



### **ORDINE DEL GIORNO N. 228**

potenziamento degli interventi sanitari a favore dei soggetti affetti da diabete  
con particolare riferimento all'assistenza odontoiatrica

approvato dal Consiglio della Provincia autonoma di Trento nella seduta del 5 dicembre 2007, in relazione al testo unificato dei disegni di legge n. 79, n. 40, n. 48 e n. 224 concernente "Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento".

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 Langherhans 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 della 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 un'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 un'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. 1788 del 2004 che definisce i livelli essenziali di assistenza a carico dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari 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

1. ad approfondire in fase di regolamento attuativo le ragioni tecnico-sanitarie a sostegno dell'ampliamento della categoria dei "soggetti con patologie generali

gravi" rispetto ai malati di diabete mellito, al fine di estendere in loro favore le prestazioni di prevenzione-cura e di concorso nelle spese per l'assistenza protesica;

2. a rafforzare la campagna di sensibilizzazione in favore dei dentisti per metterli a conoscenza delle particolarità dei malati di diabete, perché possano agire con maggiore attenzione nella prevenzione delle malattie dentarie.

Il Presidente

- Dario Pallaoro -

I Segretari questori

- Cristiano de Eccher -

- Guido Ghirardini -

- Pino Morandini -