

Ll bacio, uno scambio di amorosi germi (batteri: 80 milioni per ogni bacio "normale" durato almeno 10 secondi). Ma nessuno tema di farlo per paura di "mischiarci" malattie. Anzi, il bacio potrebbe rientrare nella strategia che fortifica il sistema immunitario a costo zero. Ma - si è chiesto il dott. Michele Covelli, medico odontoiatra barese - tra questi batteri, c'è anche l'*Helicobacter pylori*, il germe che, grazie all'intuizione di Marshall e Warren (1984), per questo insigniti del Nobel, è stato riconosciuto responsabile dell'ulcera gastrica rivoluzionandone la terapia, passata dalla resezione gastrica chirurgica, a breve ciclo di antibiotici?

Covelli ha analizzato un gruppo di pazienti con problemi odontoiatrici risultati positivi all'*Helicobacter* registrando stretta relazione tra l'infezione da *Helicobacter pylori* nello stomaco e quella che si produce nella cavità orale a conferma dell'ipotesi di molti studiosi che indicano la bocca come principale deposito extra-gastrico di questo batterio.

"In particolare, abbiamo analizzata l'espressione del ricettore FAS (della membrana cellulare che, se attivato, scatena il suicidio della cellula) nel gruppo delle cellule gastriche e dell'apparato buccale dopo la stimolazione dell'*Helicobacter pylori*. L'ambiente in cui il batterio trova le condizioni favorevoli per la crescita - dice Covelli - richiede un'atmosfera poco ossigenata. L'acquisizione dell'infezione avviene, di solito, durante l'infanzia e la sua persistenza nell'organismo è legata all'incapacità del sistema immunitario di liberarsene. E' dimostrato che il

ATTENTI AL BACIO PAROLA DI ODONTOIATRA

di NICOLA SIMONETTI

microorganismo si possa trasmettere da una persona all'altra per via oro-fecale specie in presenza situazioni igienico - sanitarie sfavorevoli ed a condizioni di vita di promiscuità. A sostegno di tale ipotesi, vi è l'isolamento del batterio nella placca dentaria e nella saliva che diventano serbatoi di transito del batterio che non vi potrebbe vivere a lungo. Comunque, nei pazienti sofferenti di patologie gastrointestinali causate da *H. pylori*, il batterio si trova frequentemente nella placca dentale, più spesso nella so-

pragengivale. La salute parodontale ne è influenzata tanto che dimostriamo correlazione tra infezione da *Helicobacter* e gravità di malattie parodontali. Ciò fa ipotizzare un suo ruolo (dubbio, comunque, non determinante) nell'alitosi (lamentata da 30 milioni di italiani almeno una volta nella vita. Di loro, 5 su 10 si rivolgono al dentista). Si è dimostrato la presenza del batterio nella saliva del 6,4% dei pazienti esaminati, con maggiore incidenza tra i sofferenti di malattia parodontale (gengiviti). Inoltre - continua Covelli - nella saliva degli infettati abbiamo rilevato tracce di sangue ed altri batteri periodontali. Ne desumiamo che un'inflammatione progressiva della bocca può favorire la proliferazione dell'*Helicobacter*. Il trattamento standard per l'eradicazione batterica 2\3 antibiotici in associazione con PPI risolve la situazione locale. L'associazione di antisecretori è necessaria per inibire la secrezione acida gastrica e permettere l'assorbimento intestinale dei farmaci. La ricerca ci induce a sottolineare l'efficacia di una visita del cavo orale dall'odontoiatra di fiducia, al fine di comprendere meglio i segnali del nostro corpo".

