Comunicato Stampa

**Il diabete si cura anche con lo spazzolino: tenere sotto controllo la parodontite fa scendere l’emoglobina glicata dello 0,4%**

*Una pericolosa relazione “a due vie”: non solo il diabete ha come complicanza un cattivo stato di salute orale, ma anche i problemi quali tartaro e parodontite possono causare un peggiore indice glicemico e, in caso di caduta dei denti, l’instaurazione di abitudini alimentari che nuocciono ulteriormente al controllo della glicemia. La buona notizia è che curando adeguatamente la parodontite, anche l’emoglobina glicata scende. Domani, a Genova, il convegno dei diabetologi AMD.*

**Genova, 29 settembre 2017 –** Il diabetologo dovrà sempre più spesso fare i conti anche con la salute orale dei pazienti. **Chi soffre di diabete, infatti, ha un rischio da due a tre volte maggiore, rispetto a un soggetto non diabetico, di sviluppare disturbi cronici del cavo orale, come la parodontite; allo stesso tempo questa patologia può essere un fattore di rischio per l’insorgenza del diabete, ed esiste una relazione diretta fra gravità ed estensione della parodontite e peggioramento del controllo glicemico**. Proprio per approfondire questa complessa relazione, spesso sottovalutata, diabetologi provenienti da tutt’Italia si riuniscono domani a Genova, presso l’Hotel Melià, in occasione del convegno ***“Diabete e parodontopatia: una relazione biunivoca”***, promosso **dall’Associazione Medici Diabetologi (AMD)***.*

*“In virtù della stretta associazione esistente fra diabete e parodontite, AMD sta lavorando per far sì che utilizzando come criteri di valutazione l’età, il peso, i valori morfometrici e l’eventuale presenza di parodontite sia possibile, anche presso lo studio del dentista, identificare precocemente soggetti affetti da diabete e ignari della propria condizione, e così avviarli precocemente verso percorsi diagnostico-terapeutici adeguati, gestiti dal medico diabetologo”,* evidenzia **Luca Lione**, ex Coordinatore del gruppo Oral Care AMD e Responsabile scientifico dell'evento. *“Come ben sappiamo, infatti, solo la diagnosi precoce e l’attuazione di una terapia tempestiva sono in grado di prevenire e contrastare efficacemente le frequenti complicanze che si associano al diabete. Studi epidemiologici indicano che il 50% dei soggetti, in tutti i gruppi di età, ha un’infiammazione gengivale reversibile (gengivite), mentre la parodontite, caratterizzata da sanguinamento spontaneo o da spazzolamento, alitosi, gonfiore gengivale, spostamento e mobilità dentale, colpisce il 5-15% della popolazione in forma grave. Nei pazienti diabetici questa patologia può contribuire a rendere più difficile il controllo metabolico ed è associata all’insorgenza di complicanze”.*

Un importante aspetto da tenere in considerazione è il fatto che **diversi studi stanno confermando come il trattamento della parodontite, secondo appositi protocolli di intervento, porti a una riduzione dell’emoglobina glicata pari allo 0,4%, con un miglioramento delle condizioni di compenso della malattia e benefici che vanno oltre lo stato di salute del cavo orale, interessando le altre numerose complicanze micro e macrovascolari**. *“Il limite maggiore degli studi condotti finora è dato dal numero ridotto di pazienti coinvolti”*, commenta il Presidente dell’Associazione Medici Diabetologi, **Domenico Mannino**. “*L’impegno congiunto di AMD e SIDP (Società Italiana di Parodontologia e Implantologia), che a breve si concretizzerà nella costituzione di un gruppo inter-societario dedicato all’argomento, è fortemente orientato a risolvere anche questo gap. Ulteriore obiettivo dell’evento di domani, come di altri sul tema, che nasceranno in seno a questa collaborazione, sarà fornire ai diabetologi una formazione di base su una complicanza ancora misconosciuta, e favorire la definizione di programmi di prevenzione finalizzati a evitare che il paziente arrivi a perdere elementi dentari. Infatti, oltre a peggiorare la gestione del diabete, incidendo sul controllo metabolico,* ***la parodontite aggrava la malattia diabetica anche perché porta alla caduta dei denti. Questo significa che il paziente vede compromessa la propria capacità di masticazione e finisce col prediligere cibi ad elevato indice glicemico (pasta, riso, frutta), con un evidente impatto negativo sul compenso glico-metabolico****”.*

**Ufficio stampa**

****

Marco Giorgetti, tel. 02.20424939, cell. 335.277223, m.giorgetti@vrelations.it

Francesca Alibrandi, tel. 02.20424923, cell. 335.8368826, f.alibrandi@vrelations.it

Antonella Martucci, tel. 02.20424925, cell. 340.6775463, a.martucci@vrelations.it