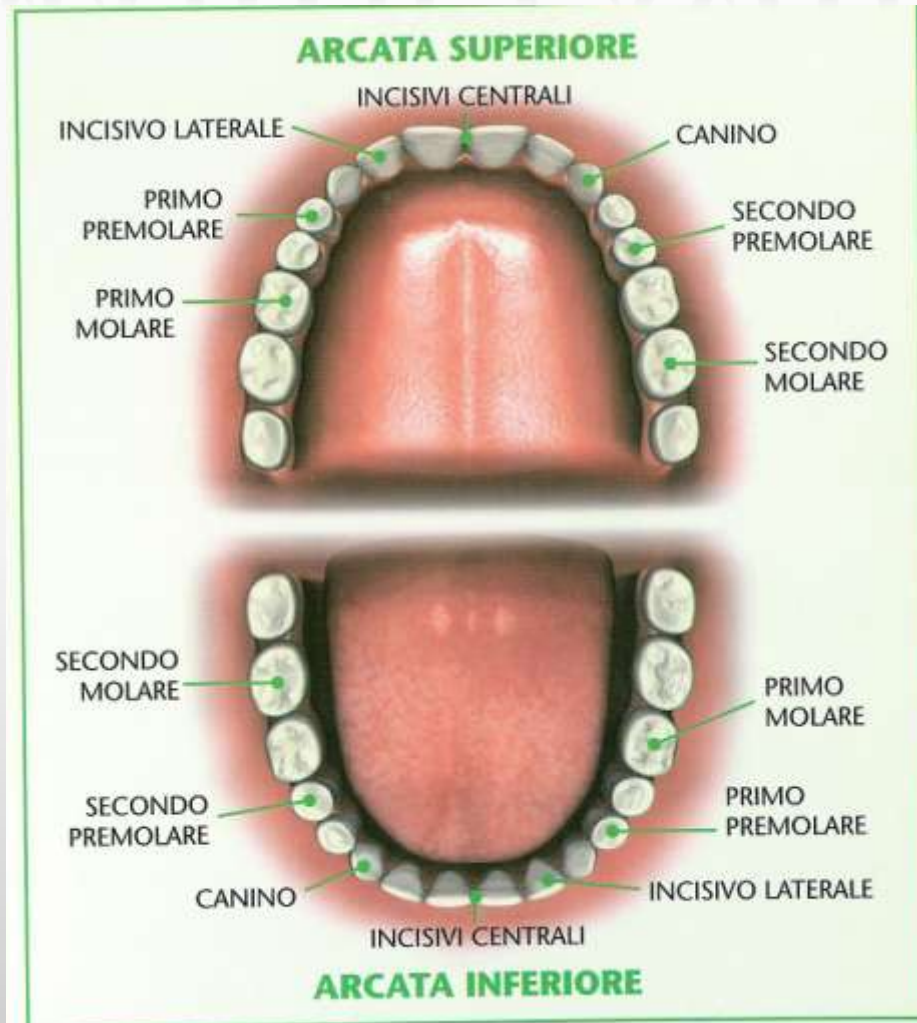




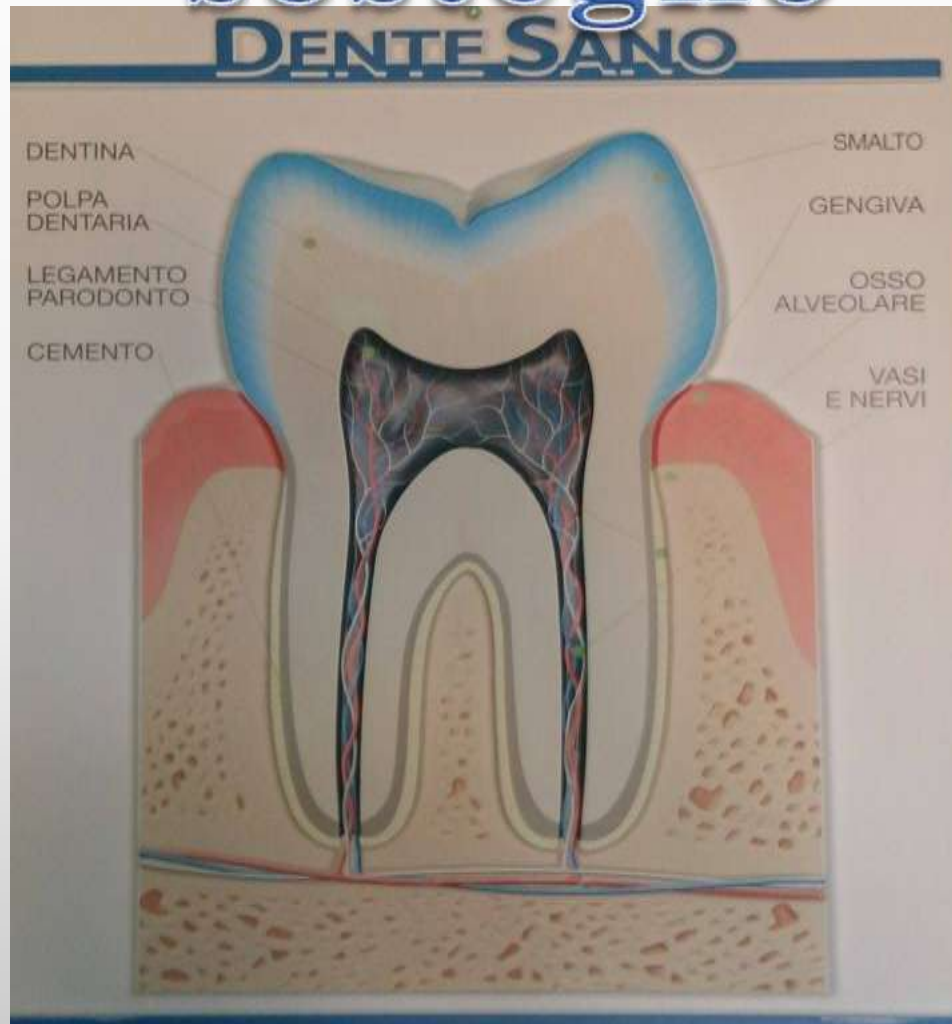
# IL DIABETE E LA SALUTE DEL CAVO ORALE

**Dott.ssa Elisa Chechi**

# COME E DA COSA È FORMATO IL CAVO ORALE



# I denti e i tessuti di sostegno



# Condizioni orali possibili nel paziente diabetico

GENGIVA	Aumentato rischio di infiammazione
TESSUTO PARODONTALE	Malattia parodontale più frequente, più grave e più lenta la risoluzione, con maggiore rischio di perdita ossea e mobilità dentale
DENTI	Solo nel diabete poco controllato aumenta il rischio di carie e di complicanze endodontiche per la minor resistenza alle infezioni
LABBRA	Spesso secche e screpolate e con infezioni ai margini (cheiliti)
SALIVA	Ridotto il flusso salivare con possibile xerostomia e maggior rischio di candidosi orale. Possibile presenza di glucosio nella saliva e nel fluido clevicolare
MUCOSA ORALE	Più facilmente infiammata con rischio aumentato di candidosi, ritardo si guarigione di afte e piaghe da decubito, poca tolleranza dei manufatti protesici rimovibili. Aumentato rischio di stomatopirosi
PERCEZIONE DEL GUSTO	Più frequente riduzione o alterazione del gusto



# La Gengiva

## AUMENTATO RISCHIO DI INFIAMMAZIONE

○ Gengiva sana



○ Gengivite



# Le gengive sane non devono sanguinare

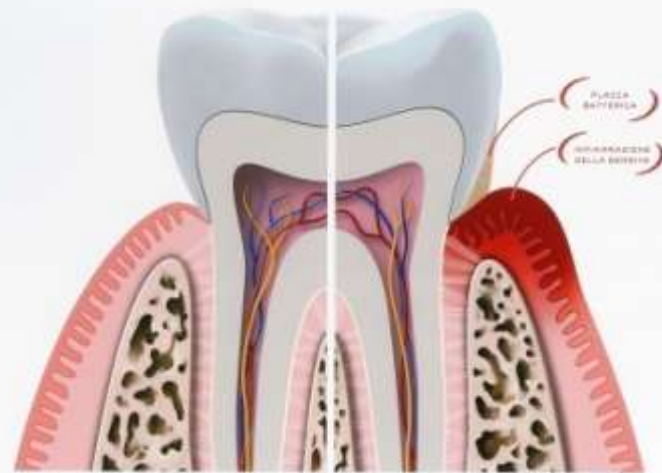
## GENGIVE SANE

LE MIGLIORI AMICHE DEL DENTE



## GENGIVITE

FORMA REVERSIBILE DELLA MALATTIA GENGIVALE



GENGIVA SANA

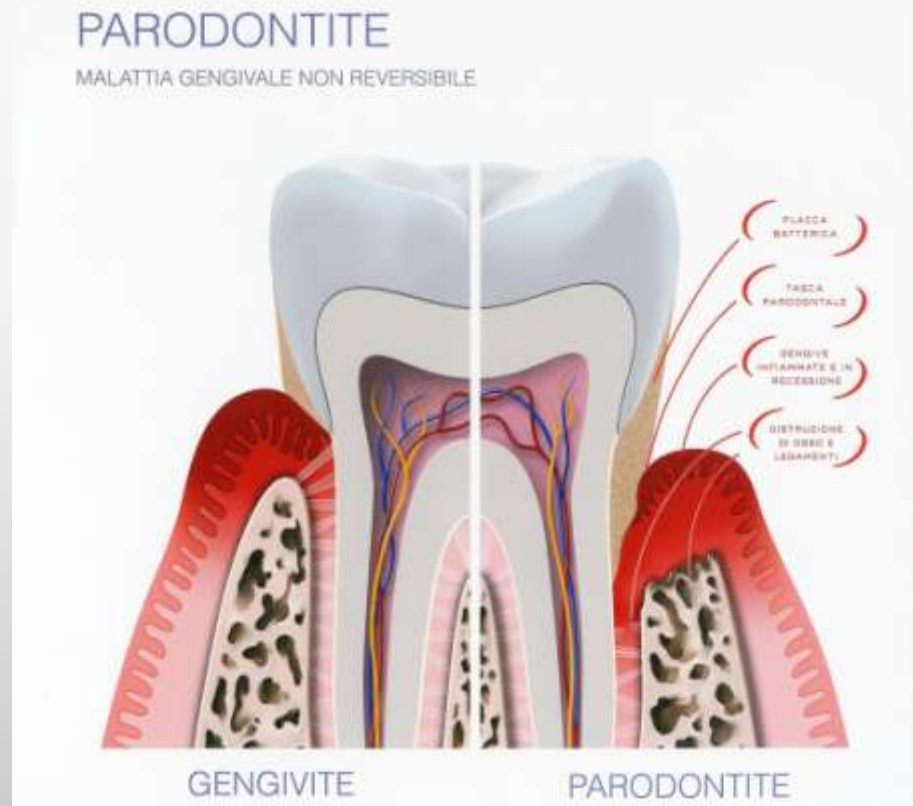
GENGIVITE





# Tessuto parodontale

- Malattia parodontale più frequente, più grave e più lenta la risoluzione, con maggiore rischio di perdita ossea e mobilità dentinale



Sia per il diabete di tipo 1 sia per il diabete di tipo 2 esiste un aumentato rischio di sviluppare infiammazioni gengivali rispetto alla popolazione NON diabetica





# Controllo glicemico

Maggiore presenza di tasche parodontali e perdita di attacco clinico si osservano nei pazienti con un controllo glicemico scarso



# Pazienti diabetici

gingive

Alterazione  
nella risposta  
immunitaria

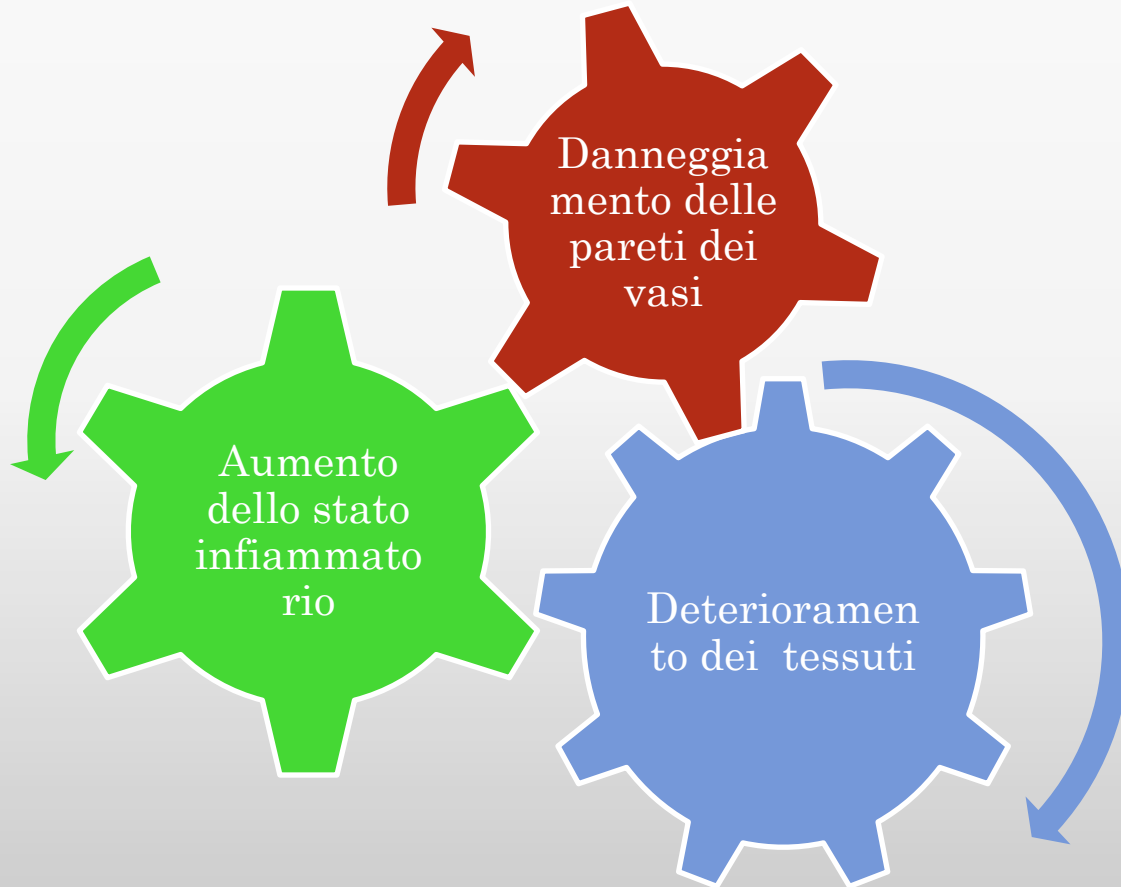
Riduzione  
delle difese  
contro i batteri  
della placca



Parodonto  
vs  
iperglicemia

Alterazioni  
del  
microcircolo  
sanguigno

Alterata  
velocità di  
guarigione





Aumenta il  
rischio di  
recidive

Riduce  
l'efficacia e  
il successo  
delle  
terapie

Peggiora il controllo  
glicemico  
meno evidenti  
sono i  
risultati  
delle  
terapie

# Il diabete non controllato



**Controllo  
della malattia  
parodontale**

**Controllo  
del  
diabete**



- Per mantenere nel tempo la salute dei propri denti è opportuno rimuovere quotidianamente tutti i depositi di placca attraverso un corretto uso degli strumenti di igiene orale





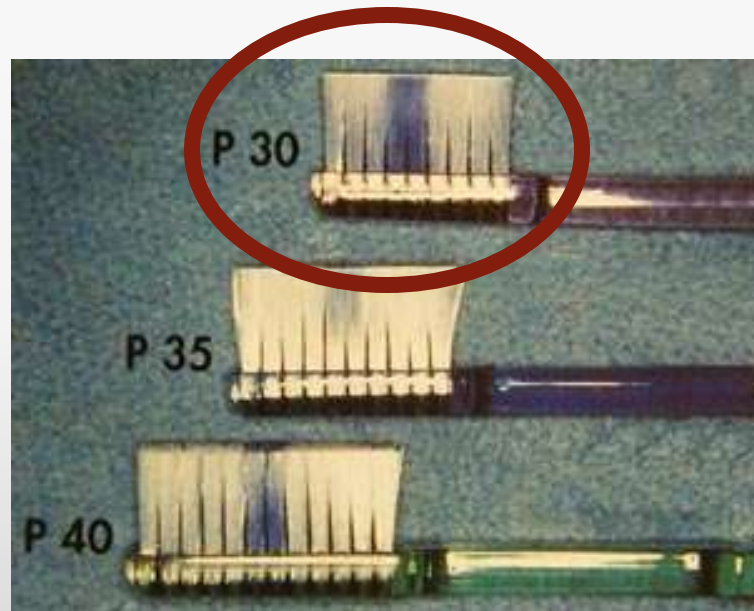
# UNA BUONA IGIENE ORALE

- Lavarsi nel modo corretto i denti 3 volte al giorno
- Fare controlli periodici dal dentista (6 mesi)
- Fare igiene orale professionale 2-3 volte all'anno



# LO SPAZZOLAMENTO

- Testina piccola
- Setole allineate
- Durezza media





# IL PULISCI LINGUA



# IL MONOCIUFFO



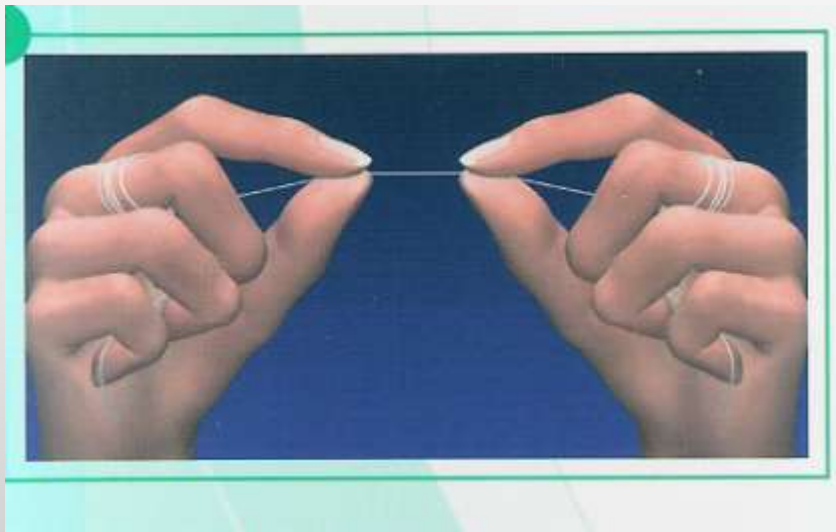
# IL DENTIFRIZIO





# IL FILO INTERDENTALE

CON IL FILO INTERDENTALE RIUSCIAMO A  
PULIRE LE SUPERFICI CHE NON VENGONO  
PULITE DALLO SPAZZOLINO





# VARI TIPI DI FILO INTERDENTALE:

- Normale



Superfloss  
Ultrafloss

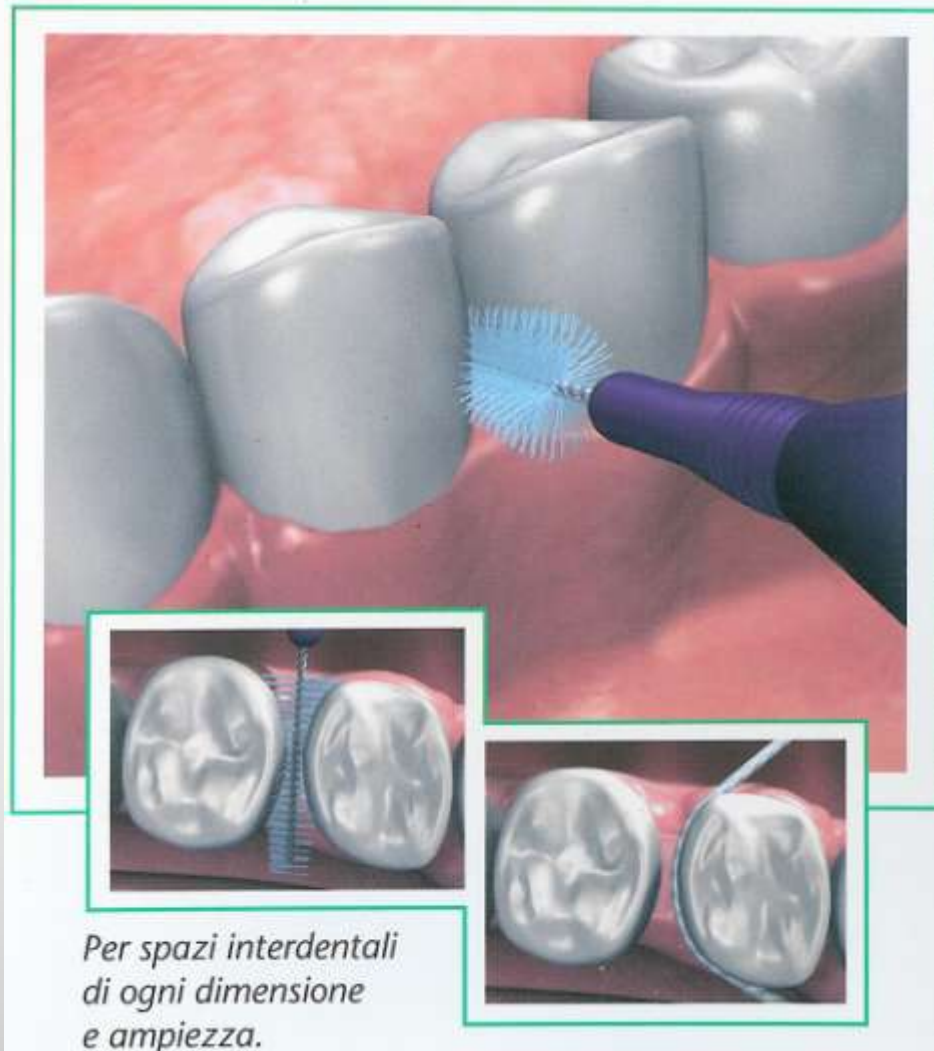


- Forcelle

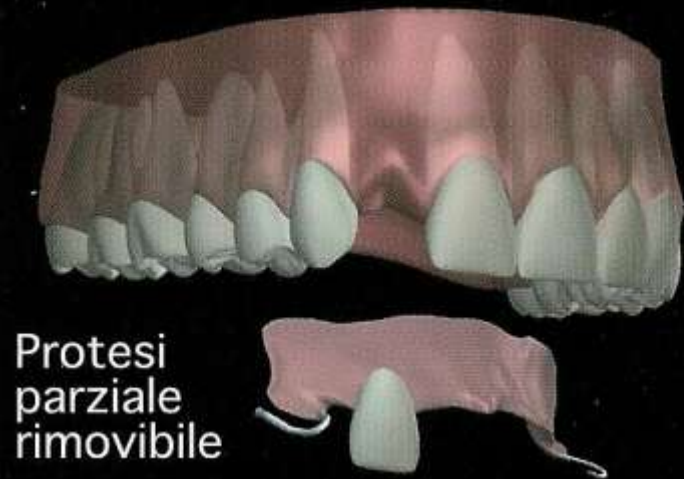


# SCOVOLINO

Si usa quando gli  
spazi interdentali  
sono troppo grandi



## SOSTITUZIONE DI UN DENTE SINGOLO





# COME SI PULISCONO I PONTI





# PULIZIA DELLE PROTESI REMOVIBILI



# GLI IMPIANTI



Passare il filo  
a “cravatta”

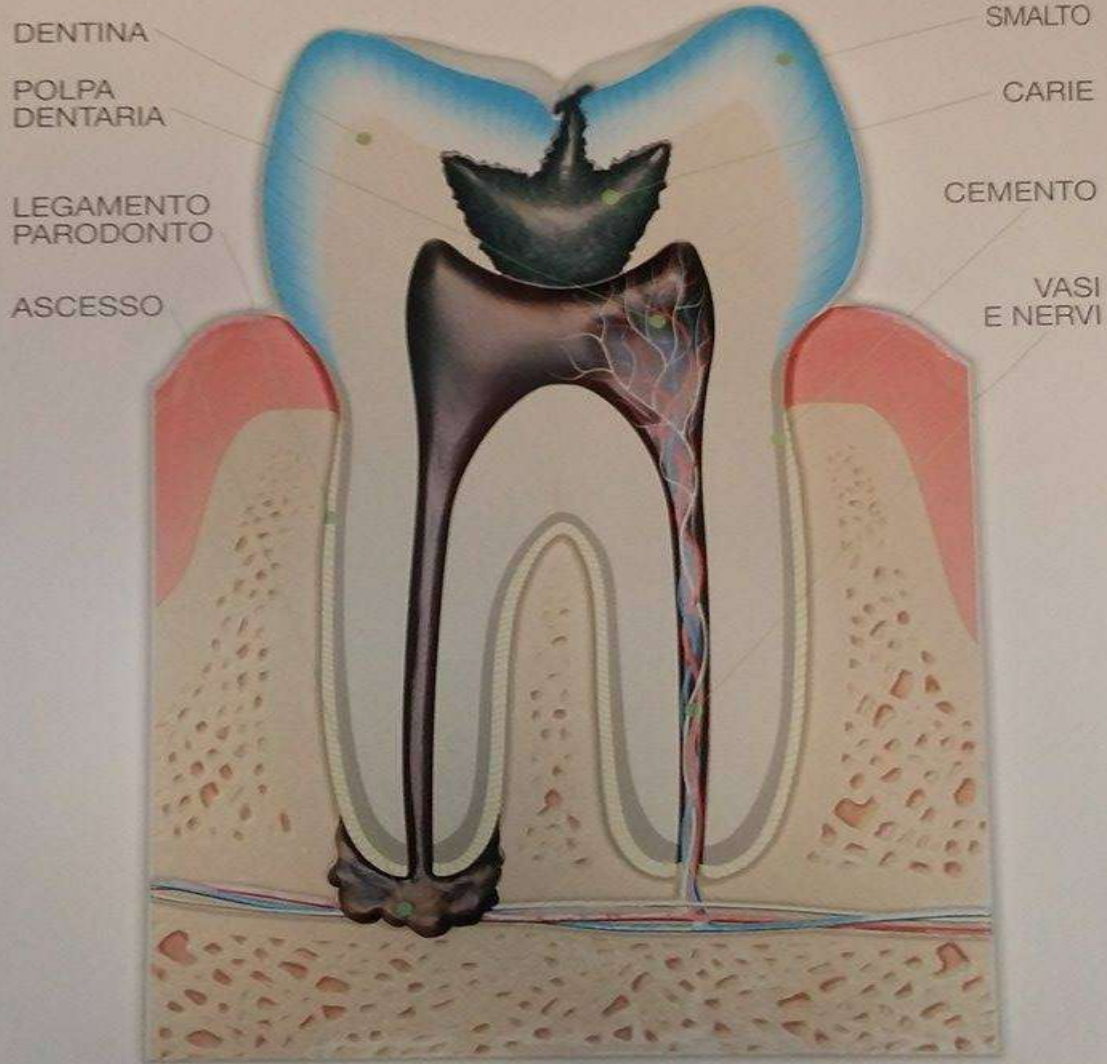


# I DENTI

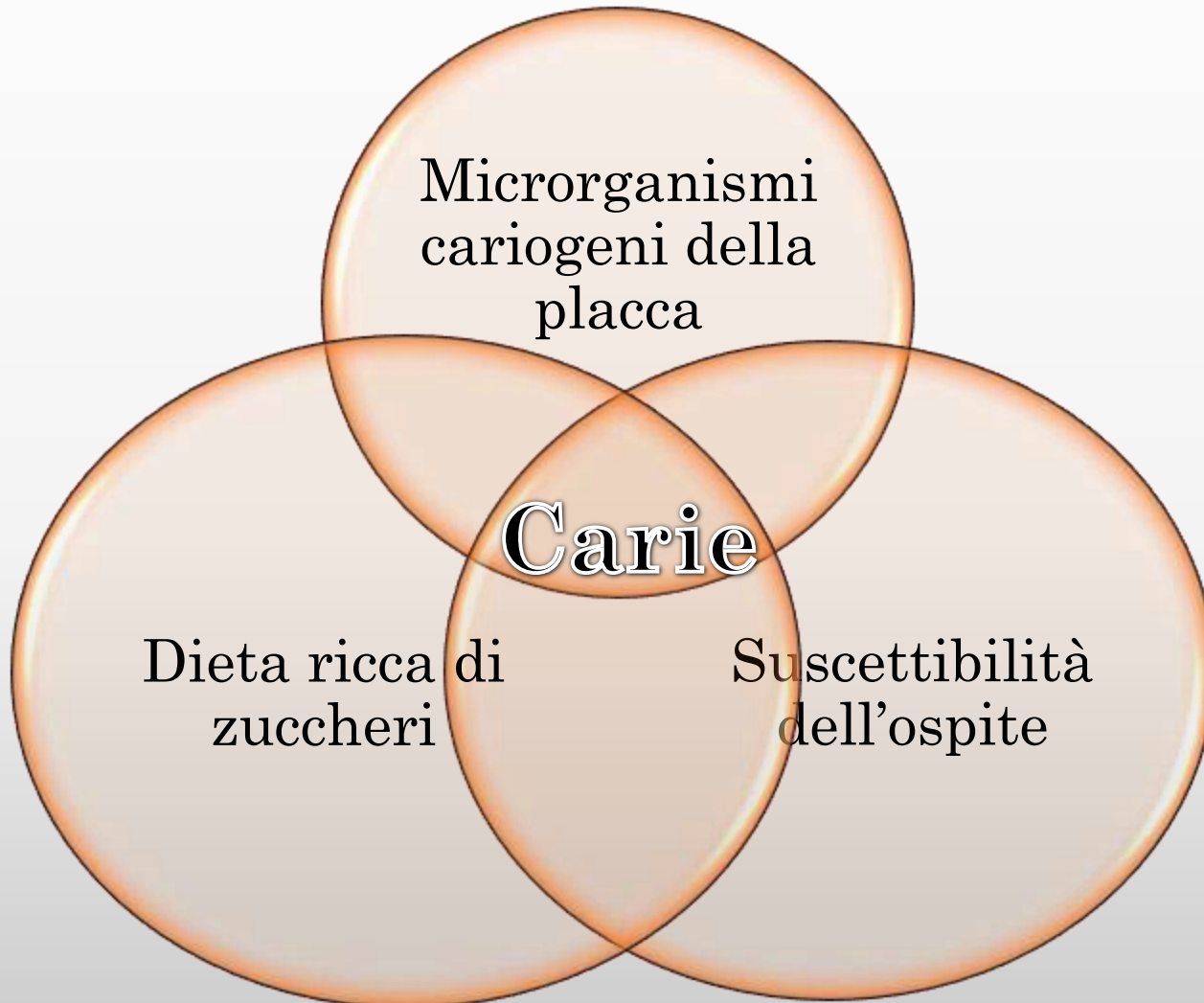
Solo nel diabete poco controllato aumenta il rischio di carie e di complicanze endodontiche per la minor resistenza alle infezioni.



# CARIE



# LA CARIE





# LA PIRAMIDE ODONTO-ALIMENTARE

## Come la dieta influisce sul rischio carie

### CARIOGENI

alto rischio carie

**CIBI ACIDI**, compresi gli agrumi e bevande dolci

**ZUCCHERI** semplici o contenuti in alimenti o nelle bevande (zucchero, miele, fruttosio, frutta candita, cereali, pane, dolci)



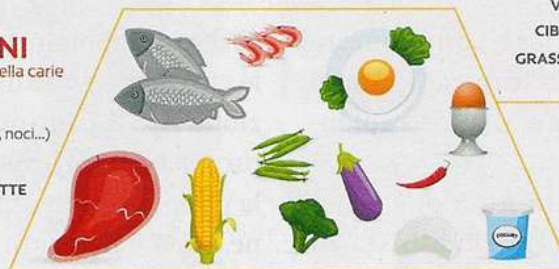
### CARIOSTATICI

neutri

La maggior parte delle **VERDURE** (cotte e morbide)

**CIBI PROTEICI** (carne e pesce)

**GRASSI** (formaggi freschi e uova)



### ANTICARIOGENI

contrastano la formazione della carie

**FRUTTA FRESCA** non acida

**FRUTTA A GUSCIO** (mandorle, noci...)

**VERDURE** fibrose e crude

**FORMAGGI STAGIONATI e LATTE**

**ACQUA E BEVANDE** alcaline e senza zuccheri

**CIBI DI CONSISTENZA** elevata, da masticare, fibrosi, poco adesivi e alcalini



LAVARE I DENTI DOPO I PASTI • VISITE PERIODICHE DAL DENTISTA



# MUCOSA ORALE

Più facilmente infiammata con rischio aumentato di candidosi, ritardo di guarigione di afte e piaghe da decubito, poca tolleranza dei manufatti protesici rimovibili. Aumentato rischio di **stomatopirosi**



# LA SALIVA

Ha numerose funzioni nel cavo orale:

- ✓ Azione lubrificante
- ✓ Azione detergente

Ridotto flusso salivare

con possibile **xerostomia**

e maggior rischio di **candidosi orale**



# STOMATOPIROSI

E' una patologia benigna e può essere prevenuta e tenuta sotto controllo con :

- Sostituti salivari.
- Smettere di mangiarsi le unghia.
- pulizia della lingua
- Dieta selettiva (deve eliminare i cibi acidi; evitare Pizza, Pane bianco, Cioccolato, Agrumi, Mandorle, Nocciole, ecc.)
- Integratore Vitaminico (Con Zn)
- Evitare colluttori contenenti alcool; evitare dentifrici con esaltatori di sapore e aromatizzanti; evitare chewing-gum e caramelle con esaltatori di sapore e aromatizzanti



# XEROSTOMIA

Secchezza del cavo orale dovuta alla mancanza di secrezioni salivari.

- È un sintomo non una malattia
- Se il diabete viene controllato la produzione di saliva torna ad essere normale



## SINTOMI:

- Sensazione di bocca secca, la lingua si attacca al palato
- Difficoltà con la masticazione, la deglutizione o la parola
- Alterazione del gusto
- Sete, con conseguente aumentata assunzione di liquidi, vengono leccate le labbra
- Dolore acuto, bruciore ed irritazione della mucosa e della lingua



## EFFETTI

- Una spessa placca batterica, può portare ad un aumento della gravità delle infezioni gengivali e della carie
- Predisposizione alla carie soprattutto nelle radici
- Problemi per portare le protesi





# COSA FARE?

- stimolare la produzione di saliva masticando gomme senza zucchero ma allo xilitolo
- assumere congrue quantità di acqua/liquidi (almeno 1 litro e mezzo al giorno)
- evitare bevande contenenti caffeina (caffè, tea, coca cola)
- evitare le bevande alcoliche
- usare umidificatori d'aria durante la notte
- migliorare il più possibile l'igiene della bocca e delle eventuali protesi mobili
- uso di alcuni sostituti della saliva in forma di spray. Utile si è dimostrato l'uso della soluzione fisiologica per sciacqui o per spray
- Non usare il dentifricio



# CANDIDOSI ORALE

La candidosi orale è un'infezione della bocca causata da un tipo di fungo chiamato *Candida albicans*. L'infezione da candida non è contagiosa, il che significa che non può essere passata ad altri. Se non curata, la candidosi orale può provocare dolore e fastidio alla bocca. Può essere comunque facilmente curata con farmaci antifungini.



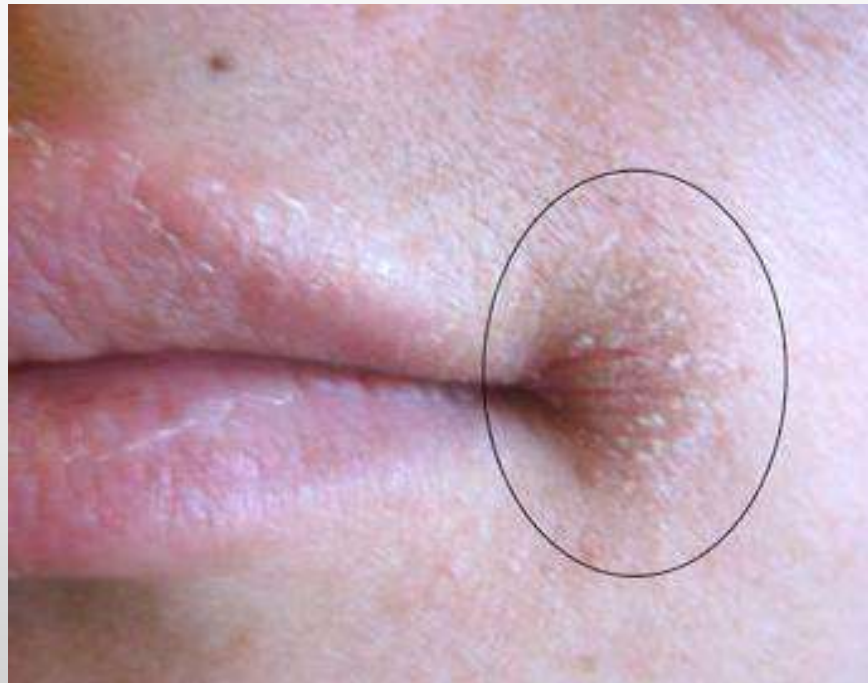
# I SINTOMI

- placche bianche e doloranti nella bocca
- sensazione di bruciore sulla lingua
- gusto sgradevole in bocca che può essere amaro o salato
- arrossamento all'interno della bocca
- screpolature agli angoli della bocca
- difficoltà di deglutizione



# LE LABBRA

Spesso secche, screpolate e con infezioni ai margini



# COME SI PREVIENE?

Il rischio di contrarre la **candidosi orale** può essere ridotto seguendo alcuni accorgimenti:

Le probabilità di contrarre la candidosi orale sono ridotte se si mantiene la bocca pulita e sana. Ciò può essere fatto:

- sciacquando la bocca dopo i pasti
- andando dal dentista regolarmente per dei controlli
- seguendo una dieta sana e bilanciata, senza assumere più zucchero di quanto raccomandato e lieviti
- mantenendo la dentiera pulita
- lavandosi i denti tre volte al giorno
- utilizzando il filo interdentale regolarmente



Essendo il diabete e la malattia parodontale strettamente correlate fra loro, per mantenere nel tempo la salute dei propri denti e un regolare controllo glicemico, è opportuno rimuovere quotidianamente tutti i depositi di placca attraverso un corretto uso degli strumenti di igiene orale.

Inoltre la pianificazione degli appuntamenti di richiamo a controlli e igiene orale professionale deve essere frequente!





**GRAZIE  
A  
TUTTI!!!**

**D a E l i s a C h e c c h i**

