

Estensori:

Rebecca Loo-Kirana, Madleine Kosho, Ioannis Kouvavaras, Kostantinos Kosmidis, Suraya Menke, Nektarios Tsoromokos, Gerasimos Karlis, Kirsten Buuma, Dimitris Vesdravellis, and Alexander Vrhelst con la Dr.ssa Monique Danser e il Prof. Bruno Loos

Affiliazione:

Programma post-graduate di parodontologia, Centro Accademico di Odontoiatria Amsterdam (ACTA), Olanda

Traduttore:

Dr.ssa Roberta Lambertenghi, libero professionista, Milano, Londra

Supervisore versione italiana:

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

titolo

Una dieta anti-infiammatoria puo' ridurre la gengivite

Autori:

Johan P. Woelber, Maximilian Gärtner, Lilian Breuning, Annette Anderson, Daniel König, Elmar Hellwig, Ali Al-Ahmad, Kirstin Vach, Andreas Dötsch, Petra Ratka-Krüger, Christian Tennert

Background

La gengivite, una condizione molto diffusa, è un pre-requisito per lo sviluppo di una patologia molto più distruttiva che è la parodontite.

L'accumulo incontrollato di placca può portare a una gengivite, che può essere aggravata dalla così chiamata dieta 'Occidentale', ricca di carboidrati processati e acidi grassi (saturi, trans e Omega-6) e scarsa di micronutrienti e fibre.

Questo tipo di dieta può promuovere l'infiammazione sistemica attraverso l'infiammazione vascolare e la disfunzione endoteliale. Come risultato, la perdita di componenti plasmatici nella zona sotto-gengivale può favorire la crescita di specifici patobionti e alterare ulteriormente il sistema immunitario.

Una dieta ricca di carboidrati inoltre può aumentare l'accumulo della placca. Questo fenomeno può anche alterare l'ecosistema e rendere il parodonto vulnerabile alla gengivite.

Per interrompere questo circolo vizioso di infiammazione e accumulo di placca, è stato suggerito che una dieta sana ('antinfiammatoria') potrebbe ridurre l'infiammazione gengivale e di conseguenza migliorare la salute del cavo orale.

Scopo

L'obiettivo principale dello studio, fu quello di valutare in un periodo di 8 settimane gli effetti di una dieta sana sull'infiammazione gengivale, confrontata con una dieta 'Occidentale'. Vennero anche esaminati gli effetti sul microbiota sottogengivale e sui parametri ematochimici.

Materiali e metodi

Lo studio fu un trial clinic, in singolo-cieco, randomizzato, con 30 soggetti allocati casualmente al gruppo sperimentale (n=15, età media 27.2 anni) e al gruppo di controllo (n=15, età media 33.7 anni). Tutti i partecipanti furono istruiti a sospendere l'igiene interdentale durante tutta la durata del trial.

I criteri d'inclusione furono la media dell'Indice Gengivale (GI) di almeno 0,5 e il consumo di una dieta 'Occidentale', inclusa l'assunzione di carboidrati processati >45%. Criteri di esclusione furono il fumo, la parodontite, le malattie potenzialmente mortali, l'assunzione di antibiotici (prima dei sei mesi dall'inizio del trial o durante il trial), l'assunzione di farmaci che possano influenzare l'infiammazione gengivale o il sanguinamento, le malattie correlate al controllo dell'insulina o dei carboidrati, la gravidanza e l'allattamento.

Da baseline a due settimane, entrambi i gruppi consumarono una dieta 'Occidentale'. Dalla settimana due alla settimana otto il gruppo sperimentale iniziò una dieta antinfiammatoria (AID) e il gruppo di controllo continuò con la dieta 'Occidentale'.

La dieta AID era a base di macronutrienti (eliminazione di carboidrati processati, acidi grassi omega 3, poche proteine animali industrializzate) e micronutrienti (vitamina C e D, antiossidanti, fibre, piante contenenti nitrati).

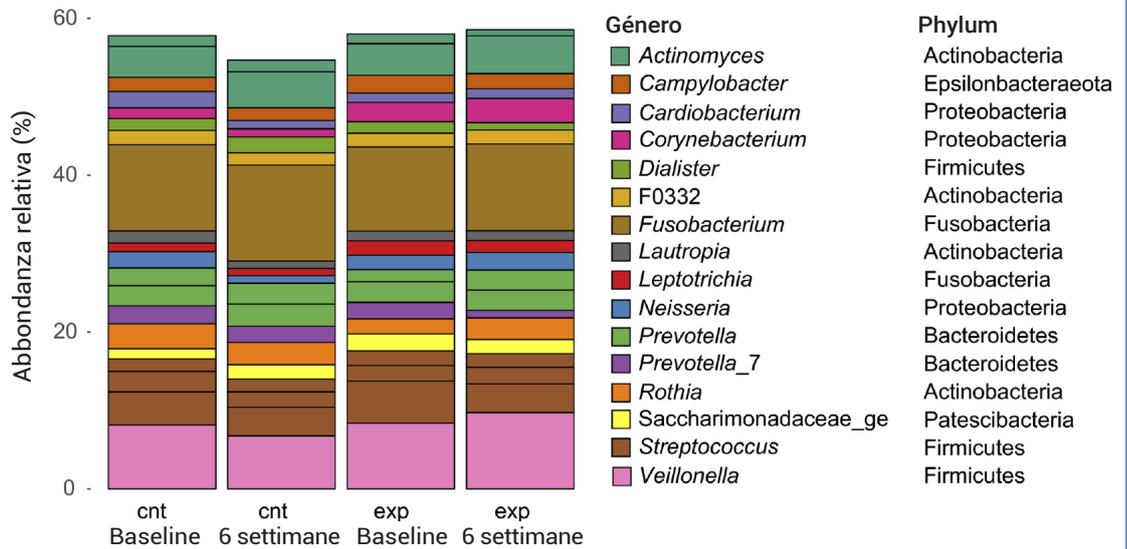
Il GI fu il parametro principale mentre l'indice di placca (PI), la profondità di sondaggio (PPD), il sanguinamento al sondaggio (BoP), l'area infiammata della superficie parodontale (PISA), l'indice di massa (BMI), il peso corporeo, il microbioma sotto-gengivale e i parametri biochimici del plasma furono parametri secondari.

Le misurazioni cliniche furono prese a baseline, uno, due, cinque, sei, sette e otto settimane. Il questionario sul cibo fu compilato alla prima, sesta e ottava settimana e il diario della dieta fu compilato alla seconda, quinta e ottava settimana. Il prelievo dei campioni di placca sottogengivale e gli esami ematochimici furono eseguiti alla seconda e ottava settimana.

Figura

Il microbioma sottogengivale di questo limitato campione di soggetti, non è riuscito a dimostrare nessuna differenza significativa nell'abbondanza relativa delle 20 più frequenti unità tassonomiche operativa (OTU)

(cnt: gruppo di controllo, exp: gruppo sperimentale)



Risultati

Parametri primari (GI): Il gruppo sperimentale mostrò una maggiore significativa riduzione del GI rispetto al gruppo di controllo: 1.03 - 0.61 vs 0.92 - 0.74.

Parametri secondari:

- I partecipanti al gruppo sperimentale mostrarono una media significativa di perdita di peso di 1,5 Kg. Al contrario il gruppo controllo mostrò una media di aumento di peso di 0,5 kg.
- Nel gruppo sperimentale si trovò un aumento significativo dei livelli di Vitamina D plasmatiche da 27.5µg a baseline a 36.56µg dopo otto settimane. Non si trovò invece un aumento significativo nel gruppo di controllo.

- La differenza tra il gruppo sperimentale e il gruppo di controllo era statisticamente significativo. Non si trovarono invece differenze significative negli altri parametri biochimici plasmatici.
- Entrambi i gruppi mostrarono una riduzione del BoP.
- Non furono trovate differenze tra i gruppi nel microbioma sotto-gengivale.
- La dieta nel gruppo sperimentale risultò in un maggiore consumo di energia, meno carboidrati, più fibre, meno grassi, meno acidi grassi saturi e una minore assunzione di sale rispetto al gruppo di controllo.

Limitazioni

- Il periodo di follow-up di otto settimane fu relativamente corto e il numero di partecipanti era ridotto.
- Non ci fu standardizzazione della dieta, dell'assunzione di bevande (come bevande alcoliche) e dell'igiene orale domiciliare.
- L'attività fisica potrebbe essere considerato un fattore confondente.
- GI a baseline non era severa (mean GI=1) in entrambi i gruppi. I cambiamenti minimi alla fine dello studio potrebbero quindi non essere clinicamente rilevanti.

Conclusioni e impatto

- Considerando le limitazioni dello studio, si può concludere che la proposta di una dieta sana (anti-infiammatoria) può avere un effetto positivo nel ridurre i livelli di infiammazione gengivale, almeno nel breve termine.
- L'infiammazione gengivale può essere ridotta introducendo una dieta a base vegetale e integrale.
- Una dieta sana potrebbe essere in grado di migliorare il sistema immunitario e potrebbe anche ridurre le reazioni infiammatorie al biofilm dentale.
- Consigli dietetici potrebbero quindi essere inclusi nel trattamento delle gengiviti.



JCP Digest edizione numero 64 è un riassunto dell' articolo 'The influence of an anti-inflammatory diet on gingivitis. A randomized controlled trial', *J Clin Periodontol.* 2019 ; 46 (3) : 382-395, DOI : 10.1111/jcpe.1380



www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13094



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