

È POSSIBILE MIGLIORARE L'IGIENE ORALE?

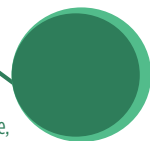
IL RUOLO FONDAMENTALE DI UN COLLUTORIO A BASE DI OLI ESSENZIALI NELL'IGIENE ORALE PREVENTIVA

FATTI: la salute orale è fondamentale per la salute e per il benessere in generale.¹ Nonostante la disponibilità di misure preventive accessibili, oltre il 90% della popolazione continua a soffrire di un certo grado di gengivite cronica.² Se non trattata, può progredire verso condizioni più gravi, come la parodontite. Poiché la placca è una delle principali cause di

LA GENGIVITE CRONICA COLPISCE OLTRE IL

90%

della popolazione mondiale, in un certo grado



POPOLAZIONE MONDIALE

gengivite, tenerla sotto controllo è essenziale per mantenere una buona salute orale.³ L'elevata incidenza mondiale di patologie orali suggerisce tuttavia che un modello di igiene orale "abbastanza buono" lascia margini di miglioramento nella routine quotidiana di igiene orale.³ Sebbene le attuali raccomandazioni per l'igiene orale domestica si concentrino sullo spazzolamento e sulla pulizia interdentale, studi clinici hanno dimostrato il beneficio aggiuntivo dei colluttori a base di oli essenziali come metodo ottimale per il controllo antimicrobico del biofilm della placca.³⁻⁶

Nonostante lo spazzolamento e altri metodi meccanici di pulizia interdentale rimuovano la placca dalla superficie del dente, quest'ultima rappresenta solo il 25% della superficie orale esposta ai batteri.⁷ Altre aree della bocca possono fungere da serbatoi per i batteri, che possono quindi ricolonizzare i denti dopo la profilassi o il

trattamento dentale.⁴ Senza un regime ottimale di igiene orale, questi batteri possono evolvere nel giro di pochi giorni in una colonia tridimensionale di un biofilm complesso di placca.⁸

SENZA UN REGIME OTTIMALE DI IGIENE ORALE, I BATTERI POSSONO EVOLVERE NEL GIRO DI POCHE GIORNI IN UNA COLONIA TRIDIMENSIONALE DI UN BIOFILM COMPLESSO DI PLACCA.

L'accumulo di biofilm di placca aumenta il rischio di carie dentarie, infiammazioni gengivali e patologie parodontali.^{10,11} I colluttori a base di oli essenziali penetrano profondamente negli strati inferiori del biofilm della placca, disgregando la parete cellulare dei batteri e inibendo l'attività enzimatica.¹²⁻¹⁴

I COLLUTORI A BASE DI OLI ESSENZIALI PENETRANO IN PROFONDITÀ NEGLI STRATI INFERIORI DEL BIOFILM DELLA PLACCA, DISGREGANDO LA PARETE CELLULARE DEI BATTERI E INIBENDO L'ATTIVITÀ ENZIMATICA.

Recentemente è stata condotta un'importante analisi peer-reviewed che ha valutato in modo specifico diversi studi dal punto di vista dei risultati applicabili alla pratica clinica. Questa analisi ha preso in esame studi clinici randomizzati, in cieco e controllati con placebo (sia pubblicati che non pubblicati). È stato valutato l'effetto dell'aggiunta di un collutorio a base di oli essenziali a metodi meccanici rispetto ai soli metodi meccanici di igiene orale (MM) in pazienti con placca da lieve a moderata. L'ampiezza della meta analisi è notevole: oltre 3 decenni di dati provenienti da 29 studi della durata di 6 mesi, svolti in 3 Paesi e su oltre 5000 pazienti.⁹

Questa analisi rappresenta un cambio di direzione nella valutazione della salute orale. Nell'analisi, i risultati degli studi valutati sono stati facilmente applicati alla pratica clinica, come nel caso dei siti "privi di placca", caratterizzati da una presenza minima o assenza di placca, definita da valori dell'indice di placca (Plaque Index, PI) ≤1. Usando dati relativi al sito specifico (dente e localizzazione) anziché dati relativi alla riduzione della placca nell'intero cavo orale per l'interpretazione dei dati clinici, questa analisi ha creato un approccio basato sui benefici della ricerca e pratica clinica.⁹

Secondo i risultati dell'analisi l'utilizzo di un collutorio a base di oli essenziali, due volte al giorno, per prevenire la formazione della placca, ha dimostrato benefici clinicamente rilevanti rispetto ai soli metodi meccanici di igiene orale. Ad esempio, i pazienti che hanno utilizzato un collutorio a base di oli essenziali hanno aumentato di circa 5 volte i siti privi di placca rispetto ai pazienti che hanno usato solo metodi meccanici (MM) in un periodo di 6 mesi (PI ≤1). Inoltre, un numero 11 volte superiore di pazienti che hanno usato un collutorio a base di oli essenziali ha raggiunto il 75% di siti privi di placca in 6 mesi.⁹

PAZIENTI CHE UTILIZZANO UN COLLUTORIO A BASE DI OLI ESSENZIALI

DOPO 6 MESI HANNO PRESENTATO UN NUMERO DI AREE PRIVE DI PLACCA QUASI



SUPERIORE RISPETTO AI MM DA SOLI

Il primo passo verso una migliore igiene orale per ogni paziente consiste nell'includere nelle migliori pratiche cliniche un nuovo modello per la salute orale che considera l'igiene orale come parte integrante della salute generale, rispondendo ai bisogni e alle esigenze del pubblico e al diritto di ogni persona di avere una buona salute orale. Si tratta di un nuovo approccio che, da tradizionalmente curativo, passa a preventivo e di promozione della corretta igiene orale.¹⁵ L'igiene orale preventiva quotidiana inizia a casa. L'introduzione di una routine di igiene orale a lungo termine che includa un collutorio a base di oli essenziali che porta ad un aumento di circa 5 volte dei siti senza placca può essere un'informazione convincente per i professionisti della salute orale che desiderano educare i pazienti a un'abitudine di igiene orale più appropriata da effettuare a casa.⁹

Una buona igiene orale può essere ulteriormente migliorata e tutto inizia dai tuoi consigli professionali.

PER AIUTARE I TUOI PAZIENTI A RAGGIUNGERE E MANTENERE UNA MIGLIORE IGIENE ORALE, PUOI RACCOMANDARE PROATTIVAMENTE L'AGGIUNTA DI UN COLLUTORIO A BASE DI OLI ESSENZIALI, CHE RIDUCE VISIBILMENTE LA PLACCA.

PER SAPERNE DI PIÙ SUI COLLUTORI A BASE DI OLI ESSENZIALI, VISITA WWW.LISTERINE.IT

Informazioni scientifiche raccolte da:

Johnson & Johnson

CONSUMER COMPANIES, INC.

Puoi trovare questa importante analisi peer-reviewed riguardante 29 studi sul numero di agosto 2015 del *Journal of the American Dental Association*.

Bibliografia: 1. World Health Organization. Oral health. Fact sheet No 318. Aprile 2012. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>. Consultato il 17 aprile 2015. 2. Coventry J, Griffiths G, Scully C, Tonetti M. Periodontal disease. *Brit Med J*. 2000;321(7252):36-39. 3. Gunsolley JC. Clinical efficacy of antimicrobial mouthrinses. *J Dent*. 2010;38(suppl 1):S6-S10. 4. Boyle P, Koechlin A, Autier P. Mouthwash use and the prevention of plaque, gingivitis and caries. *Oral Dis*. 2014;20(suppl 1):1-68. 5. Gunsolley JC. A meta-analysis of six-month studies of antiplaque and antigingivitis agents. *J Am Dent Assoc*. 2006;137(12):1649-1657. 6. Swango PA. Regular use of antimicrobial mouthrinses can effectively augment the benefits of oral prophylaxis and oral hygiene instructions at 6-month recall intervals in reducing the occurrence of dental plaque and gingivitis. *J Evid Base Dent Pract*. 2012;12(12):87-89. 7. Kerr WJS, Kelly J, Geddes DAM. The areas of various surfaces in the human mouth from nine years to adulthood. *J Dent Res*. 1991;70(12):1528-1530. 8. Marsh PD. Dental plaque. In: Marsh PD, Martin MV, eds. *Oral Microbiology*. 5th ed. New York, NY: Churchill Livingstone Elsevier; 2009:74-102. 9. Araujo M, Charles C, Weinstein R, et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. *J Am Dent Assoc*. ID manoscritto: 539-14.RI. 10. Nield-Gehrig JS. Dental plaque biofilms. *J Dent Hyg*. 2005;14(1):13-17. 11. Socransky SS, Haftajee AD. Dental biofilms: difficult therapeutic targets. *Periodontol 2000*. 2002;28(1):12-55. 12. Foster JS, Pan PC, Kolenbrander PE. Effects of antimicrobial agents on oral biofilms in a saliva-conditioned flowcell. *Biofilms*. 2004;1:5-12. 13. Minah GE, DePaola LG, Overholser CD, et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. *J Clin Periodontol*. 1989;16:347-352. 14. Walker C, Clark W, Wheeler T, Lamm R. Evaluation of microbial shifts in supragingival plaque following long-term use of an oral antiseptic mouthrinse. *J Dent Res*. 1989;68:412. 15. Glick M, da Silva OM, Seeburger GK, et al. FDI Vision 2020: shaping the future of oral health. *Int Dent J*. 2012;62(6):278-291.