



Comunicato stampa

Diabete e salute orale: una relazione pericolosa, sconosciuta a 6 pazienti su 10. Al via la campagna informativa FAND - AIOP

Una recente survey condotta dall'Associazione Italiana Diabetici (FAND) in collaborazione con l'Accademia Italiana di Odontoiatria Protetica (AIOP) ha fotografato il livello di consapevolezza dei diabetici circa l'impatto che la malattia ha sulla bocca e i denti, analizzando i disturbi più comuni, i comportamenti adottati e il rapporto con il dentista. Per colmare le lacune esistenti, FAND e AIOP hanno siglato una partnership annunciata ufficialmente oggi a Milano e daranno vita a una serie di iniziative di carattere educativo.

Milano, 9 maggio 2018 – Numerose evidenze scientifiche confermano che la “malattia del sangue dolce” può avere importanti complicanze sulle condizioni dei denti e della bocca ma solo il 42% dei pazienti ne è consapevole e il 49% non ha mai ricevuto informazioni in proposito. Questo nonostante il 28,5% definisca “problematica” la propria salute orale, il 76% abbia perso uno o più denti naturali e molti si siano ritrovati a convivere con sanguinamenti (43%) o retrazioni gengivali (27,4%), secchezza delle fauci (35,6%), alitosi (25,6%), ulcere della mucosa (20,4%).

È il quadro che emerge da un'indagine presentata oggi a Milano e condotta dall'**Associazione Italiana Diabetici (FAND)** in collaborazione con l'**Accademia Italiana di Odontoiatria Protetica (AIOP)**, su **270 italiani** di età superiore ai 30 anni, **affetti da diabete di tipo 1 e 2**. Per promuovere una maggiore consapevolezza sul tema, favorendo comportamenti utili alla prevenzione e cura delle patologie orali, gli specialisti dell'Accademia hanno stilato un **decalogo** rivolto alle persone diabetiche e, a breve, partirà la **campagna informativo-educativa FAND - AIOP “Il diabete e i miei denti”**.

L'iniziativa prevede la diffusione di materiale divulgativo sui rispettivi siti web e in tutte le sedi dell'Associazione pazienti, incontri formativi promossi sul territorio, con la partecipazione dei dentisti AIOP, e consulenze telefoniche gratuite fornite dagli odontoiatri ai soci FAND.

*“Già nel 2012 – spiega **Albino Bottazzo**, Presidente FAND – il Piano Nazionale Diabete aveva introdotto le patologie del cavo orale tra le aree prioritarie su cui intervenire per migliorare l'assistenza, evidenziando quanto l'educazione odontoiatrica del paziente diabetico fosse attuata con scarsa sistematicità e auspicando la promozione di interventi formativi precoci. FAND, il più grande gruppo rappresentativo di persone diabetiche in Italia, ha così ritenuto importante siglare una partnership con AIOP, per ampliare le conoscenze dei propri associati circa la stretta correlazione che esiste tra diabete e salute della bocca. Innanzitutto – continua Bottazzo – abbiamo realizzato un'indagine conoscitiva, somministrando un questionario ai soci FAND nelle diverse sedi regionali, per fotografare il livello attuale di consapevolezza. I risultati dimostrano chiaramente la disinformazione dei pazienti sull'argomento: è pertanto urgente avviare una campagna educativa che affronti il tema in modo organico e scientifico. Grazie alla collaborazione con AIOP, ci auguriamo di poter colmare un vuoto informativo, finora mai affrontato nel nostro Paese in maniera strutturata”.*

Entrando nel dettaglio della survey, **l'82% dei pazienti diabetici dichiara di avere da tempo un dentista di fiducia ma il 36% ha con lui un rapporto saltuario e vi si reca con una frequenza uguale o addirittura superiore ai 2 anni**. Solo un 24,5% di “virtuosi” si sottopone a un controllo ogni 6 mesi. Tra i meno assidui, spiccano proprio coloro che hanno la bocca in condizioni peggiori: il 20% non vede l'odontoiatra da oltre 5 anni. **Si tende così a trascurare l'importanza della prevenzione**: attraverso l'esame del cavo orale, uno specialista attento potrebbe anche intercettare segni di pre-diabete e contribuire a diagnosticare precocemente la patologia.



Nel percepito degli intervistati, le **complicanze più frequenti del diabete** sono a carico degli occhi (76%), dei piedi (65,6%) e del cuore (63,7%); **quelle che interessano denti e gengive risultano essere le meno citate (42,2%)**, a conferma di una scarsa presa di coscienza del problema. **Quasi 1 paziente su 4 ritiene che i diabetici non necessitino di controlli più frequenti dal dentista. Il 43,4% pensa che la sua condizione richieda al dentista modalità di intervento differenti** da quelle normalmente adottate e un 50% non sa se l'inserimento di un impianto dentale sia controindicato in caso di diabete non compensato. L'accorgimento più adottato per la cura della bocca è lavare i denti a fine pasto (76,3%); solo 1 su 4 usa spesso il filo interdentale e 1 su 5 esamina con cura il cavo orale.

“In quanto Associazione scientifica che persegue la promozione della salute orale e dentale, AIOP è da tempo impegnata in iniziative volte a educare i cittadini”, dichiara il Presidente Paolo Vigolo. “La collaborazione con FAND rappresenta per noi un significativo passo avanti in questa direzione. La survey ha svelato una sostanziale mancanza degli strumenti cognitivi indispensabili alla persona diabetica per preservare nel tempo l'integrità della sua bocca. L'odontoiatra deve contribuire a colmare queste lacune, supportando i pazienti con le competenze scientifiche necessarie a gestire le manifestazioni orali della malattia ma anche con sensibilità e grande disponibilità alla comunicazione. Le persone con diabete – prosegue Vigolo – presentano una scarsa resistenza ai batteri e una ridotta salivazione, in particolare quando il controllo glicemico è subottimale. Ciò le rende più vulnerabili allo sviluppo di secchezza delle fauci, infezioni orali, micosi, infiammazioni gengivali, parodontite: condizioni che, a loro volta, possono innalzare la glicemia. È bene tuttavia spiegare al paziente che i suoi denti si possono curare con le stesse probabilità di successo che ha la popolazione generale, purché ci si rechi regolarmente dall'odontoiatra, per prevenire e gestire per tempo le eventuali complicanze. Se il diabete è ben compensato, inoltre, si possono inserire con buoni risultati anche gli impianti dentali”.

Per quanto riguarda **lo stato di salute orale** dichiarato, se il 43,7% degli intervistati lo reputa “soddisfacente”, il **28,5%** arriva a definirlo **“problematico”** e per un 27,8% è “buono”. **La perdita dei denti è un fenomeno pervasivo**: solo il 21% dei diabetici afferma di avere una dentatura ancora intatta. Il 33% ha perso da 4 a 6 elementi dentali, al 32,4% ne mancano 2 o 3, al 10,6% da 7 a 10. Il 10% è completamente edentulo. Ciononostante, **il 22,3% non ha reintegrato i denti mancanti** con una protesi e il 27,7% ha scelto di rimpiazzarne solo alcuni.

“Le persone diabetiche sono più soggette alla perdita di elementi dentali, spesso come conseguenza di gengiviti e parodontiti trascurate”, puntualizza Costanza Micarelli Consigliere AIOP. “La mancata sostituzione dei denti persi peggiora la funzione masticatoria e può compromettere la capacità di alimentarsi correttamente, fondamentale per il controllo glicemico. Non solo: una bocca sana con una masticazione efficiente è un fattore essenziale per prevenire diverse patologie sistemiche e rallentare alcune forme di decadimento cognitivo legato all'età. L'importanza della salute orale come parte integrante del benessere generale dell'individuo è riconosciuta a tutti i livelli. Ciò vale ancor più per i diabetici, che devono prestare maggiore attenzione alla loro bocca e richiedono una collaborazione più stretta tra dentisti e medici curanti: un diabete ben compensato contribuisce a una bocca sana ma è altrettanto vero che una buona salute orale favorisce un migliore controllo della malattia. Il reintegro dei denti persi diventa così un elemento chiave nel diabetico, che va affrontato creando un'alleanza medico-paziente essenziale per la gestione della salute orale e generale”.

La survey si è focalizzata anche sui bisogni informativi dei pazienti. **A quasi 1 diabetico su 2 nessuno ha mai parlato delle complicanze** che la malattia può causare **al cavo orale** e delle precauzioni utili a prevenirle. Chi ha ricevuto delucidazioni, indica come fonti principali il dentista (51,4%) e il diabetologo (49,3%), seguiti dall'associazione pazienti (32,6%) e dal medico di medicina generale (19,6). C'è però qualcuno che si affida a stampa e web (13%) o a parenti e amici (5,8%), con il rischio di incorrere in fake news e informazioni non certificate. **Il 77% del campione vorrebbe maggiori ragguagli, soprattutto dal diabetologo (65,7%), dall'odontoiatra (63,3%) e dal medico di famiglia**



(36,7%). Paradossalmente, tra i meno interessati ci sono, per un 30%, proprio i soggetti con una bocca “problematica”.

Nel complesso, l'**assistenza prestata dal dentista** e la sua attenzione alla persona diabetica viene giudicata “buona” o “molto buona” dal **55,6%** dei pazienti; un 12,2% tuttavia non si esprime, probabilmente perché si rende conto di non avere gli strumenti idonei per poter valutare. Secondo il dichiarato degli intervistati, **pochi specialisti hanno in studio un glucometro (11,9%)** o i presidi per gestire una crisi ipoglicemica grave (10,4%). Al **36,3%** del campione, inoltre, **l'odontoiatra non ha mai posto domande sul profilo glicemico né sulla terapia** che segue per controllare il diabete (**33,7%**).

Concludendo, nonostante la soddisfazione espressa degli intervistati sull'operato del dentista, **si evincono aree di miglioramento anche tra gli addetti ai lavori**. Sembra emergere che diversi specialisti non si siano ancora organizzati in studio, per gestire eventuali emergenze sul paziente diabetico, e non si informino sulla terapia che quest'ultimo segue né sulla sua capacità di controllare la glicemia: aspetti fondamentali per prestare un'adeguata assistenza odontoiatrica.

Con l'obiettivo di aiutare le persone con diabete a prendersi cura della propria salute orale e, al tempo stesso, migliorare la loro relazione con il dentista di fiducia, AIOF ha stilato uno specifico decalogo.

Decalogo AIOF per il paziente diabetico

1. Il paziente diabetico ha **fattori di rischio più alti per l'insorgenza di patologie orali e parodontali**, ma può curarle efficacemente se diagnosticate per tempo.
2. È fondamentale che il diabetico controlli adeguatamente le **infezioni orali**: i denti irrimediabilmente compromessi da carie o parodontite devono essere estratti e possono essere sostituiti da impianti, in un piano di trattamento che assicuri una buona funzione masticatoria.
3. In caso di terapie odontoiatriche, **il dentista deve spiegare** al paziente nei dettagli **il piano di trattamento, il numero di interventi necessari, il risultato atteso e deve sapere** qual è il suo **grado di controllo della glicemia e dei fattori di rischio**.
4. Il diabetico portatore di protesi fissa può avere un rischio di infezioni ancora più elevato, se le sue **protesi non sono eseguite correttamente** e, quindi, **favoriscono l'accumulo di placca batterica**.
5. I materiali protesici non sono tutti uguali: chiedete al vostro dentista quale utilizzerà e fatevi consegnare **il certificato di conformità protesico e il certificato implantare**.
6. La persona con diabete va frequentemente incontro anche ad altri disturbi, come la **ridotta produzione di saliva**. Chiedete al vostro dentista consigli alimentari o farmacologici, per contenere l'aumento dell'acidità e mantenere le mucose ben idratate.
7. Il paziente diabetico può sviluppare **lesioni delle mucose orali**: è fondamentale che le protesi sia fisse che rimovibili non presentino zone che irritano le mucose.
8. La persona diabetica è più suscettibile alle **infezioni da funghi**. L'**igiene orale e l'igiene delle protesi** devono essere **curate con la massima attenzione**.
9. Per tutti i pazienti, ma in particolare per i diabetici, è necessario che **il dentista controlli in modo regolare e sistematico tutto il cavo orale**, registrando eventuali variazioni dello stato di salute.
10. Il paziente diabetico può **fare anestesia normalmente e inserire impianti, se la glicemia è ben controllata**.



Francesca Alibrandi - tel. 02.20424923, cell. 335.8368826, f.alibrandi@vrelations.it
Chiara Stirpe - tel. 02.20424936, cell. 338.6445359, c.stirpe@vrelations.it