

POSITION PAPER DELLA SOCIETA' ITALIANA DI ODONTOIATRIA INFANTILE SULLA SALUTE ORALE DEI BAMBINI IN ITALIA

Premessa

Il XX congresso nazionale della Società italiana di Odontoiatria Infantile, svoltosi il 29 e 30 novembre, è stato l'occasione per fare il punto con una tavola rotonda di esperti sullo *stato della salute orale dei minori tra 0 e 14 anni e sull'assistenza pubblica a loro fornita in Italia*.

“L'odontoiatria non è tra la priorità dei governi, la bocca viene considerata una parte staccata dal corpo”(Lancet, 2019).

Alla tavola rotonda hanno partecipato referenti di strutture pubbliche /convenzionate di odontoiatria pediatrica delle regioni Lombardia, Toscana, Abruzzo, Lazio e Campania.

Materiali e metodi

E' stata condotta una ricerca , tra le più importanti per numero di soggetti coinvolti **e la prima** su soggetti da 0 mesi effettuata in Italia, per valutare il fenomeno della gravità (e concause) della carie infantile (ECC) tra i bambini di età da zero e 71 mesi (l'arco di tempo in cui, secondo l'American Academy of Pediatric Dentistry si parla di carie infantile, ndr).

La ricerca è stato condotta dai ricercatori del Dipartimento di odontoiatria materno-infantile dell'Istituto Stomatologico Italiano, guidato da Luigi Paglia Presidente della SIOI, in collaborazione il Laboratorio di epidemiologia degli stili di vita dell'Istituto Mario Negri diretto da Silvano Gallus, Silvia Scaglioni pediatra di Fondazione De Marchi e la società di ricerca di mercato DOXA.

Lo studio ha riguardato 2.522 genitori adulti di 3000 bimbi, campione rappresentativo della popolazione infantile italiana compresa tra 0 e 71 mesi divisi per diverse fasce di età. I genitori sono stati selezionati attraverso il panel on line di Doxa che conta 120 mila componenti familiari.

Risultati

I dati raccolti tra 3 mila bambini (1.543 maschietti e 1.457 femminucce) indicano che il 79,6 per cento hanno ricevuto allattamento al seno, tra cui il 46,2 per cento per una durata pari o superiore ad un anno, il 45,7 per cento anche di notte. Circa la metà dei bimbi (47,2) risultavano allattati con il bibe-ron prima di addormentarsi, il 10,1 per cento con l'aggiunta di sostanze zuccherine, il 69 per cento ha abitualmente fatto uso del ciuccio con l'aggiunta (17,8%) di sostanze zuccherine.

Solo il 30 per cento dei bimbi è risultato essere stato sottoposto a visita odontoiatrica. (E' consigliabile che la prima visita odontoiatrica venga fatta verso i 18/24 mesi indipendentemente dalla presenza o meno di problematiche dentali (Wolfe et al. 2006, Scottish Intercollegiate Guideline Network 2006)

Solo il 46 per cento dell'intero campione, ha iniziato ad usare spazzolino e dentifricio dopo il primo anno di vita.

Tra gli altri risultati (ndr) , l'81,2 % dei genitori non giudicavano la carie come malattia infettiva e ignoravano i principi di trasmissione verticale e orizzontale della malattia cariosa.

Gli ultimi dati, presentati al Congresso, hanno dimostrato come gli obiettivi posti dall' OMS per il 2020 siano drammaticamente lontani.

La prevalenza della malattia cariosa in base alla ricerca condotta dalla SIOI aumenta significativamente con l'età passando dal 2.9 % nei bambini da 0 a 23 mesi al 6.2 % nei bambini dai 24 ai 47 mesi per superare il 14 % nei bambini dai 48 ai 71 mesi . A 12 anni la prevalenza supera il 40 % .

Discussione

I LEA (DPCM 12 gennaio 2017)prevedono che siano erogate le principali prestazioni odontoiatriche per tutti i soggetti da 0 a 14 anni, con un focus principalmente incentrato sulla prevenzione.

Popolazione generale

....."A tutti i cittadini, inclusi quelli che non rientrano nella categorie di protezione indicate (tutela età evolutiva e condizioni di vulnerabilità), devono essere, comunque, garantite le prestazioni riportate nell'allegato 4 DPCM 12 gennaio 2017 cui è associata la condizione di erogabilità "generalità della popolazione" e, in particolare, le seguenti:

*visita odontoiatrica: anche al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale
trattamento immediato delle urgenze odontostomatologiche (con accesso diretto): per il trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, (compresa pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a fratture)"*

Tutti i partecipanti alla tavola rotonda , sulla scorta di quanto riferito dai rappresentanti regionali della Società Italiana di Odontoiatria Infantile (SIOI) hanno sottolineato come la scarsità di risorse, la riduzione dei centri di odontoiatria pubblica, la loro esternalizzazione e la complessa sovrapposizione di normative, regolamenti, nazionali e regionali rendano impossibile tutelare la salute orale dei bambini in Italia.

Sulla base anche di eterogeneità di prestazioni erogabili/erogate sul territorio nazionale, sono state evidenziate gravi criticità , legate alla esclusione di trattamenti endodontici sui denti decidui, pagamento generalmente richiesto a tutte le fasce di popolazione (vulnerabili sanitari, sociali , popolazione generale) del manufatto /terapia ortodontica intercettiva, terapia ortodontica in età evolutiva (classe IONT 4°, 5° garantiti dai LEA , non coprono la necessità di trattamento di malocclusioni con prevalenza compresa tra il 60% e l'80%.

Position Paper

Alla luce dei risultati della prima indagine svolta in Italia su soggetti da 0/71 mesi dalla SIOI (2019), facendo riferimento ai dati relativi alla incidenza di patologia cariosa in età evolutiva pubblicati in “Linee Guida Nazionali per la promozione della salute orale e prevenzione delle patologie orali in età evolutiva” (Ministero della Salute 2008, aggiornamento 2013) e in Raccomandazioni Cliniche in Odontostomatologia (Ministero della salute, 2017),

La Società Italiana di Odontoiatria Infantile

tenuto conto (VII Rapporto sulla Povertà Sanitaria – Fondazione Banco farmaceutico , 4 dicembre 2019) che

- l’aumento della quota della sanità pubblica è totalmente a carico dei cittadini ed è passata dal 37,3% al 40.3% nel 2019
- 12.634.000 individui sono stati costretti alla riduzione delle spese sanitarie a causa di problemi economici nel 2019
- L’odontoiatria è un indicatore dello stato di povertà
- La spesa odontoiatrica delle famiglie economicamente più svantaggiate è a pari a 2,19 euro mensili

prende atto della situazione di emergenza in cui versa l’assistenza odontoiatrica in età evolutiva.

La stessa SIOI evidenzia:

- disparità di trattamento e di terapie su tutto il territorio nazionale
- esclusione dal nomenclatore di erogabilità di alcune prestazioni ritenute necessarie

e propone:

- Ampliamento di erogazione delle terapie orto-pedodontiche intercettive comprensive dei manufatti di laboratorio in età evolutiva
- Programmi di Prevenzione orale materno-infantile
- Visite gratuite 18-24 mesi
- Applicazione gratuite dei protocolli di prevenzione a 6 anni di età (visite , sigillature, fluoro-profilassi)
- Follow up annuali gratuiti

Presidente SIOI Dr. Luigi Paglia

Prof. Raffaella Docimo

Prof. Maria Rita Giuca

Prof. Gian Maria Ferrazzano

Dr. Roberto Ferro

Prof. Domenico Tripodi

