

Περιοδοντολογία και Γενική Υγεία

Με τη ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ αυτή απευθύνεται έκκληση σε όλους τους ασχολούμενους με την Οδοντιατρική ή και την Γενική Υγεία, να δράσουν με σκοπό την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και την αποτελεσματική θεραπεία της Περιοδοντικής νόσου, ώστε να αντιμετωπιστούν οι καταστρεπτικές επιδράσεις της στην στοματική και γενική υγεία του ατόμου ή/και του κοινωνικού συνόλου.

Οι απόψεις και οι προθέσεις που διατυπώνονται, προέρχονται από προσεκτική επιστημονική ανάλυση του συνόλου των τεκμηριωμένων αναφορών, που συσχετίζουν τις περιοδοντικές με τις συστηματικές νόσους, όπως αυτή εκφράστηκε στο 9^ο European Workshop in Periodontology. Η εκδήλωση οργανώθηκε από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Περιοδοντολογίας (European Federation of Periodontology) και την Αμερικανική Ακαδημία Περιοδοντολογίας (American Academy of Periodontology), στην La Granja de San Ildefonso της Segovia στην Ισπανία, τον Νοέμβριο του 2012.

Στη συνάντηση αυτή οι ειδικοί συμφώνησαν ότι η περιοδοντική νόσος θα πρέπει να αναγνωριστεί ως σημαντική παράμετρος της Δημόσιας Υγείας, ότι οι Οδοντίατροι αλλά και οι Ιατροί θα πρέπει να εφοδιαστούν με παρόμοια πρωτόκολλα αντιμετώπισης και ότι οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να κατευθυνθούν έτσι, ώστε να βοηθήσουν στην διευκρίνιση των εν λόγω συσχετισμών και των συνεπειών που μπορεί να έχουν στην πρωτογενή πρόληψη.

Τα συμπεράσματα του Workshop συνοψίζονται στις παρακάτω πληροφορίες και σκοπούς:

1. Περιοδοντική Νόσος

Η περιοδοντίτιδα είναι χρόνια, πολυπαραγοντική, φλεγμονώδης νόσος, η έναρξη της οποίας οφείλεται σε βακτήρια. Χαρακτηρίζεται από έντονη χρόνια φλεγμονή, που οδηγεί σε προοδευτική καταστροφή των περιοδοντικών ιστών, σε απώλεια δοντιών και τελικά σε πλημμελή μασητική λειτουργία.

- Είναι συνήθης
- Μειώνει την μασητική ικανότητα
- Βλάπτει την αισθητική
- Καταλήγει σε απώλεια δοντιών
- Δημιουργεί αναπηρίες

- Οδηγεί σε κοινωνικές ανισότητες
- Μειώνει την ποιότητα ζωής
- Επιδρά σημαντικά στην κλιμάκωση των δημοσιονομικών εξόδων για την Υγεία

Επιπλέον, η περιοδοντίτιδα είναι χρόνια φλεγμονώδης νόσος που είναι δυνατόν να επιδρά αρνητικά στην γενική υγεία. Συγχρονικές και προοπτικές επιδημιολογικές μελέτες σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη, έδειξαν ότι η περιοδοντίτιδα αυξάνει τον κίνδυνο μειωμένου γλυκαιμικού ελέγχου, καθώς επίσης και τις επιπλοκές του διαβήτη και την αντίστοιχη νοσηρότητα. Επιπροσθέτως, επιτυχεί παρεμβάσεις στο περιοδόντιο βελτιώνουν τον γλυκαιμικό έλεγχο σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2.

Η περιοδοντίτιδα ως μεμονωμένη οντότητα, έχει επίσης συσχετιστεί με καρδιαγγειακές νόσους και επιπλοκές της κύησης σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες. Πρόσφατες μελέτες φαίνεται να συνδέουν επανειλημμένα την περιοδοντίτιδα με ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις των πνευμόνων, συγκεκριμένες μορφές καρκίνου και ρευματοειδή αρθρίτιδα.

2.

Σακχαρώδης Διαβήτης

Η συσχέτιση Διαβήτη και Περιοδοντίτιδας τεκμηριώνεται ως εξής:

- **Αληθοφάνεια:** Ο διαβήτης τύπου 2 έπεται μιας συστηματικής φλεγμονής, η οποία οδηγεί σε μειωμένη λειτουργία των β-κυττάρων του παγκρέατος, απόπτωση και αντοχή στην ινσουλίνη. Ολοένα και περισσότερες αποδείξεις ενισχύουν την άποψη ότι η αυξημένη συστηματική φλεγμονή (οξεία φάση και βιολογικοί δείκτες οξειδωτικού στρες) προέρχεται από την είσοδο περιοδοντοπαθογόνων μικροοργανισμών και των τοξικών προϊόντων τους στην κυκλοφορία, παρέχοντας με αυτόν τον τρόπο βιολογικά ευλογηφάνεις μηχανισμούς, που υποστηρίζουν την δυσμενή επίδραση της περιοδοντίτιδας επί του διαβήτη και των επιπλοκών του.
- **Επιδημιολογικά δεδομένα:** Υπάρχουν αδιάσειστες αποδείξεις, ότι η προχωρημένη περιοδοντίτιδα επηρεάζει αρνητικά τον γλυκαιμικό έλεγχο σε διαβητικούς ασθενείς και τις τιμές του σακχάρου του αίματος σε μη-διαβητικούς ασθενείς. Επιπλέον, σε διαβητικούς ασθενείς, υπάρχει ευθεία και δοσοεξαρτώμενη σχέση μεταξύ βαρύτητας περιοδοντικής νόσου και επιπλοκών του διαβήτη. Όλο και περισσότερες μελέτες υποδεικνύουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη σε ασθενείς με προχωρημένη περιοδοντίτιδα.
- **Μελέτες παρέμβασης:** Τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες αποδεικνύουν ότι η μηχανική περιοδοντική θεραπεία σχετίζεται με μείωση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1C) κατά 0,4% σε 3 μήνες, κλινικό αποτέλεσμα που ισοδυναμεί με την προσθήκη δεύτερου φαρμάκου στην φαρμακολογική αγωγή του διαβήτη.

3.

Καρδιαγγειακή νόσος

Η συσχέτιση Καρδιαγγειακών νόσων και Περιοδοντίτιδας τεκμηριώνεται ως εξής:

- **Αληθοφάνεια:** Η περιοδοντίτιδα οδηγεί σε είσοδο βακτηρίων στην κυκλοφορία του αίματος. Τα βακτήρια ενεργοποιούν την φλεγμονώδη - ανοσολογική αντίδραση του ξενιστή μέσω πολλαπλών μηχανισμών. Ερευνητικές μελέτες σε ζώα δείχνουν ότι η φλεγμονώδης απάντηση του ξενιστή ευνοεί την δημιουργία, ωρίμανση και επιδείνωση των αθηρωματικών πλακών.

- **Επιδημιολογικά δεδομένα:** Η περιοδοντίτιδα αποτελεί παράγοντα υψηλού κινδύνου για μελλοντική καρδιαγγειακή νόσο, ανεξαρτήτως άλλων συνεπικουρούντων παραγόντων, όπως αποδεικνύει ισχυρή επιδημιολογική τεκμηρίωση.
- **Μελέτες παρέμβασης:** Λιγότερο ισχυρή τεκμηρίωση δείχνει ότι η περιοδοντική θεραπεία περιορίζει την συστηματική φλεγμονή, όπως αυτό αποδεικνύεται από τη μείωση της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP) και του οξειδωτικού στρες, και βελτιώνει τις συνηφείς κλινικές και βιοχημικές μετρήσεις των λειτουργιών του αγγειακού ενδοθηλίου.

4.

Επιπλοκές της εγκυμοσύνης

Η συσχέτιση των επιπλοκών της εγκυμοσύνης και Περιοδοντίτιδας τεκμηριώνεται ως εξής:

- **Αληθοφάνεια:** Σύγχρονες μελέτες υποστηρίζουν την θεωρία της εισόδου των μικροοργανισμών του στόματος και των προϊόντων τους στην κυκλοφορία του αίματος και της μεταφοράς τους απευθείας στο περιβάλλον του εμβρύου, όπου πυροδοτούν φλεγμονώδεις και ανοσολογικές αντιδράσεις, οι οποίες επηρεάζουν την εμβρυοπλακουντιακή μονάδα (feto-placental unit). Εφόσον αυτά τα βακτήρια βρίσκονται στην κυκλοφορία, μπορούν να μεταφερθούν στο ήπαρ, όπου παράγονται φλεγμονώδεις παράγοντες, που και αυτοί με τη σειρά τους μεταφέρονται στο αναπτυσσόμενο έμβρυο.
- **Επιδημιολογία:** Κλινικές μελέτες έχουν συσχετίσει χαμηλό βάρος νεογνού, πρόωρες γεννήσεις και προεκλαμψία με την παρουσία περιοδοντίτιδας στη μητέρα, αφού πριν είχαν ελεγχθεί και αποκλειστεί όλες οι άλλες παράμετροι κινδύνου. Η ισχύς της συσχέτισης μεταξύ περιοδοντίτιδας και αυτών των επιπλοκών της εγκυμοσύνης διαφέρει ανάμεσα στις μελέτες και μάλιστα μερικές από αυτές απέτυχαν να αποδείξουν συσχέτιση. Η ετερογένεια των ευρημάτων πιθανόν να οφείλεται σε διαφορές είτε στον σχεδιασμό των ερευνητικών εργασιών, είτε στις πληθυσμιακές ομάδες που μελετήθηκαν ή και στις διαφορετικές μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν για την αξιολόγηση και κατάταξη της περιοδοντικής νόσου.
- **Μελέτες παρέμβασης:** Αποτελέσματα κλινικών δοκιμασιών έδειξαν ότι, γενικά η αποτρύγωση και η ριζική απόξεση, που πραγματοποιούνται κατά το 2ο τρίμηνο της κύησης, με ή χωρίς αντιβιοτική θεραπεία, δεν βελτιώνει σημαντικά τις επιπλοκές της κύησης, όπως π.χ. πρόωρη γέννηση και χαμηλό βάρος του νεογνού. Παρόλα αυτά, μερικές κλινικές μελέτες αναφέρονται σε γενικότερη ευνοϊκή επίδραση και είναι πιθανόν κάποιες πληθυσμιακές ομάδες εγκύων να ευνοούνται από την περιοδοντική θεραπεία, ενώ άλλες ομάδες όχι. Τα αρνητικά αποτελέσματα ορισμένων μελετών μπορεί να οφείλονται στο ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ της περιοδοντίτιδας και της εγκυμοσύνης είναι πιο περίπλοκη από αυτό που μέχρι σήμερα μπορούμε να αντιληφθούμε. Επιπλέον είναι πιθανόν τα αποτελέσματα των ερευνών να επηρεάζονται από το είδος της περιοδοντικής θεραπείας, καθώς και από τη χρονική στιγμή που αυτή παρέχεται ή ακόμα και από την επιλογή των ασθενών.

5.

Άλλες Νόσοι

Όλο και περισσότερες έρευνες συσχετίζουν τις περιοδοντικές νόσους με την χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, την χρόνια νεφροπάθεια, την ρευματοειδή αρθρίτιδα, την νοητική βλάβη, την παχυσαρκία, το μεταβολικό σύνδρομο και ορισμένες μορφές καρκίνου. Μέχρι σήμερα, η μόνη απόδειξη που αιτιολογεί τέτοια σχέση, αφορά στους μικροοργανισμούς της αναπνευστικής οδού, οι οποίοι αποικίζουν το στοματικό/περιοδοντικό βιοϋμένιο και πιθανόν ακολούθως να δημιουργούν ενδονοσοκομειακή πνευμονία σε διασωληνομένους ασθενείς.

- **Αληθοφάνεια:** Παθογόνοι μικροοργανισμοί του αναπνευστικού, που ξεκινούν από τις δεξαμενές του στοματικού/ περιοδοντικού βιοϋμένιου, μπορεί να εισπνευστούν από συγκεκριμένες ομάδες ευπαθών ασθενών, που ευρίσκονται σε νοσοκομειακό περιβάλλον και να προκαλέσουν ενδονοσοκομειακή πνευμονία.
- **Επιδημιολογία:** Επιδημιολογικά ευρήματα υποδεικνύουν ότι, το στοματικό/περιοδοντικό βιοϋμένιο, δρα σαν δεξαμενή παθογόνων μικροοργανισμών του αναπνευστικού, σε ασθενείς με πλημμελή στοματική υγιεινή και περιοδοντίτιδα, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει ενδονοσοκομειακή πνευμονία.
- **Μελέτες παρέμβασης:** Τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμασίες υποστηρίζουν τεκμηριωμένα ότι η βελτίωση της στοματικής υγιεινής παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη της ενδονοσοκομειακής πνευμονίας σε μονάδες εντατικής θεραπείας και σε οίκους ευγηρίας.



Υποδείξεις

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ αυτή προτείνει δεμελιώδεις αλλαγές στον τρόπο που το οδοντιατρικό προσωπικό αντιλαμβάνεται τις ευθύνες του, σε σχέση με την γενική υγεία των ασθενών. Επιπλέον υποδεικνύει ότι η βέλτιστη κάλυψη των αναγκών θα προκύψει μέσα από τη συνεργασία της οδοντιατρικής και της ιατρικής κοινότητας και μέσα από την εφαρμογή πολυεπίπεδων προσεγγίσεων και οδηγιών για την φροντίδα του ασθενή, ανεξαρτήτως από την παρούσα κατάσταση του.

Σακχαρώδης διαβήτης

Δεδομένης της πρόσφατης τεκμηρίωσης, έχει φτάσει η κατάλληλη στιγμή να εφοδιάσουμε το ιατρικό και οδοντιατρικό προσωπικό με τις παρακάτω οδηγίες για την περιοδοντολογική φροντίδα των διαβητικών ασθενών καθώς επίσης και τους ασθενείς/κοινό με τις ακόλουθες συστάσεις.

- Οι ασθενείς με διαβήτη θα πρέπει να ενημερώνονται ότι, ο κίνδυνος να αποκτήσουν περιοδοντική νόσο αυξάνεται, όταν ο διαβήτης τους ρυθμίζεται ελλιπώς. Θα πρέπει επίσης να τους συμβουλευόμαστε, ότι αν έχουν περιοδοντική νόσο, καθίσταται δυσχερέστερος ο γλυκαιμικός έλεγχος και διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν επιπλοκές του διαβήτη, όπως καρδιαγγειακή ή νεφρική νόσο.
- Ως μέρος της αρχικής τους εξέτασης, οι ασθενείς με διαβήτη τύπου 1, τύπου 2 και διαβήτη της κύησης, θα πρέπει να υποβληθούν σε διεξοδικό έλεγχο της στοματικής τους κατάστασης, ο οποίος θα πρέπει να περιλαμβάνει και ολοκληρωμένη περιοδοντολογική εξέταση.
- Όλοι οι ασθενείς, που πρόσφατα διαγνώστηκαν με διαβήτη τύπου 1 και 2, θα πρέπει να ελέγχονται περιοδοντολογικά (όπως καθορίζουν οι οδοντίατροι) ταυτόχρονα με τον γενικότερο περιοδικό έλεγχο, που υποβάλλονται για το διαβήτη. Ακόμη και αν, αρχικά, δεν έχει διαγνωστεί περιοδοντίτιδα, συνιστάται ετήσιος προληπτικός περιοδοντικός έλεγχος.
- Διαβητικοί ασθενείς, που εμφανίζουν έκδηλα σημεία και συμπτώματα περιοδοντίτιδας, όπως δόντια με κινητικότητα που δεν σχετίζονται με τραύμα, διαστήματα μεταξύ των δοντιών, σταδιακές μετακινήσεις των δοντιών ή/και ουλικά αποστήματα ή εκροή πύου, απαιτούν άμεση περιοδοντολογική αξιολόγηση.

- Ασθενείς με διαβήτη, που παρουσιάζουν εκτεταμένη απώλεια δοντιών, θα πρέπει να ενθαρρύνονται να προβούν σε αποκατάσταση, ώστε να ανακτήσουν την μασητική τους ικανότητα και να διατραφούν σωστά. Σε όλους τους διαβητικούς ασθενείς θα πρέπει να παρέχεται πληροφόρηση και εκπαίδευση γύρω από τη στοματική υγεία.
- Για παιδιά και εφήβους, που διαγιγνώσκονται με διαβήτη, συνιστάται ετήσιος στοματικός έλεγχος από την ηλικία των 6-7 ετών από οδοντιατρικό προσωπικό. Ασθενείς με διαβήτη θα πρέπει να ενημερώνονται, ότι είναι δυνατόν να εμφανίσουν άλλες καταστάσεις στην στοματική τους κοιλότητα, όπως ξηροστομία και καυσalgίες και αν αυτό συμβεί, θα πρέπει να αποταθούν στον οδοντίατρό τους. Επίσης, οι διαβητικοί ασθενείς διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο μηκυτιασικών λοιμώξεων και παρουσιάζουν υποδεέστερη επούλωση από τους μη έχοντες διαβήτη.
- Ασθενείς χωρίς διάγνωση διαβήτη, που όμως εμφανίζουν σαφείς παράγοντες κινδύνου για διαβήτη τύπου 2 και σημεία περιοδοντίτιδας, θα πρέπει να ενημερώνονται για τον κίνδυνο να έχουν διαβήτη, να υποβάλλονται επιτόπου σε τεστ γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης ή/και να παραπέμπονται σε ιατρό για τις απαραίτητες εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις και την κατάλληλη παρακολούθηση.

Καρδιαγγειακή νόσος

- Οι οδοντίατροι θα πρέπει να γνωρίζουν, ότι αδιάσειστα στοιχεία που προκύπτουν ενοχοποιούν την περιοδοντίτιδα ως παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση αθηροσκληρωτικής καρδιαγγειακής νόσου και θα πρέπει να συμβουλεύουν τους ασθενείς για τον κίνδυνο, που ενέχει η περιοδοντική φλεγμονή, τόσο για τη γενική όσο και για τη στοματική τους υγεία.
- Οι περιοδοντικοί ασθενείς, που εμφανίζουν και άλλους παράγοντες κινδύνου για αθηροσκληρωτική καρδιαγγειακή νόσο, όπως υπέρταση, παχυσαρκία, κάπνισμα κλπ. και δεν έχουν επισκεφθεί ιατρό τον τελευταίο χρόνο, θα πρέπει να παραπεμφθούν για ιατρικές εξετάσεις.
- Παράγοντες κινδύνου της περιοδοντίτιδας (και της αθηροσκληρωτικής καρδιαγγειακής νόσου), που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής και μπορούν να μεταβληθούν, θα πρέπει να εξετάζονται στο οδοντιατρείο και να περιλαμβάνονται στα πλαίσια της συνήθους περιοδοντικής θεραπείας π.χ. προγράμματα διακοπής του καπνίσματος και συμβουλές για αλλαγές του τρόπου ζωής (δίαιτα και άσκηση). Αυτό μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα σε συνεργασία με κατάλληλους ειδικούς και ίσως να φέρει οφέλη για την υγεία πέραν της στοματικής κοιλότητας.
- Η θεραπεία της περιοδοντίτιδας σε ασθενείς με ιστορικό καρδιαγγειακών επεισοδίων πρέπει να ευθυγραμμιστεί με τις οδηγίες που δίνει η Αμερικανική Ομοσπονδία Καρδιολογίας (American Heart Association) για επιλογή συγκεκριμένων πρωτοκόλλων.

Επιπλοκές της κύησης

Η κύηση χαρακτηρίζεται από έκδηλες φυσιολογικές αλλαγές. Αυτές μπορεί να αφορούν στην στοματική υγεία της μέλλουσας μητέρας και να είναι αποτέλεσμα της αύξησης της αιμάτωσης των ούλων και της τάσης για οίδημα των ούλων και περιοδοντίτιδα. Συγχρόνως, ερευνητικά δεδομένα δείχνουν, ότι χρειάζεται να έχουμε κατά νου την ενδεχόμενη επίδραση, που ίσως έχει η εξασθενημένη υγεία του περιοδοντίου στην γενική υγεία της μητέρας και του αναπτυσσόμενου εμβρύου. Έτσι, ενώ προς το παρόν, η περιοδοντίτιδα δεν φαίνεται να αποτελεί αληθινό παράγοντα κινδύνου επιπλοκών

της κύησης για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, αυτό ίσως συμβαίνει για ορισμένες ομάδες πληθυσμού. Για αυτούς τους λόγους θα πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα η περιοδοντική κατάσταση των γυναικών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και (εάν είναι εφικτό) προ αυτής.

Ενδονοσοκομειακή πνευμονία

Με βάση 5 τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες (4 σε νοσοκομεία και 1 σε οίκο ευγηρίας) συνιστώνται τα ακόλουθα:

- Προσωπικό υπεύθυνο για την κατ' οίκον φροντίδα ηλικιωμένων ή ευπαθών ασθενών, θα πρέπει να εκπαιδεύεται στην παροχή βασικής στοματικής υγιεινής σε ασθενείς που αδυνατούν να εφαρμόσουν ατομική φροντίδα και στην επίβλεψη της στοματικής υγιεινής δύο φορές την ημέρα, σε εκείνους που έχουν την ικανότητα για ατομική φροντίδα.
- Το προσωπικό μονάδων εντατικής θεραπείας θα πρέπει να εκπαιδεύεται στην χρήση αντισηπτικών και μηχανικών μέσων, για τη μείωση του μικροβιακού φορτίου, σε διασωληνωμένους ασθενείς.



Η έρευνα στο μέλλον

Η έρευνα στο μέλλον θα πρέπει να εστιάσει σε συγκεκριμένους τομείς, ώστε να παράσχει τεκμηριωμένη επιστημονική πληροφόρηση, σε ποικίλα πεδία:

• Διαβήτης.

Απαιτούνται τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες, που θα αξιολογούν την επίδραση της περιοδοντικής θεραπείας στον γλυκαιμικό έλεγχο, με μεγαλύτερο αριθμό ασθενών και μακροχρόνια παρακολούθηση. Αν τα αποτελέσματα επιβεβαιώσουν κάτι τέτοιο, τότε σε επόμενο στάδιο θα πρέπει να αξιολογηθεί η επιπρόσθετη περιοδοντική θεραπεία (συμπεριλαμβανομένων των αντιμικροβιακών).

• Καρδιαγγειακές νόσοι.

Απαιτούνται άρτια σχεδιασμένες παρεμβατικές μελέτες, σχετικές με την επίδραση της περιοδοντικής θεραπείας στην πρόληψη της αθηροσκληρωτικής καρδιαγγειακής νόσου, με τη χρήση στατιστικών θνητότητας ή σοβαρής νοσηρότητας, όπως τα ποσοστά μείωσης των εμφραγμάτων και των επεμβάσεων επαναιμάτωσης.

• Επιπλοκές της κύησης.

Θα πρέπει να εκπονηθούν καλά σχεδιασμένες παρεμβατικές μελέτες, σχετικές με την επίδραση της περιοδοντικής θεραπείας στην πρόληψη των επιπλοκών της κύησης, για ειδικές πληθυσμιακές ομάδες που διατρέχουν κίνδυνο, με χρήση απόλυτα καθορισμένων μεγεθών έκθεσης και αποτελεσματικών περιοδοντικών παρεμβάσεων, τα οποία θα πρέπει να εκτελούνται σε κατάλληλα χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

• Άλλες συστηματικές καταστάσεις.

Χρειάζονται μεγάλοι εύρους προοπτικές επιδημιολογικές μελέτες σε διαφορετικούς πληθυσμούς, για να αιτιολογήσουν τα δεδομένα που προκύπτουν και συσχετίζουν την περιοδοντική νόσο με συστηματικές νόσους και άλλες καταστάσεις, εκτός από το διαβήτη, τις αθηρωματικές αγγειακές νόσους και τις επιπλοκές της κύησης. Όταν αυτά αποδειχθούν, δημιουργείται η ανάγκη για επαρκώς σχεδιασμένες παρεμβατικές μελέτες, που θα επιβεβαιώνουν τα ενδεχόμενα οφέλη που ίσως έχει η περιοδοντολογική παρέμβαση στην ποιότητα ζωής και στην τελική έκβαση της υπό συζήτηση συστηματικής κατάστασης.

8. Συνεργασία

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ αυτή καλεί σε συνεργασία όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη και τους εμπλεκόμενους:

- Περιοδοντολογική και Οδοντιατρική Κοινότητα: Περιοδοντολόγους, Οδοντιάτρους, Υγιεινολόγους, όλα τα συναφή με την Οδοντιατρική περίθαλψη επαγγέλματα (π.χ. νοσηλευτές), Επιστημονικές Εταιρείες, Οδοντιατρικούς Συλλόγους και Ομοσπονδίες.
- Άλλους επαγγελματίες Υγείας: Καρδιολόγους, Ενδοκρινολόγους, Γυναικολόγους, Γενικούς Παθολόγους και Φαρμακοποιούς.
- Πανεπιστήμια και Ερευνητικά κέντρα, Ιδρύματα και Εθνικές επιτροπές Πολιτικών της Υγείας.
- Εταιρείες και χορηγούς.
- Ασθενείς, κοινωνικούς φορείς και Μέσα ενημέρωσης.

9. Τα οφέλη για την Υγεία

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ αυτή απευθύνει έκκληση σε όλους τους εμπλεκόμενους, αφού επιστρατεύσουν την μέγιστη επιστημονική τους ακρίβεια, να δημοσιοποιήσουν ΚΑΘΕ πληροφορία, υπόδειξη, οδηγία ή αναφορά, η οποία χαρακτηρίζει την περιοδοντική νόσο ως σημαντικό ζήτημα της δημόσιας υγείας, και πάντα να αποτελεί υπέρτατο σκοπό όλων των ενεργειών τους το όφελος της υγείας του ασθενή και της κοινωνίας, ώστε να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι.

Απόδοση στα Ελληνικά για την Ελληνική Περιοδοντολογική Εταιρεία:

Σωτήρης Ζησόπουλος & Γιώργος Μπαλτάς