

CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Gruppo consiliare provinciale Civica Margherita

Trento, 4 dicembre 2007

Egregio sig.
dott. Dario Pallaoro
Presidente del Consiglio Provinciale
SEDE

PROPOSTA ORDINE DEL GIORNO N. 1

al Testo unificato dei disegni di legge n.79 "Nuova disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento" (proponente assessore Andreolli), n.40 "Norme per l'assistenza odontoiatrica (proponente consigliere Muraro), n.48 "Prevenzione e assistenza odontoiatrica" (proponenti consiglieri Barbacovi, Bondi, Pinter e Parolari) e n.224" Nuova disciplina degli interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica (proponente consigliere Morandini)

Il diabete mellito è una delle malattie più diffuse tra i bambini e gli adolescenti. Si tratta di una condizione caratterizzata da un patologico aumento della concentrazione di glucosio nel sangue. Il termine diabete deriva dal greco *diabetes* e significa "sifone attraverso il quale passa l'acqua" (*dià*: attraverso; *baino*: vado), in riferimento a uno dei segni clinici più distintivi di tale patologia: la presenza di zucchero nelle urine, che vi giunge attraverso il rene quando la sua concentrazione nel sangue supera un certo valore. Responsabile di questo fenomeno è un difetto assoluto o relativo di insulina, ormone secreto dalle insule di Langerhans del pancreas ed indispensabile per il metabolismo degli zuccheri. Le conseguenze del diabete mellito comprendono i danni a lungo termine, la disfunzione e l'insufficienza di vari organi.

Il diabete mellito si può presentare con sintomi specifici come polidipsia, annebbiamento alla vista e perdita di peso.

Ci sono diverse forme di diabete mellito:

- il diabete di tipo 1 (5-10 per cento dei casi) che colpisce per lo più durante l'infanzia, ma può presentarsi fino a 40 anni;
- il diabete di tipo 2 (89-90 per cento dei casi) compare in età matura, di solito sopra i 40 anni, ma di recente è stata riscontrata una maggiore diffusione tra i giovani legata soprattutto all'obesità.
- diabete gestazionale (2-4 per cento delle donne gravide) si manifesta in alcuni casi durante la gravidanza e comporta un aumentato rischio di diabete in epoca successiva.

Il diabete riguarda milioni di persone in tutto il mondo. In Italia le persone affette da diabete di tipo 1 sono 200.000 mentre quelle affette da diabete di tipo 2 sono 3 milioni.

I malati di diabete hanno denti molto fragili, che si rovinano più facilmente dando luogo a infezioni che possono a loro volta innalzare la glicemia. Per tale motivo i malati di diabete devono essere meticolosi nella pulizia quotidiana e nelle valutazioni specialistiche odontoiatriche periodiche. Questo al fine di prevenire la parodontite nella quale la gengiva infiammata tende prima a ingrossarsi e a perdere sangue, poi proseguendo l'infezione, si ritrae scoprendo una parte maggiore del dente. Perdendo l'appoggio della gengiva, il dente inizia a ballare e può cadere. Può capitare inoltre che i denti possano perdere l'allineamento ideale, il che rende meno efficace la masticazione, portando ad uno squilibrio di tutta la dentatura. A tutto questo bisogna aggiungere il fatto che in presenza di una gengivite anche le protesi tendono a perdere aderenza o a cadere. I denti persi non sono facilmente sostituibili con delle protesi.

Ancora, la parodontite o un granuloma possono innalzare la glicemia. Ritraendosi la gengiva forma delle "borse" o "tasche" nelle quali può svilupparsi un altissimo contenuto batterico anche senza che il paziente rilevi sintomi o dolori. In questi casi il paziente convive con una infezione cronica, della quale non si accorge, ma ha gli stessi effetti sull'organismo di una cistite o bronchite, fra i quali il rilascio di ormoni iperglicemizzanti. Si crea così un circolo vizioso: l'infezione altera l'equilibrio glicemico e questo a sua volta rende più probabile una infiammazione nel cavo orale.

Premesso tutto ciò, la Giunta Provinciale è intervenuta a più riprese a tutela e sostegno dei malati di questa patologia con la delibera di giunta n. 1778 del 2004 che definisce i livelli di essenziali di assistenza a carico dell'Azienda Sanitaria i quali prevedono degli aiuti specifici per i soggetti affetti da gravi patologie fra queste troviamo anche il diabete scompensato (ASA III-IV). Un'altra delibera più recente (25 maggio scorso) prevede un aggiornamento dei livelli essenziali ed aggiuntivi di assistenza nell'area odontoiatrica. Tutto ciò ha consentito ai diabetici scompensati di accedere ad attività di tipo curativo, ambulatoriale-conservativo-endodontica, exodontica, chirurgica e a trattamenti odontoiatrici in narcosi, ad un costo inferiore valutato secondo gli indicatori ICEF.

Si tratta di un intervento importante ma non sufficiente. I malati di diabete, infatti, indipendentemente dalla gravità della patologia, devono prestare molta attenzione alla cura dei denti e programmare frequenti visite dentistiche per la pulizia della bocca che pesano sul bilancio economico familiare.

Tutto ciò premesso,

**il Consiglio della Provincia autonoma di Trento
impegna la Giunta provinciale**

- a prevedere nella disciplina attuativa l'ampliamento della categoria *"dei soggetti con patologie generali gravi"*, inserendo, non solo i soggetti con diabete scompensato, ma tutti i malati di diabete mellito poiché in egual misura, hanno denti fragili, che si rovinano facilmente dando luogo a infezioni che possono a loro volta innalzare la glicemia;
- a rafforzare la campagna di sensibilizzazione in favore dei dentisti per metterli a conoscenza delle particolarità dei malati di diabete, perché possano agire con maggior attenzione nella prevenzione delle malattie dentarie.

cons. Giorgio Casagrande