



Odontoiatri e pazienti emofilici: come lavorare in sicurezza

Emofilia e cure dentali: un binomio complesso che richiede un'attenzione particolare da parte dell'odontoiatra, che a sua volta deve essere supportato dai colleghi ematologi e dalle associazioni di pazienti che presentano patologie della coagulazione



Per garantire salute e sicurezza ai pazienti emofilici (in Italia sono 4.000) si deve realizzare una sinergia di competenze e conoscenze opportunamente stimolate dai cittadini interessati: di questo si è parlato a novembre nell'ambito del workshop “Difetti della coagulazione e odontoiatria: focus sul paziente emofilico”, organizzato a Roma dalla Federazione delle Associazioni degli Emofilici (FedEmo), dall'Associazione Emofilici del Lazio AEL Onlus e dall' Istituto George Eastman di Roma.

Non è raro che una persona affetta da emofilia tenda a procrastinare l'appuntamento dal dentista perché soggiogata dall'ansia di possibili incidenti che provochino il temuto sanguinamento, con la conseguenza dell'evoluzione di patologie dentali spesso gravi.

“Oggi c'è una sempre maggior richiesta di procedure invasive, come quella degli impianti, che da una parte hanno bisogno di una tecnica specifica, dall'altra di una copertura emostatica adeguata” ha dichiarato Romano Arcieri, Segretario Generale della FedEmo. “Per ridurre l'impatto sulla salute dentaria, si auspica una maggiore informazione ai dentisti del territorio attraverso la divulgazione di materiale informativo definito fra l'odontoiatra e l'ematologo, ma anche la possibilità di sviluppare una rete di specialisti odontoiatrici di riferimento riconosciuti dalla Regione, con la naturale conseguenza di innalzare il livello delle cure offerte alla comunità emofilica in termini di appropriatezza.”

L'esperienza di collaborazione tra l'Istituto George Eastman di Roma e il Centro Emofilia del Policlinico Umberto I ha dimostrato che vincere la paura del dentista oggi è possibile. In pratica, il paziente deve essere preventivamente visitato dall'ematologo, che ne stila un piano terapeutico e lo invia all'odontoiatra, che potrà intervenire in modo efficace in condizioni di assoluta sicurezza.

Dal 2007 ad oggi presso l'Ospedale George Eastman di Roma sono stati sottoposti a trattamenti chirurgici invasivi 50 pazienti con disturbi congeniti dell'emostasi. Sono state effettuate 156 chirurgie, dove i casi di sanguinamento e di complicazioni da infezione post operatoria sono stati pari a zero, e senza ricorrere ad ospedalizzazione. In passato un paziente emofilico che doveva essere sottoposto ad un intervento odontoiatrico importante veniva ricoverato per 4/5 giorni, situazione che comportava costi elevati, oltre all'eventualità di insorgenza di infezioni nosocomiali. “Abbiamo capito” ha affermato il Dott. Francesco Riva, U.O.C. Chirurgia Odontostomatologica di questo ospedale, “che il paziente emofilico presentava problematiche particolari con difficoltà nella gestione medica e terapeutica. Per questo abbiamo attivato dei sistemi [PAC](#) (Prestazioni Ambulatoriali Complesse) per trattare tali pazienti a livello ambulatoriale, senza ricorrere al regime di ricovero: questo ha di fatto determinato una netta riduzione dei costi di gestione ed una migliore aderenza al trattamento del paziente stesso”.



Il Dott. Riva ha illustrato un

Decalogo per l'odontoiatra che ha in cura un paziente emofilico.

Il primo passo consiste nello sviluppare una collaborazione con i Centri Emofilia del proprio territorio, al fine di evitare al paziente di dover ricercare lontano dalla propria residenza uno specialista capace di intervenire.

Una volta preso in cura un paziente emofilico, l'odontoiatra deve accertarsi che questi sia in possesso di un tesserino o placca metallica identificativa contenente i dati anagrafici e la patologia ematica, che siano disponibili i recapiti telefonici del medico ematologo curante e del Centro Emofilia di riferimento, che sia comunicato il tipo di farmaco prescritto per il controllo dell'emostasi.

In caso di interventi odontoiatrici invasivi, il dentista dovrà utilizzare adeguati protocolli chirurgici di emostasi locale. Tutte le manovre odontoiatriche ad alta invasività devono essere effettuate secondo le direttive dei protocolli ematologici inviati dai Centri Emofilia.

In caso di prescrizione di una terapia analgesica al dentista si sconsiglia di somministrare farmaci anti-infiammatori non steroidei.

L'odontoiatra deve intercettare le forme di malocclusione ad alto rischio di trauma facciale, che sono responsabili di sanguinamento.

Non secondaria l'attività di informazione sulla prevenzione: l'odontoiatra deve infatti sollecitare il paziente emofilico a visite periodiche di controllo con cadenza annuale e, in età pediatrica, controlli

semestrali. Deve ricordare al paziente l'importanza dell'igiene orale professionale eseguita almeno una volta l'anno, oltre naturalmente a suggerire un buon livello di igiene orale quotidiana attraverso spazzolino e filo interdentale.

Queste indicazioni dovrebbero essere condivise a livello nazionale in virtù di un Accordo sancito il 13 marzo 2013, a seguito di un'istanza di FedEmo, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla definizione dei percorsi di assistenza per le persone affette da Malattie Emorragiche Congenite (MEC). Con tale accordo le Regioni e le province Autonome si impegnano a definire una rete di competenze professionali idonee alla diagnosi e cura delle persone con patologie della coagulazione.

Amelia Vescovi