



La malattia parodontale non riguarda solo la bocca

La malattia parodontale, comunemente chiamata piorrea, è una patologia del cavo orale che riguarda una gran numero di persone. Pensate che nelle popolazioni occidentali la prevalenza sopra i 35 anni è del 47%, e supera il 60% negli over 65, quindi significa che 6 pazienti su 10 over 65 anni hanno sviluppato la malattia!

E' una patologia che riguarda soprattutto le fasce più avanzate nell'età tra la popolazione, ma che inizia la sua lenta progressione nei giovani adulti. Purtroppo il suo decorso è subdolo e generalmente si manifesta quando le lesioni sono piuttosto gravi. Ricordatevi quindi di sottoporvi ad una visita specialistica, perché è solo un medico odontoiatra che può fare la diagnosi.

La malattia si sviluppa su una base infettiva, cioè non si sviluppa in assenza di batteri, e successivamente coinvolge la risposta infiammatoria del paziente andando così a turbare il suo sistema immunitario ed interagendo con tante patologie che hanno una base infiammatoria.

Inoltre i batteri responsabili della malattia nelle sue fasi più avanzate entrano nel torrente sanguigno attraverso le lesioni che provocano nel parodonto (il parodonto è il sistema di sostegno dei denti, costituito da gengive ed osso) e possono essere responsabili di patologie in organi a distanza.

La malattia parodontale non interessa tutti i pazienti perché è necessaria una predisposizione genetica per svilupparla, ma è influenzata nel suo decorso da fattori modificabili che riguardano soprattutto lo stile di vita, ed è proprio questo aspetto che vorremmo trattare.

Quali sono gli stili di vita scorretti sui quali il paziente può agire per modificare il decorso della malattia e quindi il suo stato di salute generale?

Ovviamente innanzitutto un fattore locale, cioè il mantenimento di una scrupolosa igiene orale, che deve essere ancora più meticolosa in coloro che hanno sviluppato la malattia perché questo è il modo principale per evitare la progressione della stessa.

L'igiene orale deve essere accurata anche nei pazienti che manifestano una gengivite, che rappresenta lo stadio iniziale della malattia, quando ancora questa è reversibile, cioè il paziente può tornare come prima. Il segno principale della gengivite, oltre al fatto che le gengive sono gonfie ed arrossate, è il sanguinamento gengivale.

“Gengive che sanguinano?” recitano molte pubblicità di colluttori o dentifrici che promettono la risoluzione del problema. In realtà i dentifrici non sono di grande aiuto, se non accompagnati da una pulizia meccanica con spazzolini (elettrici o manuali non importa), e presidi che possono rimuovere la placca, cioè il biofilm batterico, dagli spazi tra un dente e l'altro. Vale a dire filo interdentale e scovolino.

Per quanto riguarda i colluttori, poi, occorre fare molta attenzione al loro utilizzo prolungato: ricordiamoci sempre che il collutorio con clorexidina è un disinfettante e come tale va ad influire sull'equilibrio del microbiota della bocca alterandolo e promuovendo una eventuale colonizzazione da parte di alcuni ceppi batterici. E' una esagerazione pensare di utilizzarlo sempre: è come se ci disinfettassimo continuamente le mani con amuchina o betadine!

Dunque il primo passaggio fondamentale è controllare l'aumento della biomassa dei batteri eliminandola fisicamente, asportandola. E' l'aumento numerico di batteri già presenti nella bocca che causa, in chi è predisposto, la malattia. Cioè questa non è una infezione che si contrae causata da batteri patogeni che vengono dall'esterno; i batteri responsabili della malattia sono già presenti nel cavo orale e sono presenti anche in quello di persone sane!

Il fumo è un altro importante fattore predisponente la malattia, oltre agli infiniti danni che provoca. Innanzitutto perché altera il microbiota della bocca, uccidendo con il calore molti batteri che sono lì per proteggerci e favorendo il proliferare di quelli che resistono alle alte temperature. Poi ha effetti negativi sul microcircolo, quindi anche sulla circolazione del sangue nelle gengive. I tessuti dei fumatori sono orribili, sembrano “cotti”, le ferite guariscono a rilento.

Interessante ed in fase di continue scoperte e conferme è il legame tra la malattia parodontale e tutte quelle sindromi o malattie legate ad alterazioni del metabolismo o allo stato infiammatorio alterato.

Ad esempio la sindrome metabolica, che sappiamo essere una condizione preclinica predittiva di importanti patologie (cardiovascolari, diabete), caratterizzata dalla presenza di almeno tre quadri su cinque (glicemia alta/diabete, ipertensione, aumento della circonferenza addominale, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia), a cui possiamo aggiungere un sesto: la malattia parodontale.

E' infatti attraverso meccanismi di alterata risposta infiammatoria e stress ossidativi che le patologie suddette si influenzano reciprocamente. Cioè la sindrome metabolica o uno dei suoi quadri alterati influisce negativamente sul decorso della malattia parodontale, ma anche viceversa.

L'attenzione ad alcuni stili di vita come il seguire un'alimentazione corretta, praticare attività fisica regolare e cercare di gestire lo stress contribuiscono a migliorare i parametri della malattia parodontale, come è dimostrato da numerosi studi.

Tutto questo è particolarmente importante nell'ambito della salute se si considera anche un altro aspetto della parodontopatia: la possibilità da parte di alcuni batteri responsabili della malattia di entrare nel circolo sanguigno attraverso le lesioni che provocano in bocca; questi sono poi in grado di provocare infezioni o patologie a distanza.

Sono stati trovati batteri tipici della malattia parodontale nei polmoni, nel circolo sanguigno: nelle placche ateromatose coronariche, nell'aorta e nelle valvole cardiache, addirittura all'interno delle cellule endoteliali (che costituiscono la parete dei vasi sanguigni). Sono stati trovati batteri specifici anche in lesioni tumorali non solo della bocca, ma anche del colon retto.

Sono dimostrate correlazioni tra parodontite ed patologie coronariche, infarto del miocardio, patologie cerebrovascolari.

La malattia parodontale è stata messa in relazione con l'artrite reumatoide e l'osteoporosi.

E' necessario sottolineare anche come le donne che in gravidanza sono affette da malattia parodontale non controllata hanno più probabilità di andare incontro a esiti negativi della gravidanza: parto pre termine e basso peso alla nascita.

Se si tiene conto che le donne durante la gravidanza sviluppano una gengivite e tendono a peggiorare la situazione del parodonto, è evidente come per queste igiene domiciliare e controlli professionali rivestono grandissima importanza.

La parodontosi è la causa principale di perdita di denti negli adulti, quindi oltre a causare gravi menomazioni funzionali ed estetiche riveste una grande importanza non solo a livello locale ma anche sulla salute generale.

L'aspetto interessante per il paziente è dato dal fatto che egli stesso, attraverso la correzione di abitudini scorrette, rappresenta probabilmente il primo attore nel processo di arresto della progressione della malattia.

Massimo Rossi

