



*Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali*

**LINEE GUIDA NAZIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE ORALE
E LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ORALI IN ETÀ EVOLUTIVA.**

PREMESSA

L'incidenza di patologie di interesse odontoiatrico, in età pediatrica, nonostante gli indubbi miglioramenti ottenuti in termini di salute generale, permane elevata.

Appare, quindi, chiara la necessità di promuovere interventi preventivi che, affinché possano avere la massima efficacia, necessitano dell'interazione sinergica di tutte le professionalità deputate al mantenimento ed al ripristino della salute orale.

Il pediatra esercita un ruolo fondamentale in quanto garante e responsabile della salute dei soggetti in età evolutiva.

In quest'ottica, il Ministero della salute ha promosso l'elaborazione del presente documento per fornire alle diverse professionalità sanitarie (ginecologi, neonatologi, pediatri, odontoiatri, igienisti ed igienisti dentali) coinvolte nella prevenzione e cura delle patologie del cavo orale, in età evolutiva, indicazioni univoche, condivise e basate sulle migliori evidenze scientifiche disponibili.

In conformità a criteri di prevalenza delle patologie e della rilevanza del problema sanitario che esse rappresentano, particolare attenzione è stata posta ai seguenti argomenti:

- prevenzione delle lesioni cariose;
- prevenzione delle gengiviti;
- prevenzione delle patologie delle mucose;
- prevenzione dei problemi ortopedici dei mascellari.

La scelta è stata operata in conformità a criteri di prevalenza delle patologie e della rilevanza del problema sanitario che esse rappresentano.

I quesiti posti sono:

La carie si può prevenire?

L'alimentazione ricca di carboidrati fermentabili è un fattore di rischio per la carie?

Il fluoro è utile nella prevenzione della carie?

Le sigillature prevengono la carie dei solchi?

Quali sono le cause della gengivite nell'infanzia?

Una corretta igiene orale previene la gengivite?

Quali patologie sistemiche in età evolutiva possono coinvolgere anche le mucose del cavo orale?

Quali interventi preventivi delle patologie delle mucose in età evolutiva sono pertinenti?

Quali sono i fattori eziologici delle malocclusioni che possono essere utili per programmi di prevenzione in età evolutiva?

Quali possono essere gli interventi terapeutici intercettivi la malocclusione in età evolutiva?

Alla stesura del presente documento hanno partecipato esperti del Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Epidemiologia Orale e l'Odontoiatria di Comunità di Milano, del Ministero della Salute, della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia, della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, della Società Italiana di Neonatologia, della Società Italiana di Odontoiatria Infantile, della Società Italiana di Pediatria, dell'Associazione Igienisti Dentali Italiani, della Federazione Italiana Medici Pediatri e del Movimento Italiano Genitori.

Autori:

L. Strohmer, M.G. Cagetti, G. Campus, M. Rosmarini, A. De Carli, M. Gatti, L. Levrini
A. Polimeni, T. Basso, M. Regazzi (*Centro di Collaborazione OMS per l'Epidemiologia Orale e l'Odontoiatria di Comunità*)

A. Maida, R. Callioni (*Consiglio Superiore di Sanità*)

M. Nardone, A. Federici (*Ministero della Salute*)

N. Natale (*Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia*)

M.T. Montagna, P. Castiglia (*Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica*)

C. Fabris, G. Rondini (*Società Italiana di Neonatologia*)

A. Majorana (*Società Italiana di Odontoiatria Infantile*)

P. Di Pietro, R. Longhi, G. Saggese (*Società Italiana di Pediatria*)

M. Boldi (*Associazione Igienisti Dentali Italiani*)

G. Mele, V. Accogli, G. Marostica, A. Valpreda, A. Guala, F. Comaita (*Federazione Italiana Medici Pediatri*)

M.R. Munizzi (*Movimento Italiano Genitori*)

METODOLOGIA

Gruppo di lavoro

Per sviluppare questa Linea Guida (LG) EBM il Ministero della Salute, Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione ha affidato il compito al Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di Milano per l'Epidemiologia Orale e l'Odontoiatria di Comunità con sede presso l'Università di Milano, coordinato dalla prof. Laura Strohmer, di istituire e coordinare un gruppo di lavoro composto da tutte le figure scientifiche, accademiche e laiche coinvolte nei processi di diagnosi assistenza e cura delle problematiche oggetto della presente LG. Gli esperti, che hanno preso parte al gruppo di lavoro, sono stati nominati con Decreto Ministeriale del 03/05/2007 e scelti in base alle indicazioni fornite dalle Società scientifiche, dalle Associazioni e dalle Istituzioni coinvolte.

Conflitto d'interessi

I componenti del gruppo di lavoro hanno dichiarato l'assenza di conflitti di interessi.

Ricerca bibliografica

E' stata eseguita un'analisi sistematica della letteratura esistente utilizzando le banche dati PubMed ed Embase includendo gli anni tra il 1996 ed il 2006, usando come parole chiave per ciascun argomento quelle riportate nella tabella seguente:

Argomento	Parole chiave
Prevenzione delle carie	Dental Caries Prevention Dental Caries Toothpaste Pit and Fissure Sealants Bottle Feeding Cariostatic Agents
Prevenzione delle gengiviti	Gingival disease Oral Hygiene
Prevenzione delle patologie delle mucose	Oral Mucosa Chronic Disease
Prevenzione dei problemi ortopedici dei mascellari	Pacifier Finger Sucking Mouth Breathing Deglutition Non-Nutritive Sucking

L'analisi alle pubblicazioni è stata limitata a studi condotti sull'uomo e redatti in lingua italiana ed inglese. Sono state selezionate più di 10.000 pubblicazioni aderenti al tema in studio, di queste circa 400 sono state giudicate utilizzabili e sono state analizzate nel dettaglio, valutandone la qualità con apposite griglie (Moher D, 1996).

Raccomandazioni

Le raccomandazioni contenute in questa LG sono basate sui dati disponibili. In loro assenza, le conclusioni sono desunte dalla valutazione combinata di quanto derivato dall'evidenza pratica e dall'opinione degli esperti.

Le raccomandazioni più forti si basano sulla disponibilità di dati di alta qualità scientifica o, in mancanza di questi, sul forte consenso degli esperti.

Le raccomandazioni più deboli derivano da dati di minore qualità scientifica.

Le opzioni cliniche rappresentano situazioni per le quali non è stato possibile trovare elemento a favore o a sfavore.

I livelli delle prove (evidenze) disponibili e la forza delle raccomandazioni sono stati classificati secondo le indicazioni del Piano Nazionale Linee Guida:

I: evidenza basata sulla metanalisi di studi randomizzati controllati;

II: evidenza basata su almeno uno studio randomizzato controllato;

III: evidenza basata su almeno uno studio controllato non randomizzato;

IV: evidenza basata su almeno uno studio sperimentale non controllato;

V: evidenza basata su studi descrittivi non sperimentali (inclusi gli studi comparativi);

VI: evidenza basata sul forte consenso e/o sull'esperienza clinica degli esperti.

La forza delle raccomandazioni è stata in seguito così classificata:

A: l'esecuzione di quella particolare procedura o test diagnostico è fortemente raccomandata.

Indica una particolare raccomandazione sostenuta da prove scientifiche di buona qualità, anche se non necessariamente di tipo I o II.

B: si nutrono dei dubbi sul fatto che quella particolare procedura o intervento debba sempre essere raccomandata, ma si ritiene che la sua esecuzione debba essere attentamente considerata.

C: esiste una sostanziale incertezza a favore o contro la raccomandazione di eseguire la procedura o l'intervento.

D: l'esecuzione della procedura non è raccomandata.

E: si sconsiglia fortemente l'esecuzione della procedura.

Aggiornamento

E' previsto un aggiornamento della presente LG ogni 4 anni, a meno che la base dell'evidenza non muti prima, così da rendere le raccomandazioni o il loro upgrading, obsoleti.

Monitoraggio

L'efficacia della LG verrà valutata nel tempo misurando le variazioni di alcuni indicatori clinici, così come descritti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità: www.who.org/oralhealth.

BIBLIOGRAFIA

Moher D, Jadad AR, Tugwell P. Assessing the quality of randomized controlled trials. Current issues and future directions. Int J Technol Assess Health Care. 1996;12:195-208.