

ESTENSORI

Luciano Pitzurra, Olga Tryfonos, Panagiota S. Katsiki, con Monique M. Danser, Ubele Van der Velden.

AFFILIAZIONE

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

titolo

Parodontite e diabete di tipo 2 incidente: studio di coorte prospettivo

Lewis Wining, Christopher C. Patterson, Charlotte E. Neville, Frank Kee, Gerard J. Linden
J Clin Periodontol 2017;44 (3):266-274

*Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library
Copyright © 1999-2017 John Wiley & Sons, Inc. All Right Reserved
JCP Digest 03 in italiano pubblicato dalla EFP in gennaio 2018*

BACKGROUND

Una relazione bidirezionale tra diabete e parodontite è stata suggerita da qualche tempo. Il legame biologico proposto tra queste due malattie sembra essere rappresentato dal carico infiammatorio dell'individuo. Numerosi studi hanno dimostrato che gli adulti con diabete hanno una maggiore prevalenza di parodontite grave rispetto a quelli senza diabete. Tuttavia, non ci sono molti studi ben progettati che supportino il concetto di parodontite come vero fattore di rischio per lo sviluppo del diabete.

SCOPO

Lo scopo di questo studio è stato di indagare se la presenza di parodontite può essere considerata come un predittore di rischio indipendente per il diabete mellito di tipo 2 in un gruppo di uomini senza diabete di età compresa tra 58 e 72 anni.

METODI

I dati sono stati recuperati in modo retrospettivo dallo studio PRIME (1991-1994), uno studio longitudinale di coorte delle malattie cardiovascolari nell'Irlanda del Nord. La popolazione campione consisteva di uomini che lavoravano nell'industria locale, nell'amministrazione pubblica e in studi di medicina generale. Il re-screening della popolazione è stato effettuato dal 2001 al 2003. Le misurazioni parodontali (PPD, CAL) sono state effettuate in quattro siti per dente. La parodontite è stata definita secondo Page & Eke (2007). Parallelamente all'esame parodontale, i partecipanti hanno compilato questionari raccogliendo informazioni sulla loro storia medica, sul consumo di tabacco e sul background sociale e demografico. Inoltre, sono stati valutati la loro altezza e peso corporeo. Sono stati ottenuti campioni di sangue a digiuno e analizzati per il colesterolo totale e la proteina C-reattiva (CRP). Sono stati applicati diversi modelli statistici in modo da regolare in base alle potenziali variabili confondenti di età, numero di denti, fumo, frequenza di spazzolatura dei denti, BMI, colesterolo, CRP, storia di ACVD, ipertensione, educazione, frequenza di visite odontoiatriche e stato civile e socio-economico.

risultati

- 1.331 uomini (età media 63.7) sono stati inclusi nello studio e 1.036 lo hanno completato.
- Il 58,5% degli uomini ha avuto una parodontite assente o lieve, il 21,2% una parodontite moderata e il 20,4% una parodontite grave.
- Gli uomini con parodontite moderata/grave alla baseline presentavano un numero significativamente minore di denti ($p=0,01$), valori CRP più alti ($p=0,02$), maggiore esposizione al fumo ($p<0,001$), maggiore prevalenza di ipertensione ($p<0,05$), stato economico più basso ($p<0,01$), meno anni di istruzione ($p<0,01$), e ha visitato il dentista per lo più "solo quando in difficoltà" ($p<0,01$) rispetto a quelli con parodontite assente/lieve.
- Durante il follow-up dello studio (media 7,8 anni), il 6% dei partecipanti è stato diagnosticato con T2DM. Tra questi, il 4,9% nel gruppo parodontite assente/lieve è stato diagnosticato con T2DM, rispetto al 7,6% nel gruppo di parodontite moderata/grave. L'analisi di Kaplan-Meyer ha mostrato una maggiore probabilità di diagnosi di diabete se la diagnosi di base era una parodontite moderata/grave ($p=0,026$).
- Dopo aggiustamento per i fattori confondenti, il rapporto di rischio (HR) per il gruppo parodontite moderata/grave vs lieve/assente era 1,69 ($p=0,02$).



LIMITAZIONI

- Fattori di rischio confondenti per T2DM come dieta, storia familiare di diabete, attività fisica, basso HDL, depressione e farmaci non sono inclusi nel disegno dello studio.
- La coorte includeva solo uomini.
- L'esame parodontale era fatto solo alla baseline. Nessuna informazione è stata fornita circa i cambiamenti della condizione parodontale col tempo. Pertanto, non è noto se i soggetti con parodontite assente/lieve sviluppassero parodontite o se i soggetti del gruppo moderata/grave fossero trattati durante il follow-up.
- La diagnosi di diabete durante il follow-up era basata sulla frequenza volontaria presso il medico generico.



CONCLUSIONI

- La parodontite moderata/grave può essere un predittore di rischio indipendente per il DMT2 nei maschi di età compresa tra 58 e 72 anni nell'Irlanda del Nord.



IMPATTO

- I dentisti e i medici generici dovrebbero essere consapevoli della rilevanza della parodontite come possibile fattore di rischio per lo sviluppo del DMT2.



PER L'ARTICOLO ORIGINALE CLICCHI IL SEGUENTE LINK:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12691/full>

Accesso tramite la pagina personale: <http://www.efp.org/members/jcp.php>