento con farmaci come i bifosfonati. E prima ancora si effettua una valutazione al tempo zero per prevenire eventuali problemi. Solo il 30-40% degli italiani ha un odontoiatra di riferimento e ancora meno si rivolge ad un igienista che nel percorso oncologico può aiutare nel percorso, dare consigli di igiene, aiutare a mantenere la masticazione per limitare il rischio di malnutrizione”.

Nella popolazione generale l’igienista è un professionista che può fornire un supporto educativo prezioso in medicina preventiva grazie alla capacità di osservazione di tutto il cavo orale che è composto da tessuti duri come ossa e denti ma anche gengive e mucose, ciascuno con le proprie caratteristiche.

Una tavola rotonda è stata dedicata ai nuovi dispositivi per il fumo senza combustione, per i quali è necessaria una informazione più corretta proprio da parte dei professionisti della salute. Durante la tavola rotonda sono state illustrate le più recenti ricerche scientifiche sull’argomento e il dott. Fabio Beatrice, Direttore del Board Scientifico del MOHRE ha sottolineato come nonostante ‘non esista un fumo sano’ è importante aiutare i fumatori adulti che non riescono a smettere verso alternative meno dannose come le e-cig e il tabacco riscaldato che mostrano un profilo di rischio del 95% inferiore rispetto alle sigarette tradizionali.

Una ricerca - presentata dalla dott.ssa Silvia Sabatini, Presidente della Società Italiana di Scienza dell’Igiene Orale - ha poi illustrato cosa cambia per il paziente nella transizione da tabacco tradizionale a tabacco riscaldato, uno dei dispositivi alternativi alle sigarette. I dati preliminari hanno evidenziato una netta diminuzione delle pigmentazioni rilevanti sullo smalto (da 85,4% a zero), nessuna incidenza di nuove carie, riduzione della profondità di tasca gengivale analoga ai pazienti non fumatori e diminuzione del sanguinolento post-trattamento di igiene, nel controllo a 12 mesi.

Nel corso della tavola rotonda è stato citato un recentissimo studio, pubblicato su *Journal of the American Geriatrics Society* (1) che ha evidenziato come una cattiva salute orale sia correlata non solo a problemi cardiaci e diabete ma anche a decadimento cognitivo e demenza.

La ricerca che ha selezionato 47 studi ha evidenziato come una cattiva salute del periodonto è associata a declino cognitivo e demenza: la presenza di periodontite conclamata, perdita di uno o più denti, tasche gengivali profonde e perdita di osso alveolare si sono rivelati associati ad una peggiore salute cognitiva, con un rischio 1,5 volte superiore.

Numeri che danno il senso dell'urgenza di una necessità di educazione della popolazione e di presa in carico delle fasce più svantaggiate specialmente tra la popolazione più adulta. L'assenza di educazione orale aumenta il rischio di perdita precoce dei denti e apre la strada a stati infiammatori, cattiva nutrizione (anche per le difficoltà di masticazione) e carenza di nutrienti che lentamente determina il deterioramento cognitivo.

Questo dato, insieme agli altri già acquisiti deve portare a strategie che vadano incontro agli anziani in modo che possano avere controlli più frequenti, educazione alla gestione delle protesi e sedute di igiene. La relazione tra igiene orale e salute cognitiva può essere letta in diversi modi: dalla maggiore esposizione ad agenti infettivi di una bocca con malattie gengivali, ad una peggiore alimentazione a causa di disturbi della masticazione, mancanza dei denti o dolore che possono portare a malnutrizione generale e carenze di elementi specifici.

*(1) Asher S. Et al, Periodontal Health, cognitive decline and dementia. A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies, JGS, 2022;1-15*