



Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Bio-Oncologia

Direttore: Prof. Lorenzo Lo Muzio



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente: Dott. Raffaele Iandolo

Progetto Nazionale di aggiornamento per l'Odontoiatra

2022-2023

MODULO 1

Update sulla diagnosi precoce e prevenzione del carcinoma orale

Responsabile scientifico – Prof. Lorenzo Lo Muzio

ABSTRACT

Il carcinoma orale rappresenta il più diffuso dei tumori maligni del cavo orale ed è a tutt'oggi un serio problema per la salute umana con un impatto clinico in termini di incidenza, prevalenza e tassi di mortalità che non tende a migliorare. La diagnosi è spesso fatta quando la neoplasia è in stato avanzato e conseguentemente la prognosi si presenta scarsa con alta morbilità e mortalità. In Italia, l'incidenza media è di circa 9 nuovi casi all'anno ogni 100.000 abitanti tra gli uomini e di 2 tra le donne, con notevoli variazioni d'incidenza tra le varie regioni italiane, che riflettono differenze legate ad usanze locali quali il consumo di tabacco e l'assunzione di bevande alcoliche. Sempre in Italia, l'incidenza dei tumori del cavo orale è risultata sostanzialmente costante per gli uomini ed in aumento per le donne (M/F= 6/1, attualmente M/F= 3/1). Il carcinoma orale interessa prevalentemente individui intorno alla V-VI decade di vita, tuttavia, negli ultimi anni l'incidenza del carcinoma orale in età inferiore ai 60 anni sta aumentando drammaticamente, con l'aggravante che non sono stati evidenziati miglioramenti né prognostici né terapeutici per gli stadi avanzati: la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è complessivamente intorno al 50%, con una stabilità quasi demoralizzante delle curve di

mortalità sia per il sesso maschile che per quello femminile. Solo se il carcinoma orale è diagnosticato in fase precoce, la sopravvivenza a 5 anni raggiunge circa l'80-90% ed il costo della spesa sanitaria è significativamente minore, con una migliore qualità di vita residua, altrimenti molto scarsa. In questo scenario, tutti gli sforzi da parte delle organizzazioni internazionali, dalla World Dental Federation alla WHO, sono finalizzati ad incoraggiare le autorità nazionali ed internazionali, gli istituti di ricerca, le organizzazioni non-governative e la società civile a favorire ed eseguire efficaci campagne di controllo e prevenzione del cancro orale. Un ruolo capitale è rivestito, tra gli operatori sanitari, dall'odontoiatra che potrà divulgare ai pazienti informazioni esatte sui maggiori fattori di rischio per il cancro orale (come prodotti del tabacco, eccessivo consumo di alcol, lesioni potenzialmente maligne e, in alcuni sottotipi, raggi ultravioletti e HPV ad alto rischio), esercitare tecniche di counseling per diminuire/cessare comportamenti a rischio ed eseguire moderne procedure diagnostiche (utili per il riconoscimento-diagnosi definitiva del paziente e management del post-trattamento). A tutto questo il moderno odontoiatra andrebbe motivato ed allenato e per tale motivo il corso cerca di fornire al partecipante le notazioni attuali teoriche e pratiche per una corretta prevenzione primaria e secondaria del carcinoma orale.

MODULO 2

Update sulle osteonecrosi farmaco-correlate (con focus su normativa e iter segnalazione reazioni avverse a farmaci)

Responsabili scientifici: Dott.ssa Vera Panzarella / Dott. Rodolfo Mauceri

Abstract

L'Osteonecrosi delle ossa mascellari (OsteoNecrosis of the Jaw – ONJ) associata a farmaci è una complicanza possibile in pazienti con patologia oncologica ed osteometabolica in trattamento con farmaci definiti a rischio, caratterizzata dalla progressiva distruzione e necrosi dell'osso mandibolare e/o mascellare, con pesanti ricadute sulla qualità di vita dei pazienti.

La prevenzione e il tempestivo riconoscimento dell'insorgenza dell'ONJ assumono un rilievo determinante per ridurre il rischio di insorgenza della malattia e per contenerne la portata.

Il segno clinico maggiore di ONJ è l'esposizione dell'osso necrotico in cavità orale; tuttavia, è sempre più frequente la presenza di segni clinici minori in assenza di esposizione ossea.

Data la difficoltà di inquadramento eziopatogenetico e le complessità gestionali clinico-terapeutiche della patologia, tutti gli operatori sanitari coinvolti nella gestione della salute del cavo orale hanno un ruolo di primaria importanza sia nella conduzione di strategie appropriate di prevenzione primaria che nella intercettazione precoce delle lesioni iniziali, le quali devono essere tempestivamente segnalate agli organismi competenti di farmacovigilanza.

Quest'ultimo approccio deve essere riservato a tutte le potenziali reazioni avverse a farmaco (Adverse Drug Reaction o ADR) coinvolgenti il cavo orale. Diversi sono infatti i principi attivi farmacologici (e.g.; chemioterapici, ansiolitici, ipoglicemizzanti, nuovi agenti biologici), utilizzati per il trattamento di numerose patologie oncologiche, auto-immunitarie, infiammatorie e reumatologiche, attualmente riconosciuti responsabili di reazioni avverse coinvolgenti l'apparato odontostomatologico, oltre

l'ONJ (e.g.; chemio-mucositi, iposcialia/xerostomia, reazioni lichenoidi, lesioni ipercheratosiche, ulcerative, bollose, disgeusia).

Tutte queste condizioni, soprattutto se non correttamente diagnosticate e trattate, possono essere responsabili di un peggioramento della qualità di vita del paziente (nella maggior parte dei casi anziano e/o con patologia oncologica) tale da motivare la sospensione della terapia e/o da condurre all'*exitus* dello stesso.

Tuttavia, si osserva in Italia la quasi totale assenza, per il distretto odontostomatologico, di segnalazioni di ADR, al di fuori di quelle associate a qualche progetto di farmacovigilanza attiva.

Durante il corso saranno pertanto divulgate le principali attività formative e di supporto per l'implementazione delle competenze in materia di ADR di interesse odontostomatologico fra le diverse categorie sanitarie (in primis lo specialista della salute orale) che hanno in cura il paziente maggiormente a rischio, con particolare riferimento alle attività proposte nell'ambito del Progetto Multiregionale "ADR in odontoiatria nell'era informatica: dalla segnalazione alla visita specialistica con un click".