

Research Reports: Clinical

Sugar Consumption and Changes in Dental Caries from Childhood to Adolescence

M.A. Peres¹, A. Sheiham², P. Liu¹, F.F. Demarco^{3,4}, A.E.R. Silva³, M.C. Assunção⁴, A.M. Menezes⁴, F.C. Barros⁴, and K.G. Peres¹

Journal of Dental Research
2016, Vol. 95(4) 388–394
© International & American Associations
for Dental Research 2016
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0022034515625907
jdr.sagepub.com



Influenza del consumo di zuccheri sulla carie dentale dall'infanzia all'adolescenza.

Ad oggi, a fronte di un forte decremento su scala mondiale dell'incidenza nei bambini, la carie dentale rappresenta ancora un grosso problema per la salute pubblica. Uno studio condotto da Marcanes e collaboratori nel 2013 denuncia infatti come il 36% della popolazione mondiale presenta lesioni cariose non trattate su elementi dentari permanenti... più di un individuo su 3.

In letteratura è sorprendente scoprire come esistano pochi studi clinici di coorte che vadano ad analizzare gli effetti degli zuccheri nell'incremento delle lesioni cariose (Moynihan & Kelly 2014), soprattutto tra l'infanzia e l'adolescenza. Lo scopo di questo studio clinico è quindi quello di determinare, su pazienti compresi tra 6 e 18 anni, l'effetto di una dieta a base di zuccheri sulla carie dentale.

E' stato quindi disegnato uno studio di coorte che iniziò nel 1993 a Pelotas (Brasile). Di 1383 infanti, visitati nel primo anno di vita, un gruppo randomizzato di 400 bambini è stato selezionato per essere inserito in questo studio a partire dall'età di 6 anni. Di questi, 359 sono stati effettivamente visitati all'età di 6 anni, 339 (94.4%) sono stati visitati e intervistati a 12 anni e 307 (90.6%) a 18 anni. All'età di 4 anni, tramite questionario alle mamme, è stato valutato l'apporto di zuccheri nella dieta (patatine, bibite, cioccolato, caramelle, bubble gum, lecca-lecca). La stessa cosa è stata effettuata all'età di 15 e 18 anni. Inoltre, sono state considerate come covariabili, il sesso e la qualità della vita (intesa come stato della famiglia, allattamento al seno, educazione della madre regolarità delle visite odontoiatriche, abitudini di igiene orale).

Tramite analisi statistica, 1 partecipante su 5 è stato classificato come grande consumatore di zuccheri, e circa il 40% come consumatore medio. Più del 40% dei partecipanti allo studio è stato quindi catalogato come individuo con una bassa assunzione di zuccheri. I grandi e medi consumatori di zuccheri hanno dimostrato una più elevata prevalenza di carie dentale e un DMFT medio se comparato con i bassi consumatori di zuccheri. Le lesioni cariose insorgevano ad una frequenza relativamente costante durante il periodo di studio, ma indipendentemente dal consumo di zuccheri, l'incremento di carie era lievemente maggiore tra i 6 e i 12 anni rispetto che tra i 12 e i 18 anni.

Analisi statistiche hanno mostrato che il valore di incremento della carie dentale, tra i 6 e i 18 anni, era più elevato del 20% e del 66% rispettivamente nei medi e grandi consumatori di zuccheri rispetto al gruppo di bambini che assumevano una dieta povera di zuccheri.

I risultati hanno quindi confermato come, nel corso della vita, ad un maggior consumo di zuccheri corrisponde un incremento significativo della carie dentale. Inoltre, anche i bambini con un basso apporto di zuccheri hanno mostrato la possibilità di sviluppare lesioni cariose, nonostante l'utilizzo regolare di presidi fluorati.

Possiamo quindi osservare come la carie dentale necessiti di una terapia anche "educazionale" nei confronti dei genitori, che miri a ridurre la quantità di zucchero presente nella dieta dei nostri bambini al fine di limitare l'impatto, già peraltro elevato, dell'insorgenza di lesioni cariose.