

Alterazioni del cavo orale e qualità della vita nel paziente sclerodermico. Aspetti clinici. Capillaroscopici e condizionamenti psicologici

Authors:

Antonacci Anna, Abbinante Antonia, De Vito Danila, Praino Emanuela, Iannone Florenzo

Publication Date: 2019-10

Printed on: Volume 1, Special Issue - I
Congresso FNO TSRM PSTRP

INTRODUZIONE

La sclerosi sistemica (SSc), è una malattia infiammatoria del tessuto connettivo, caratterizzata da alterazioni della risposta immunitaria cellulare e umorale e da una caratteristica vasculopatia degli elementi del microcircolo e delle arterie muscolari di piccolo calibro. L'accumulo, di collagene e altri componenti della matrice connettivale (fibrosi), si verifica a carico della cute e dei vari organi interni: cuore, polmone, rene, articolazioni, tendini, muscoli e apparato gastroenterico.

OBIETTIVI

Verificare gli effetti della malattia sul cavo orale del paziente sclerodermico e la sua influenza sulla qualità della vita, analizzando aspetti clinici, capillaroscopici e psicofisici.

- **OBIETTIVI primario:** analizzare i dati clinici,

le manifestazioni del cavo orale, le alterazioni vascolari del microcircolo; valutare il livello delle abilità funzionali manuali; verificare i livelli di ansia e depressione al fine di mostrare l'influenza della Sclerodermia sul cavo orale e sulla qualità della vita.

- **OBIETTIVI secondario:** impostare un protocollo preventivo/terapeutico personalizzato per alleviare la sintomatologia e ritardare la progressione delle patologie orali.

A tal fine è stato condotto uno studio osservazionale su 25 pazienti affetti, afferenti al reparto di Reumatologia del Policlinico di Bari, per rilevare possibili alterazioni nel cavo orale e nel distretto cervico-facciale, acquisendo dati sullo stato di salute dento-parodontale e sul microcircolo labiale e parodontale.

MATERIALI E METODI

La raccolta dei dati ha previsto il rilevamento di indici specifici per la valutazione dello stato di salute dento-parodontale (PCR, PSR, DMFT, BEWE).

Il microcircolo della mucosa orale è stato valutato in vivo grazie ad una metodica non invasiva: la capillaroscopia orale.

L'indagine capillaroscopica è stata condotta analizzando:

- Dati non parametrici: visibilità delle anse, orientamento rispetto alla superficie, presenza di micro emorragie, caratteristiche delle anse capillari, densità capillare;
- Dati parametrici: calibro delle anse e tortuosità

Sono stati somministrati test per verificare grado di depressione (SDS), ansia(SAS), abilità funzionali (s-HAQ test) e l'impatto della patologia sulla qualità della vita (WHOQOL-BREF test). E' stato impostato un protocollo preventivo-terapeutico per alleviare la sintomatologia presente e ritardare la progressione delle patologie orali.

RISULTATI E CONCLUSIONI

Lo studio osservazionale ha permesso di verificare che le condizioni di igiene orale dei pazienti sclerodermici risultano compromesse a causa della xerostomia, della ipomobilità di lingua, guance e labbra, della microstomia e della deformità delle mani.

Il microcircolo si rivela compromesso per la presenza di ectasie, rarefazione del reticolo, tortuosità, microemorragie e megacapillari.

Il grado di invalidità legato alla gravità della malattia, coinvolge generalmente gli arti superiori e determina un impatto negativo sulla capacità del paziente di svolgere fondamentali attività come l'igiene del cavo orale.

Le sofferenze fisiche, i continui cambiamenti del loro aspetto e la progressiva disabilità hanno un'influenza importante sullo stato di ansia e depressione e, incidono pesantemente

sulla qualità della vita come dimostra il WHOQOL-BREF test a cui i pazienti sono stati sottoposti.

Sulla base dei dati emersi, risulta fondamentale la collaborazione dell'igienista dentale con il reumatologo per l'attuazione di un piano preventivo e terapeutico personalizzato che consideri in modo prioritario il contesto bio-psico-sociale del paziente.

BIBLIOGRAFIA

1. *Cozzi F. Sclerosi Sistemica (Sclerodermia). In: Todesco S, Gambari PF. Malattie Reumatiche. 2007 4 ed. Mc Graw Hill 2. Poole*
2. *Brewer C, Rossie K, Good C.C., Conte C, Steen V, Factors related to oral hygiene in persons with scleroderma. Int J Dent Hyg. 2005 Feb;3(1):13-7*
3. *Scardina G.A., Carini F., Leone A., Valenza V, Fuca G., Messina P. PanoramicPeriodontalCapillaroscopy- a New Diagnostic Method. Dent. Med. Probl. 2004, 41, 3, 449-453*
4. *Scardina G.A., Ruggieri A., Messina P; Oral microcirculation observed in vivo by videocapillaroscopy: a review. Journal of Oral Science Vol. 51, No. 1, 1-10 2009 Miranda S1, Armengol G1, Le Besnerais M1, Lévesque H1, Benhamou Y2.New insights into systemic sclerosis related microcirculatory dysfunction by assessment of sublingual micr\ocirculation and vascular glycocalyx layer. Results from a preliminary study. Microvasc Res. 2015 May;99:72-7. doi: 10.1016/j.mvr.2015.03.002. Epub 2015 Mar 17*

