

Ποιες παθήσεις επηρεάζουν τα δόντια

[/ Γενικά Θέματα](#) / [Ειδήσεις και Ανακοινώσεις](#) / [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Είναι γεγονός ότι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης πολλές γυναίκες αναπτύσσουν τη γνωστή ουλίτιδα της εγκυμοσύνης. Ποιες άλλες παθήσεις συνδέονται με στοματικά προβλήματα;

Πολύπλοκες έρευνες γίνονται τα τελευταία χρόνια και επιχειρείται να βρεθεί σχέση μεταξύ νοσημάτων της στοματικής κοιλότητας και επίδρασης στα υπόλοιπα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού.

Έτσι, ερευνητές στο Πανεπιστήμιο Alabama του Birmingham πραγματοποίησαν έρευνες σε ομάδα 1.300 εγκύων γυναικών που είχαν περιοδοντική νόσο στο διάστημα μεταξύ 4^{ου} μήνα και 6^{ου} μήνα της εγκυμοσύνης και διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες αυτές εμφάνισαν επτά φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να γεννήσουν πρόωρα ή χαμηλού βάρους νεογνά.

Η περιοδοντική νόσος ξεκινά από απλή ουλίτιδα (φλεγμονή ούλων - αιμορραγία), και στην συνέχεια η συσσώρευση της οδοντικής πλάκας στην ουλοδοντική σχισμή δημιουργεί καταστροφή του φατνιακού οστού, κινητικότητα στα δόντια έως και απώλεια του δοντιού, εάν δεν γίνει έγκαιρα η σωστή διάγνωση και θεραπεία από τον περιοδοντολόγο οδοντίατρο.

Στη νόσο αυτή είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικός παράγοντας οι τυχόν ορμονικές διαταραχές του οργανισμού, όπως π.χ. (φάρμακα, διαβήτης, θυρεοειδής κ.ο.κ)

Στην έρευνα αυτή δεν εξετάστηκε η περίπτωση της θεραπείας της περιοδοντικής

νόσου πριν την εγκυμοσύνη και κατά πόσο επηρεάζεται το αποτέλεσμα πρόωρου τοκετού ή χαμηλού βάρους στα νεογνά.

Παρόλα αυτά αποδείχθη ότι εγκυμονούσες που θεράπευσαν την περιοδοντική νόσο κατά το δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης εμφάνισαν μικρότερη πιθανότητα να γεννήσουν πρόωρα ή χαμηλού βάρους νεογνά σχετικά με εκείνες που δεν έκαναν καμία θεραπεία πριν τον τοκετό.

Η θεραπεία της περιοδοντικής νόσου συνίσταται σε αποτρύγωση και ριζική απόξεση από ειδικό οδοντίατρο περιοδοντολόγο, καθημερινή στοματική υγιεινή με βούρτσισμα και νήμα και χρήση αντιμικροβιακού στοματικού διαλύματος υπό τις οδηγίες του θεράποντα περιοδοντολόγου.

Είναι γεγονός ότι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης πολλές γυναίκες αναπτύσσουν τη γνωστή ουλίτιδα της εγκυμοσύνης. Τα ούλα γίνονται εξέρυθρα και οιδηματώδη και αιμορραγούν εύκολα. Αυτή η κατάσταση της φλεγμονής των ούλων είναι ανατάξιμη μετά τον τοκετό, ιδιαίτερα όταν η γυναίκα γνωρίζει το πρόβλημα και κατά συνέπεια φροντίζει μαζί με τον θεράποντα οδοντίατρο τα τακτικά check up και καθημερινή στοματική υγιεινή.

Γενικά, τα αντισυλληπτικά, η εμμηνόπαυση και εν γένει οι ορμονικές διαταραχές προκαλούν σε μεγάλο ποσοστό δευτερογενείς επιπλοκές στα ούλα, που εμφανίζονται ως ουλίτιδες - περιοδοντίτιδες.

Έλλειψη Ca, όπως και A, D, και B, Fe, C, φυλλικού και ασκορβικού οξέος, συμβάλλει στις φλεγμονές των ούλων όπως ουλίτιδα και στην περιοδοντική νόσο.

Ο διαβήτης μπορεί να οδηγήσει σε λοίμωξη του στόματος όπως είναι η μυκητιασική στοματίτιδα, όπως επίσης να δημιουργήσει και ξηροστομία, χωρίς απαραίτητα η ξηροστομία να συνδυάζεται μόνο με διαβήτη ή μυκητιασική στοματίτιδα.

Αλλά συχνά η ξηροστομία αποτελεί το πρώτο σύμπτωμα του διαβήτη που πιθανόν να μην έχει ακόμη διαγνωσθεί. Θα πρέπει να γίνει σαφής διαφορική διάγνωση μεταξύ της ξηροστομίας που προκαλείται από ακτινοβολία ή απόφραξη των σιελογόνων αδένων ή φάρμακα, τα οποία είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό πρόβλημα για τους ηλικιωμένους επειδή λαμβάνουν τα περισσότερα φάρμακα.

Αυτό όμως το οποίο αποτελεί αντικείμενο λεπτομερούς εξέτασης είναι η σχέση της περιοδοντικής νόσου και του διαβήτη.

Ταυτόχρονα ο διαβήτης επηρεάζει τους περιοδοντικούς ιστούς (ιστούς γύρω από

το δόντι). Αυτό συμβαίνει διότι επηρεάζονται τα αιμοφόρα αγγεία, δημιουργούνται διαταραχές στο κυκλοφορικό με αποτέλεσμα τη στένωση των αρτηριών και έτσι την μειωμένη τροφοδοσία των ιστών με αίμα.

Σαν αποτέλεσμα των ανωτέρω, τα ούλα και το οστόύν είναι πιο ευπαθή στη φλεγμονή. Τα στοματικά βακτηρίδια δε που ευθύνονται για την ανάπτυξη της περιοδοντικής νόσου λόγω της υψηλής γλυκόζης στο αίμα, που επίσης συνοδεύεται από υψηλά επίπεδα γλυκόζης στα στοματικά υγρά, έχει σαν αποτέλεσμα την εύκολη ανάπτυξη βακτηρίων.

Πολλές τελευταίες έρευνες εξετάζουν το γεγονός η περιοδοντική νόσος να συμβάλλει σημαντικά στην εξέλιξη του διαβήτη και όχι μόνον να αποτελεί μια επιπλοκή. Δεν έχουν καταλήξει όμως σε σαφή συμπεράσματα.

Γεγονός είναι όμως ότι το περιοδοντικό πρόβλημα όταν σχετίζεται με ευρύτερες ορμονικές διαταραχές του οργανισμού χρήζει ιδιαίτερης προσοχής - θεραπείας και συντήρησης - που ο πλέον αρμόδιος είναι ο ειδικός οδοντίατρος περιοδοντολόγος ο οποίος σε συχνή επικοινωνία με τον πάσχοντα παρακολουθεί την περιοδοντική νόσο και σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό του ασθενούς καθορίζουν το καλύτερο δυνατό για τη θεραπεία του πάσχοντα.

Ξηροστομία = μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης τερηδόνας

Εκατοντάδες από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα μπορούν δυνητικά να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες στη στοματική κοιλότητα. Η πλέον συχνή είναι η ξηροστομία, η οποία μπορεί να προκληθεί από περισσότερα από 400 διαφορετικά φάρμακα.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων είναι σημαντικό πρόβλημα για τους ηλικιωμένους επειδή λαμβάνουν τα περισσότερα φάρμακα. Σε ότι αφορά το καρδιαγγειακό σύστημα θεωρείται απαραίτητο σε ασθενείς με μοσχεύματα και χειρουργικές επεμβάσεις καρδιάς όπως:

Κατηγορία υψηλού κινδύνου

- Ασθενείς με προσθετικές βαλβίδες (περιλαμβανομένων και των βιοπροσθετικών βαλβίδων και των ομοιομοσχευμάτων), Conduits και εμβλώματα.
- Ασθενείς με χειρουργικές επικοινωνίες (Shunts)
- Ασθενείς με προηγούμενα προβλήματα ενδοκαρδίτιδας
- Ασθενείς με συγγενείς κυανωτικές καρδιοπάθειες (π.χ. μονήρης κοιλία, τετραλογία του Fallot, μετάθεση των μεγάλων αγγείων κ.λ.π.)

- Ασθενείς με χειρουργικά διορθωμένη ενδοκαρδιακή βλάβη, με υπολειπόμενη αιμοδυναμική επιβάρυνση.

Κατηγορία ενδιάμεσου κινδύνου

- Ασθενείς με οποιαδήποτε συγγενή καρδιοπάθεια που δεν υπάγεται στην κατηγορία Α ή Γ
- Ασθενείς με βαλβιδοπάθειες, συνεπεία ρευματικού πυρετού
- Ασθενείς με υπερτροφική αποφρακτική μυοκαρδιοπάθεια
- Ασθενείς με πρόπτωση της μιτροειδούς και συνοδό, ανεπάρκεια της μιτροειδούς ή και πάχυνση της βαλβίδας.

πρέπει να γίνει χημειοπροφύλαξη για πιθανό κίνδυνο ενδοκαρδίτιδας σε οδοντιατρικές επεμβάσεις που προκαλούν αιμορραγία των ούλων ή των βλεννογόνων της στοματικής κοιλότητας, περιλαμβανομένου του καθαρισμού των ούλων, οδοντοπροσθετική, επανεμφύτευση εξορυχθέντων οδόντων, ενδοδοντικές επεμβάσεις και ενδοσυνδεσμική αναισθησία.

Δεν συνιστάται χημειοπροφύλαξη για ενδοκαρδίτιδα

- Μεμονωμένη μεσοκολπική επικοινωνία δευτερογενούς τύπου (ostium secundum)
- 6 μήνες μετά τη χειρουργική σύγκλειση μεσοκολπικής επικοινωνίας, μεσοκοιλιακής επικοινωνίας, βατού αρτηριακού πόρου ή γενικά σε χειρουργικά διορθωμένη ενδοκαρδιακή βλάβη, με ελάχιστη ή καθόλου υπολειπόμενη αιμοδυναμική επιβάρυνση, 6 μήνες μετά την επέμβαση.
- Πρόπτωση της μιτροειδούς χωρίς συνοδό φύσημα, ανεπάρκειας της βαλβίδας
- Σε αορτοστεφανιαία παράκαμψη
- Σε λειτουργικά ή αθώα καρδιακά φυσήματα
- Σε ιστορικό νόσου Kawasaki χωρίς βαλβιδική δυσλειτουργία
- Σε ιστορικό ρευματικού πυρετού χωρίς βαλβιδική δυσλειτουργία
- Σε καρδιακή βηματοδότηση (διαφλέβια ή επικαρδιακή) ή εμφύτευση αυτόματου απινιδωτή.

Σε ασθενείς με βρογχικό άσθμα σε τελευταίες έρευνες που έχουν γίνει, θεωρείται απαραίτητη η άριστη στοματική υγεία για την καλύτερη εξέλιξη του βρογχικού άσθματος και εν γένει των λοιμώξεων του ανώτερου αναπνευστικού.

Πηγή: <http://www.ehealthcyprus.com/%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B5%CF%82-%CF%80%CE%B1%CE%B8%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CE%B5%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B5%CE%AC%CE%B6%CE%BF%CF%85%CE%BD-%CF%84%CE%B1-%CE%B4%CF%8C%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%B1/>