

Comunicato Scientifico della EFP  
Febbraio 2017



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

**Estensori:**

Laetitia Harmouche, con Henri  
Tenenbaum e Olivier Huck.

**Per l'articolo originale clicchi il seguente link:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12534/full>

Accesso tramite la pagina personale:

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

**Affiliazione:**

Preparato da uno specializzando  
del Post-Graduate Programme in  
Parodontologia del Dipartimento  
di Parodontologia, Facoltà di  
Odontoiatria, Università di Strasburgo,  
Strasburgo, Francia.

**Titolo:**

# Attività di ricerca clinica in medicina parodontale: una mappatura sistematica dei registri degli studi

Paul Monsarrat, Alessandra Blaizot, Philippe Kémoun, Philippe Ravaud, Cathy Nabet, Michel Sixou, Jean-Noel Vergnes.

*J Clin Periodontol* 2016; 43(5): 390-400.

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

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

**Background:**

“Medicina Parodontale” è un concetto che è emerso negli anni novanta ed ha successivamente stabilito una relazione bi-direzionale tra malattia parodontale e salute in generale. Sino ad oggi, le malattie cardiovascolari e il diabete, insieme agli esiti negativi nelle gravidanze, sono state le malattie più

studiate in connessione con la malattia parodontale. Sono state suggerite anche altre associazioni, ma la loro evidenza rimane debole. Per questo motivo, vari studi clinici stanno cercando di quantificare la rilevanza di queste associazioni e l'impatto del trattamento parodontale sulle condizioni sistemiche.

**Scopo dello studio:**

Lo scopo del presente studio è stato quello di analizzare il tema degli attuali studi clinici relativo al campo della medicina parodontale e valutare

l'evoluzione della medicina parodontale nella ricerca clinica parodontale.

**Metodi:**

Una ricerca elettronica è stata condotta sulla piattaforma ICTRP (piattaforma del registro delle ricerche cliniche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità). È stato escluso qualsiasi dato non direttamente connesso con la ricerca clinica parodontale. Gli studi prospettivi e gli studi di osservazione sono stati inclusi e classificati in quattro categorie:

- Categoria A: intervento parodontale per migliorare (o prevenire) una condizione sistemica;
- Categoria B: Intervento per migliorare l'apprendimento della connessione tra la salute orale e generale (B1) o studio di osservazione di una possibile connessione tra malattia parodontale e una condizione sistemica (B2);
- Categoria C: intervento parodontale per migliorare la salute orale;
- Categoria D: studi di osservazione nella ricerca parodontale, senza una valutazione sistemica.

Le categorie A e B appartengono alla medicina parodontale, mentre le altre due categorie riguardano la “parodontologia odontoiatrica”, che ha a che fare con la salute solo a livello della bocca. I differenti studi sono stati relazionati con i termini MeSH che includevano le categorie “Malattie” e “Fenomeni e processi”. Sono stati usati diagrammi di accordo per illustrare le proporzioni delle malattie sistemiche più studiate in relazione alle categorie di studio (da A a D). L'evoluzione temporale dei temi della medicina parodontale (trend emergenti secondo il periodo) sono anche stati rivelati con un altro diagramma di accordo.

*Continua . . .*

*Comunicato Scientifico della EFP  
Febbraio 2017***Risultati:**

Sono stati selezionati in totale 822 records, dei quali 242 (29.5%) avevano a che fare con la medicina parodontale. Di questi, nessuno era stato associato con il termine "implantite". È stato ipotizzato che cinquantasette condizioni sistemiche fossero relazionate con la malattia parodontale, coprendo l' 1.95% dei termini MeSH.

Le malattie sistemiche più investigate in ordine decrescente di frequenza sono state: malattie nutrizionali e metaboliche, condizioni patologiche (es. dispepsia, infiammazione...), malattie urogenitali femminili e complicanze della gravidanza, malattie cardiovascolari; malattie

muscolo-scheletriche, malattie uro-genitali maschili. Queste condizioni non sono state studiate in uguale maniera e potevano essere distinti temi maggiori, intermedi e minori.

Tra il 2012 ed il 2015, le malattie sistemiche più studiate sono state: malattie muscolo-scheletriche; malattie cardio-vascolari, malattie uro-genitali femminili e complicanze delle gravidanze; condizioni patologiche e malattie nutrizionali e metaboliche. La percentuale di crescita annuale dei record nella ricerca parodontale ha dimostrato che non c'è una differenza significativa tra medicina parodontale (35%) e parodontologia odontoiatrica (39%).

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

- Tutti i record di registrazione sono stati considerati come aventi lo stesso livello di qualità metodologica (non c'è consenso su come valutare la qualità dei record di registrazione).
- Solo metà delle riviste biomediche esistenti hanno aderito alla piattaforma del registro delle ricerche cliniche (ICTRP) e solo un quarto degli studi randomizzati controllati (RCT) pubblicati in riviste legate alla salute orale sono registrate pubblicamente. Conseguentemente questa analisi potrebbe avere sottostimato il numero delle condizioni sistemiche.
- Sono stati considerati solo record di registrazione, che non hanno avuto una revisione paritaria.
- Questo studio non fa distinzione tra le connessioni tra condizioni sistemiche e malattie parodontali che sono state già fortemente supportate dall'evidenza e le connessioni che sino ad ora non hanno avuto un riconoscimento od hanno avuto un riconoscimento limitato.

**Conclusioni:**

La ricerca nella medicina parodontale è molto attiva nel campo della parodontologia. Questo studio rivela che ci sono numerose condizioni sistemiche per le quali è stata ipotizzata una connessione con le malattie parodontali; questo suggerisce meccanismi fisiopatologici comuni.

**Impatto:**

Questo studio enfatizza il bisogno di avere studi di osservazione ben disegnati e RCTs con risultati incentrati sul paziente in maniera da stabilire una connessione più significativa tra salute sistemica ed orale. È anche necessario classificare tutte le conoscenze accumulate in medicina parodontale attraverso una sintesi realistica.