

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

Comunale Torino

SE CURI I DENTI PROTEGGI IL CUORE

A cura
di

Dott. OSVALDO GENERO
medico odontoiatra

Dott.sa PAOLA CARCIERI
igienista dentale

+ CONOSCENZA + PREVENZIONE

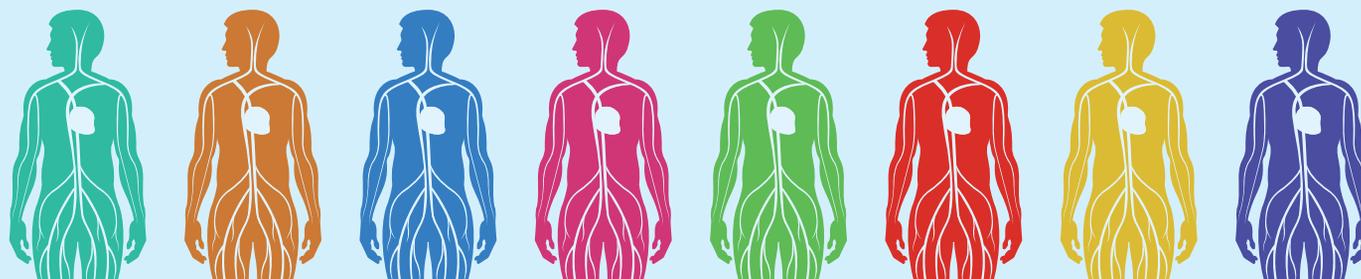
Numerosi studi recenti mettono in relazione le patologie orali con l'apparato cardiovascolare.

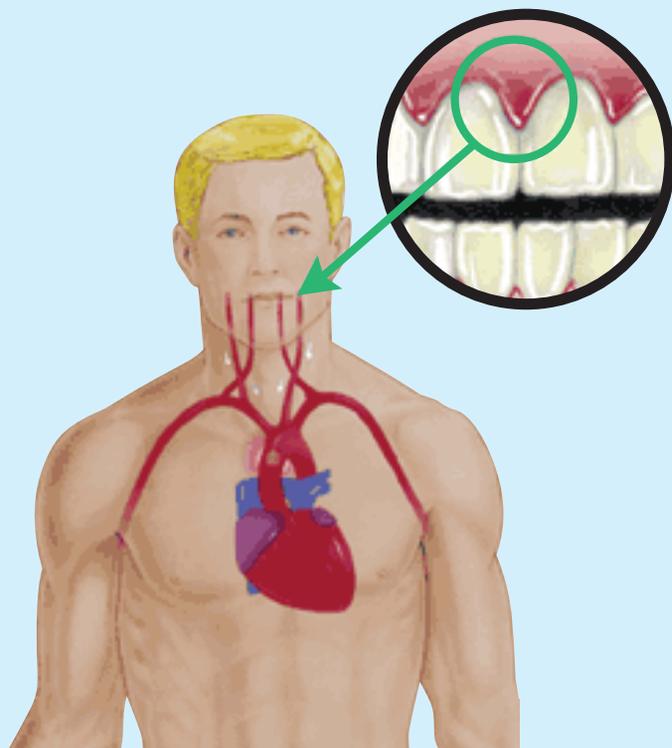
In particolare le **parodontiti** (piorrea) possono svolgere un ruolo nell'origine di endocarditi batteriche. I batteri chiamati in causa sono lo *Streptococcus Mutans*, la *Porphyromonas Gengivalis*, l'*Acinomicetesencomitans* e la *Prevotella Intermedia*. Questi batteri possono entrare direttamente nel torrente circolatorio e andare a formare colonie per esempio sulle valvole cardiache oppure, indirettamente, rilasciare molecole che causano infiammazione localmente o a distanza. In particolare sembra che il *Porphyromonas Gengivalis*, presente nelle malattie parodontali, sia in grado di aumentare l'infiammazione e l'aterosclerosi nelle arterie coronarie.

L'**endocardite batterica** è un'infezione delle valvole cardiache e delle pareti interne del cuore. Il termine "**endocardite batterica**" è stato sostituito da "**endocardite infettiva**" in quanto anche i funghi sono chiamati in causa quali agenti patogeni. Molti interventi terapeutici possono causare un'endocardite infettiva nei soggetti predisposti. Negli ultimi decenni i più importanti progressi diagnostici e terapeutici hanno contribuito al miglioramento della prognosi riducendo la mortalità.



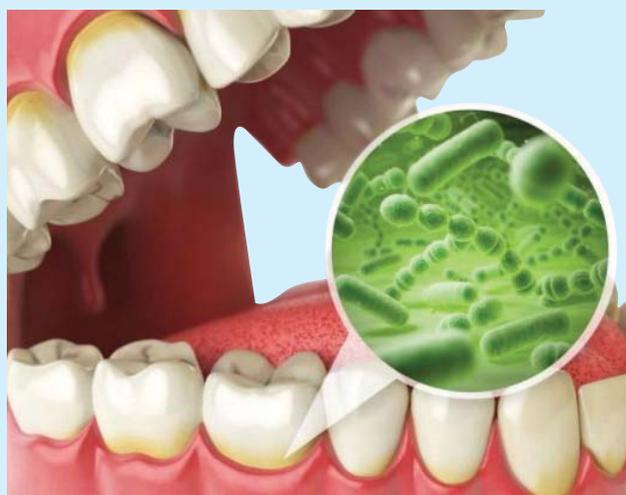
Uno studio della Oxford University sottolinea come, in seguito ad un primo episodio di endocardite batterica, la recidiva si possa verificare in quasi il 10% dei pazienti affetti da parodontite, evidenziando così la pericolosità di questa problematica.





Secondo uno studio dell' American Heart Association, l'incidenza e l'intensità della batteriemia che deriva dal cavo orale sono direttamente proporzionali al grado di infiammazione e infezione della bocca. Si stima, inoltre, che l'8% di tutti i casi di endocardite infettiva siano associati alla presenza di malattia parodontale non curata.

La cavità orale è colonizzata da circa 800 ceppi batterici con la massima concentrazione nella placca del solco gengivale e della tasca parodontale ma è anche coinvolta la base della lingua e la mucosa palato. Nei pazienti con scarsa igiene orale, presenza di placca e tartaro anche il routinario atto di lavarsi i denti o di masticare chewing-gum può causare infezioni significative a danno del cuore.

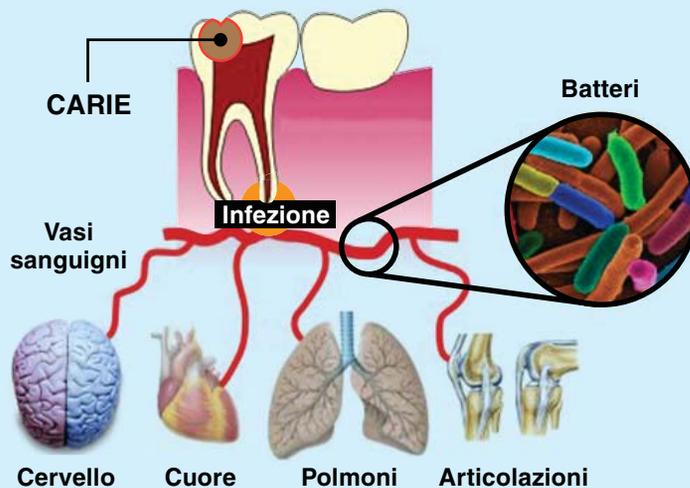


Individuare per tempo e prevenire eventuali infezioni batteriche del cavo orale permette di evitare che i batteri arrivino attraverso il flusso sanguigno al muscolo cardiaco provocando un'infezione delle pareti interne del cuore nei pazienti a rischio di endocardite infettiva. La profilassi antibiotica periprocedurale sembrerebbe essere in grado di prevenire l'endocardite batterica.

La batteriemia può causare un'infezione in altri distretti del corpo umano ed è per questo motivo che prevenire la gengivite aiuta anche a ridurre il rischio di ictus, infarto e demenza.

Deve essere altresì ricordato che un'endocardite infettiva può essere sostenuta anche da *Candida albicans*, soprattutto in soggetti immunocompromessi, sottoposti a intervento cardiocirurgico o in terapia endovenosa attraverso catetere venoso centrale. I pazienti con cardiopatia devono curare molto scrupolosamente l'igiene orale, evitando cibi cariogeni, lavando accuratamente i denti dopo i pasti con uno spazzolino a durezza media o morbida, che va sostituito spesso, anche dopo solo 30 giorni di utilizzo (ogni tentativo di igienizzare lo spazzolino ne compromette la sua funzionalità) ed eseguendo regolarmente le visite e i trattamenti odontoiatrici adeguati.

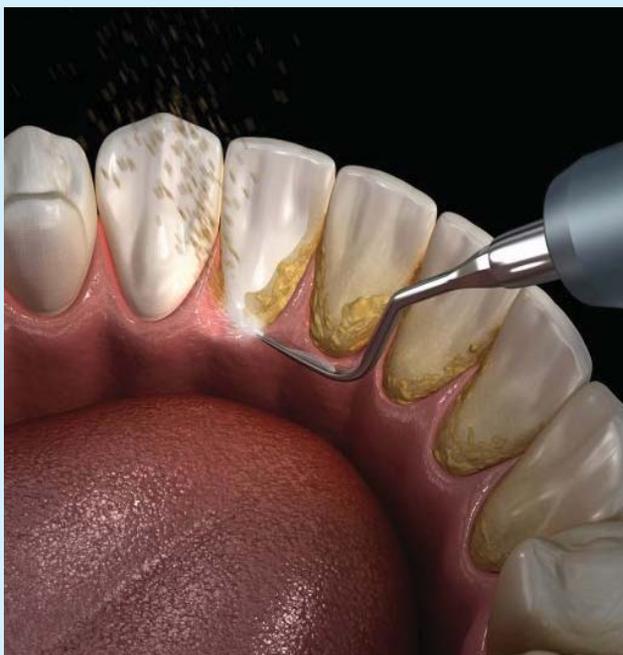
L'igienista dentale è un professionista laureato cui rivolgersi per le terapie che riguardano le problematiche collegate all'igiene orale.



E' la figura deputata non solo alla rimozione del tartaro ma può anche consigliare i presidi più adeguati per la rimozione della placca batterica e dare consigli alimentari per migliorare la salute orale. Lo scopo della seduta di igiene orale professionale è quello di eliminare i depositi di tartaro attraverso l'utilizzo di uno strumento denominato "curette", che può essere ultrasonico o manuale e che ha la capacità di agire sia sulla parte visibile del dente sia su quella coperta dalla gengiva (rimozione sottogengivale).

Le terapie parodontali (sondaggio e rimozione del tartaro) spesso recano sanguinamento causando una disseminazione batterica quantitativamente proporzionale all' infiammazione presente nel cavo orale del paziente; alcuni batteri (*streptococcus viridans*, *staphylococcus aureus*) entrando nel torrente circolatorio possono colonizzare le valvole cardiache che presentano lesioni valvolari.

Prima di ogni procedura orale professionale per disinfettare i solchi gengivali e abbattere la carica batterica è consigliato l'uso di collutorio alla clorexidina 0,20 da tenere in bocca per almeno un minuto, tenuto per meno tempo non sembra essere efficace.



Il rischio di ammalarsi di endocardite infettiva diminuisce drasticamente con lo sciacquo giornaliero domiciliare con antisettici al fine di controllare la proliferazione batterica orale o per ridurre le gengiviti in atto senza però farne un abuso. Una corretta igiene del cavo orale ha un ruolo molto importante anche per il benessere generale dell'organismo; in particolare la profilassi dovrebbe iniziare da una corretta educazione alla salute orale con:

- **igiene orale quotidiana**
- **sedute periodiche di ablazione del tartaro**
- **controlli periodici dal dentista/igienista**

Sarebbe opportuno che il paziente portasse sempre con sé quelle che sono le indicazioni del cardiologo circa la profilassi antibiotica da effettuare in caso di necessità.



Prima

Dopo



Gengivite

Periodontite

Cose da sapere

1 Le procedure odontoiatriche possono essere causa di batteriemia quando queste determinano sanguinamento, ma il rischio di sviluppare l'endocardite batterica è estremamente basso sia nella popolazione generale sia nei soggetti cardiopatici. La prevalenza stimata è di un caso di endocardite batterica per 14 milioni di procedure odontoiatriche, nella popolazione generale, con un rischio differenziato di:

- 1 per 1 milione di procedure** nei soggetti con prolasso mitralico
- 1 per 475.000** per cardiopatie congenite
- 1 per 142.000** per cardiopatie reumatiche
- 1 per 114.000** per protesi valvolari
- 1 per 95.000** per soggetti con precedente endocardite batterica

2 LE 10 REGOLE PER UNA BUONA IGIENE ORALE CHE AIUTANO A PREVENIRE L'ENDOCARDITE BATTERICA:

- 1.** Eseguire visita di controllo ogni 6 mesi dal dentista e ogni 3-4 mesi la detartrasi dall'igienista dentale
- 2.** Spazzolare i denti almeno 3 volte al giorno
- 3.** Sostituire ogni 30 giorni lo spazzolino da denti manuale e ogni 40-60 giorni la testina di quello elettrico
- 4.** Nel caso d'infiammazione gengivale, usare dentifricio antibatterico a base di clorexidina 0,12% oppure 0,2%
- 5.** Se presente sanguinamento gengivale fare sciacqui con collutorio a base di clorexidina 0,2% prima di spazzolare i denti e subito dopo lo spazzolamento e riferire il sanguinamento al proprio dentista
- 6.** Dopo ogni pasto fare uso di scovolino del diametro adeguato agli spazi interdentali da pulire
- 7.** Utilizzare filo interdentale spugnoso per non traumatizzare la gengiva
- 8.** Preferire lo spazzolino elettrico perché più efficace per la rimozione della placca batterica
- 9.** Evitare piercing nel cavo orale
- 10.** Non effettuare sedute di igiene orale o manovre odontoiatriche se presente febbre o nausea

3 TERAPIE ODONTOIATRICHE COADIUVANTI PER RIDURRE LA CARICA BATTERICA NELLE TASCHE PARODONTALI

la terapia Laser
la terapia antibiotica specifica applicata direttamente all'interno della tasca



4 L'ACCUMULO DI TARTARO PUO' ESSERE DOVUTO A:

1. Scarsa igiene orale
2. Predisposizione genetica
4. Fumo di sigaretta
5. Presenza di protesi
6. Alimentazione ricca di zuccheri semplici o complessi

6 IGIENIZZAZIONE DELLE PROTESI:

i batteri riescono ad aderire e a nascondersi anche sulle superfici delle protesi che devono essere deterse dopo ogni pasto con uno spazzolino dedicato a setole rigide e messe a bagno almeno una volta al giorno per un'ora con compresse effervescenti e disinfettanti per protesi

5 CHE COS'E' IL TARTARO:

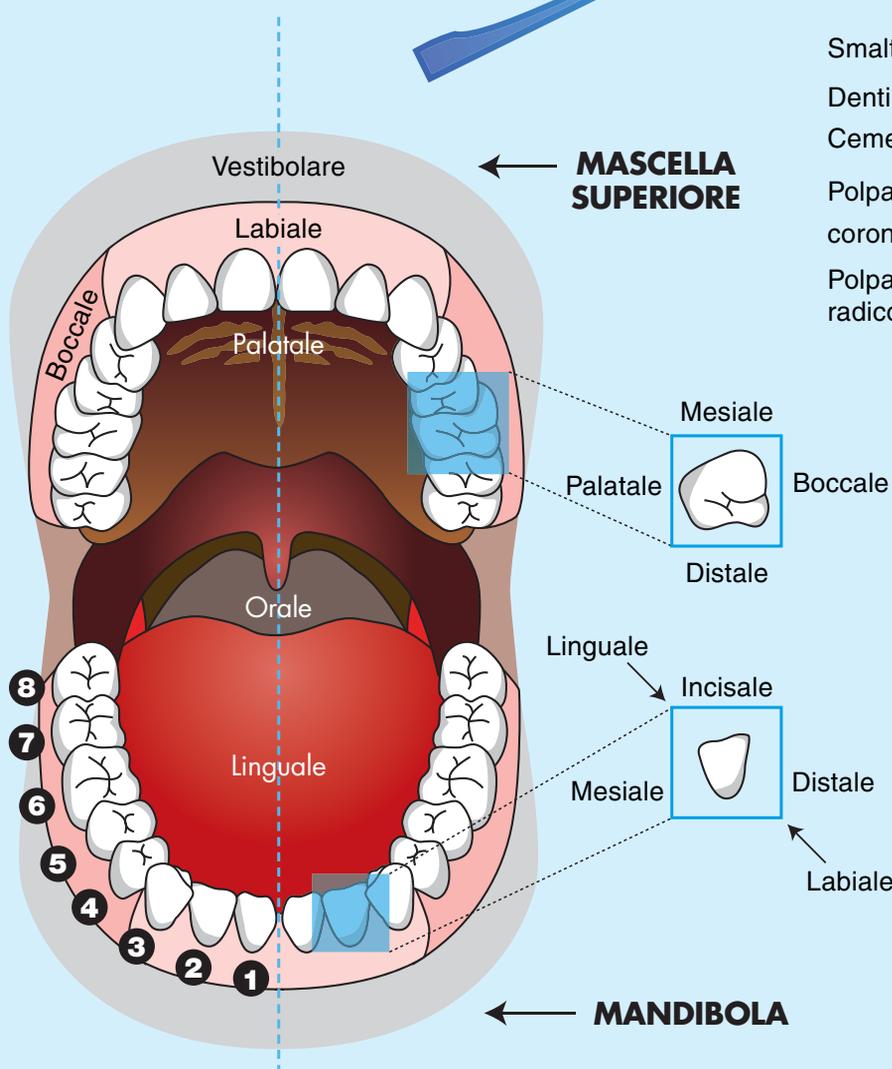
se la placca batterica staziona troppo tempo sui denti questa mineralizza ad opera di diversi fattori (Ph e temperatura della cavità orale, qualità della saliva, tipo di alimentazione e di igiene orale) trasformandosi in tartaro e creando reazioni infiammatorie gengivali

7 CHE COS'E' LA PLACCA BATTERICA:

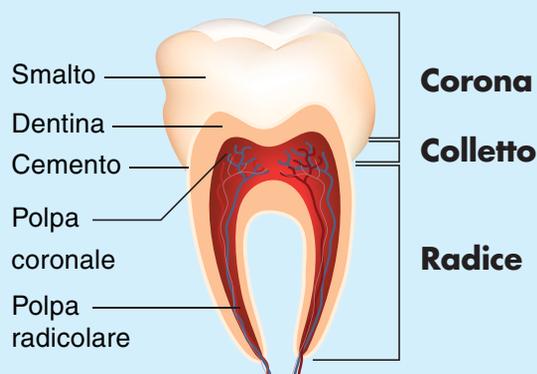
è uno strato di colore giallognolo formato da aggregazioni di batteri in grado di produrre sostanze acide distruttive per lo smalto dei denti e per le gengive. La placca può essere facilmente rivelata con compresse o liquidi a base di fucsina di semplice utilizzo e facilmente reperibili in farmacia

La nostra bocca

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE DEI DENTI



LA STRUTTURA DEL DENTE



I DENTI

- 1 Incisivo centrale
- 2 Incisivo laterale
- 3 Canino
- 4 Primo premolare
- 5 Secondo premolare
- 6 Primo molare
- 7 Secondo molare
- 8 Terzo molare