

Comunicato Scientifico della EFP
Ottobre 2016



Traduttore: Cosimo Loperfido.
Clinical Teacher, Dipartimento di Parodontologia, Guy's, King's
and St. Thomas' Dental Institute, King's College, Londra.

Estensori:

Balta, G.M., Boloori, E., Nikolaou, C.F.
with Loos, B.G. con Van der Velden, U.

Per l'articolo originale clicchi il seguente link:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12502/full>

Accesso tramite la pagina personale:

<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliazione:

Preparato dagli specializzandi del
Post-Graduate Program in Parodontologia
e Implantologia del Dipartimento di
Parodontologia, ACTA, Amsterdam,
Olanda.

Titolo:

Associazione tra la parodontite e la mortalità negli stadi 3-5 della malattia renale cronica: studio sul NHANES III e la mortalità associata

Sharma, P., Dietrich, T., Ferro, C.J., Cockwell, P., Chapple, I.L.C.

J Clin Periodontol 2016; 43, 104-113.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library

Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. All Right Reserved

Background:

La causa principale di mortalità nei pazienti affetti da malattia renale cronica (MRC) è rappresentata dall'insorgenza di malattie cardiovascolari (MCV) fatali. L'infiammazione sistemica è un fattore di rischio per l'insorgenza di tali malattie.

Vari studi hanno dimostrato che la parodontite può elevare i markers sistemici dell' infiammazione e recenti reports indicano un aumento della prevalenza della parodontite nei pazienti affetti da MRC.

Scopo dello studio:

Valutare l'associazione tra parodontite, insieme agli altri tradizionali fattori di rischio, e la mortalità in soggetti con MRC negli stadi 3-5.

Metodi:

I dati sono stati estrapolati in maniera retrospettiva da NHANES III (1988-1994), un sondaggio rappresentativo della popolazione in USA condotta dal National Center for Health Statistics (NCHS). Le misurazioni parodontali (PPD, BoP, CAL) sono stati eseguite su due siti per dente in 2 quadranti, mentre i soggetti edentuli sono stati analizzati in un gruppo separato.

La parodontite è stata definita secondo Page & Eke (2007). I soggetti con una velocità di filtrazione glomerulare stimata meno di 60 ml/min/1.73m² sono stati inclusi negli stadi 3-5 della MRC.

Anche i dati sulla mortalità sono stati estrapolati dal NCHS. Parodontite, diabete mellito (DM), ipertensione e fumo sono stati analizzati in associazione con la mortalità dei pazienti con MRC. Dove è stato possibile i dati sono stati aggiustati per età, sesso, etnia, MRC, condizione parodontale, DM, ipertensione, fumo, pressione di impulso, storia di MCV (infarto del miocardio, ictus o insufficienza cardiaca), assunzione di alcool, rapporto albumina-creatinina, siero colesterolo, indice di massa corporea, attività fisica e stato socio economico.

Continua . . .

*Comunicato
Scientifico
della EFP
Ottobre 2016*

Risultati:

- Sono stati inclusi un totale di 13,784 soggetti, di questi il 6% aveva MRC.
- Il follow-up medio è stato di 13.5 anni.
- I soggetti con MRC avevano più probabilità di essere affetti da parodontite (maggiore perdita di attacco e maggiore BoP), di avere meno denti e di essere edentuli.
- I pazienti affetti da MRC con parodontite avevano il 9% di probabilità in più su tutte le cause di mortalità e il 6% di probabilità in più sulla mortalità legata alla MCV, paragonati a quelli senza parodontite (rispettivamente 32% contro 41% e 16% contro 22%).
- Nei pazienti affetti da MRC con DM, l'aumento delle probabilità su tutte le cause di morte era del 43%; questo dato era comparabile con quello dei pazienti affetti da MRC e parodontite.

**Limitazioni,
conclusioni
e impatto:****Limitazioni:**

- A parte i dati sulla mortalità, manca un esame longitudinale dei soggetti.
- Dal momento che i dati del NHANES III sono stati ottenuti tra il 1988 e il 1994, la condizione corrente dei soggetti -per esempio terapie mediche o farmaci - può essere variata considerevolmente nel tempo. Pertanto ci si potrebbe domandare se i risultati sono applicabili alle condizioni attuali.
- Tutte le altre limitazioni dello studio sono elaborate nella discussione.

Conclusioni:

- Gli autori concludono che la parodontite nei pazienti con MRC è associata con un più alto rischio di mortalità rispetto ai pazienti affetti da MRC senza parodontite.

Impatto:

- Se una relazione causale è stabilita tra parodontite e un incremento del tasso di mortalità nei pazienti con MRC, la cura di tali pazienti dovrebbe implementare il trattamento della parodontite.