PROGETTO ORAL CARE TOTAL CARE
AIO-PIERREL

Nel dicembre 2022, Pierrel, in collaborazione con l'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO), ha dato il via al progetto "Oral Care – Total Care", un'iniziativa di prevenzione strutturata per promuovere lo screening precoce delle lesioni potenzialmente maligne del cavo orale, in particolare nella popolazione appartenente a gruppi a maggior rischio.
Il progetto ha preso forma attraverso un percorso articolato che ha visto, nella fase iniziale, un'attività di formazione teorico-pratica destinata agli odontoiatri selezionati. Il training è stato avviato nel dicembre 2022, mentre la fase operativa di screening è cominciata nel gennaio 2023. Nel complesso, hanno preso parte all'iniziativa circa 20 professionisti, distribuiti sul territorio, che hanno eseguito degli screening opportunistici a tutti i loro pazienti individuando 117 casi di lesioni del cavo orale.
L'obiettivo principale dell'iniziativa è stato duplice:

1. Aumentare la consapevolezza clinica degli odontoiatri sull'importanza dello screening tempestivo delle lesioni del cavo orale, spesso sottovalutate nella pratica quotidiana.

2. Valutare l'efficacia del dispositivo medico Goccles®, basato sulla tecnologia dell'autofluorescenza, nell'identificazione precoce e nella definizione dei margini di lesioni sospette delle mucose orali.

Per garantire la qualità e la coerenza dei dati raccolti, sono stati definiti precisi criteri di inclusione ed esclusione per la selezione dei pazienti sottoposti a screening.
<u>Criteri di inclusione</u>

- Uomini e donne di età pari o superiore ai 40 anni

- Appartenenza a gruppi ad alto rischio, quali:

    - fumatori o masticatori di tabacco
    - consumatori abituali di superalcolici
    - portatori di protesi incongrue
    - pazienti affetti da infezione da HPV
    - soggetti con esposizione solare cronica
    - persone con patologie sistemiche autoimmuni

AIO Associazione Italiana Odontoiatri
Sede nazionale
Via Valdieri, 32 -10138 Torino
Tel 011 4343 824
e-mail: segreteria@aio.it

Pierrel Spa
Strada Statale Appia 7 bis, 46/48
81043 Capua (CE), Italy
Phone: +39 0823 62.61. 11
Fax: +39 0823 62.62.28
Email: info@pierrelgroup.com
Web: www.pierrelgroup.com

Capitale Sociale deliberato sottoscritto e versato
€ 10.033.464,93
P.IVA 04920860964
R.E.A. n. CE-227340

Criteri di esclusione

- Pazienti oncologici in trattamento attivo o in follow-up
- Pazienti con diagnosi istologica preesistente di displasia o carcinoma delle mucose orali

Attraverso questa iniziativa, AIO e Pierrel hanno voluto rafforzare il ruolo dell'odontoiatra come primo presidio di prevenzione oncologica, mettendo a disposizione strumenti diagnostici avanzati e un supporto formativo continuo. Il progetto si è proposto non solo come uno studio clinico, ma anche come un percorso culturale e professionale, con l'obiettivo di diffondere una nuova consapevolezza sulla prevenzione del tumore del cavo orale, attraverso azioni concrete e replicabili nella pratica ambulatoriale quotidiana.

Il protocollo operativo:
Nel corso del progetto Oral Care – Total Care, sono stati selezionati 20 odontoiatri, coordinati dal vice-presidente nazionale AIO, il dott. David Rizzo, che hanno preso parte attivamente all'iniziativa. I professionisti coinvolti hanno ricevuto una formazione specifica riguardante le lesioni del cavo orale, l'utilizzo dell'autofluorescenza, il funzionamento del dispositivo Goccles®, oltre alle istruzioni operative necessarie per la corretta esecuzione del protocollo di screening.
È stato definito un periodo operativo della durata non inferiore ai sei mesi e non superiore a un anno, entro il quale ogni odontoiatra avrebbe dovuto eseguire gli screening previsti. Per garantire la significatività dei risultati, era stato stabilito che ciascun partecipante dovesse visitare almeno 20 pazienti.
Gli odontoiatri hanno selezionato in autonomia i soggetti da sottoporre a screening, occupandosi direttamente della raccolta del consenso informato e della compilazione dei moduli demografici e anamnestici. La visita odontoiatrica si è svolta in occasione delle normali sedute programmate, includendo un esame approfondito delle mucose orali secondo le linee guida condivise con il comitato scientifico. In presenza di lesioni, venivano inoltre realizzate fotografie cliniche.
La procedura di screening è stata eseguita su pazienti di età superiore ai 40 anni e/o appartenenti a categorie a rischio, come fumatori, consumatori abituali di alcolici o soggetti con condizioni predisponenti.
L'esame clinico ha seguito una sequenza standardizzata: inizialmente un'ispezione a bocca chiusa, seguita da un'osservazione visiva diretta del cavo orale e, successivamente, l'utilizzo del dispositivo Goccles per la valutazione in autofluorescenza. In ciascun caso sono state registrate immagini cliniche con filtro per fotocamera, seguendo il protocollo tecnico allegato.

Al termine di ogni visita, l'odontoiatra ha compilato e inviato al centro hub una scheda di rilevamento corredata dalle immagini ottenute. In caso di lesione sospetta o anomalia dei tessuti molli, si è proceduto con la rimozione di eventuali irritanti locali, seguita da una seconda visita a distanza di 14 giorni, ripetendo l'intero iter clinico.
Nel caso in cui la lesione risultasse persistente, il paziente veniva inviato a una struttura specialistica per ulteriori approfondimenti. Si è raccomandato l'invio presso un centro universitario ospedaliero specializzato in patologia orale, selezionabile attraverso l'elenco disponibile sul sito ufficiale della Società Italiana di Patologia e Medicina Orale (SIPMO): www.sipmo.it.

La sperimentazione clinica

La sperimentazione clinica si è svolta tra gennaio 2023 e dicembre 2024, coinvolgendo un gruppo selezionato di odontoiatri che hanno effettuato screening opportunistici sui pazienti che accedevano ai loro studi per visite di routine. Gli screening sono stati realizzati con il supporto del dispositivo medico Goccles®, fornito da Pierrel, per l'osservazione delle lesioni del cavo orale mediante tecnica di autofluorescenza.
Nel corso del progetto, gli odontoiatri hanno partecipato a quattro incontri formativi tenuti dal prof. Silvio Abati, durante i quali hanno approfondito la conoscenza delle lesioni potenzialmente maligne del cavo orale e imparato a utilizzare in modo appropriato la tecnica diagnostica dell'autofluorescenza.
Prima dell'inizio dell'attività di screening, ai professionisti coinvolti è stato richiesto di compilare un questionario preliminare, con l'obiettivo di raccogliere informazioni sulle loro abitudini e pratiche nella gestione delle attività di prevenzione in ambito odontoiatrico. Questo passaggio ha permesso di contestualizzare meglio l'impatto formativo e operativo del progetto.

Caratteristiche degli odontoiatri coinvolti

Tra gli odontoiatri che hanno partecipato al progetto, il 62% esercitava la professione da oltre 20 anni, portando quindi una lunga esperienza clinica all'interno dello studio. Tuttavia, solo tra il 10% e il 20% del tempo in studio risultava dedicato allo screening delle lesioni del cavo orale, secondo quanto dichiarato da circa la metà dei partecipanti. Inoltre, il 43% ha ammesso di concentrarsi maggiormente sui denti, spesso trascurando l'osservazione sistematica dei tessuti molli.
Nonostante ciò, il 62% degli odontoiatri ha dichiarato di effettuare periodicamente screening del cavo orale, sebbene il 56% lo faccia esclusivamente a occhio nudo, senza l'ausilio di strumenti come l'autofluorescenza.

Caratteristiche dei pazienti sottoposti a screening

Nel corso del progetto sono stati sottoposti a screening 117 pazienti. Tra questi, il 58% non presentava patologie sistemiche, il 70% non era fumatore, il 65,6% non consumava alcolici e l'88% non aveva una storia pregressa di tumori delle vie aeree superiori. Inoltre, il 73,7% dichiarava un consumo regolare di frutta e verdura, e nessuno riferiva l'uso di tabacco da masticare o noci di betel. Anche dal punto di vista protesico, la maggioranza dei pazienti (77%) non presentava protesi incongrue o taglienti.

Dal punto di vista sintomatologico, il 68,6% dei pazienti non avvertiva dolore, il 92% non riferiva xerostomia (bocca secca) e il 90% non lamentava difficoltà nella deglutizione. Nel 75% dei casi, i pazienti non presentavano sintomi evidenti al momento della visita.

Tipologia delle lesioni osservate

Tra i pazienti con lesioni evidenziate, il 60% presentava lesioni bianche. Le immagini ottenute sia in luce bianca sia in autofluorescenza hanno permesso di accentuare il contrasto delle aree sospette, migliorando la visibilità delle possibili leucoplachie. In quasi il 30% dei casi è stata riscontrata una macchia rossa, in genere non sanguinante e di consistenza molle.

Il supporto clinico fornito agli odontoiatri ha rappresentato un elemento chiave del progetto: un esperto di patologia orale, il prof Silvio Abati, ha affiancato i partecipanti nell'interpretazione delle immagini e nella valutazione delle lesioni, offrendo indicazioni sulla gestione clinica. In base ai casi, sono stati suggeriti trattamenti specifici con o senza controllo a 14 giorni, oppure l'invio del paziente a centri specialistici per una biopsia.

Complessivamente, nel 74% dei casi le lesioni risultavano visibili anche a occhio nudo, ma in circa il 60% è stata comunque ritenuta necessaria l'esecuzione di una biopsia, a conferma dell'importanza di un'indagine approfondita anche nei pazienti asintomatici.

AIO Associazione Italiana Odontoiatri
Sede nazionale
Via Valdieri, 32 -10138 Torino
Tel 011 4343 824
e-mail: segreteria@aio.it

Pierrel Spa
Strada Statale Appia 7 bis, 46/48
81043 Capua (CE), Italy
Phone: +39 0823 62.61. 11
Fax: +39 0823 62.62.28
Email: info@pierrelgroup.com
Web: www.pierrelgroup.com

Capitale Sociale deliberato sottoscritto e versato
€ 10.033.464,93
P.IVA 04920860964
R.E.A. n. CE-227340

Esempi di lesioni più significative riscontrate dagli odontoiatri AIO

1 - ampia ulcerazione sospetta del dorso della lingua, con struttura e margini ben evidenziati da esame AF.

2 - area sospetta di eritroleucoplachia del palato, bene evidenziata nelle parti erosive da esame AF

AIO Associazione Italiana Odontoiatri
Sede nazionale
Via Valdieri, 32 -10138 Torino
Tel 011 4343 824
e-mail: segreteria@aio.it

Pierrel Spa
Strada Statale Appia 7 bis, 46/48
81043 Capua (CE), Italy
Phone: +39 0823 62.61. 11
Fax: +39 0823 62.62.28
Email: info@pierrelgroup.com
Web: www.pierrelgroup.com

Capitale Sociale deliberato sottoscritto e versato
€ 10.033.464,93
P.IVA 04920860964
R.E.A. n. CE-227340

3 - ulcera sospetta del margine gengivale palatino, evidenziata in particolare nei confini con esame AF

4- eritroplachie puntiformi del palato, evidenziate da esame AF (possibile lesione infettiva)

5-papilloma cheratosico del palato molle/pilastro palatino; esame AF evidenzia superfice fortemente cheratinizzata.

AIO Associazione Italiana Odontoiatri
Sede nazionale
Via Valdieri, 32 -10138 Torino
Tel 011 4343 824
e-mail: segreteria@aio.it

Pierrel Spa
Strada Statale Appia 7 bis, 46/48
81043 Capua (CE), Italy
Phone: +39 0823 62.61. 11
Fax: +39 0823 62.62.28
Email: info@pierrelgroup.com
Web: www.pierrelgroup.com

Capitale Sociale deliberato sottoscritto e versato
€ 10.033.464,93
P.IVA 04920860964
R.E.A. n. CE-227340

Conclusioni

Il progetto Oral Care – Total Care, promosso da Pierrel in collaborazione con AIO (Associazione Italiana Odontoiatri), ha rappresentato un'importante iniziativa di prevenzione e sensibilizzazione sul tema del tumore del cavo orale, coinvolgendo attivamente un gruppo selezionato di odontoiatri sul territorio nazionale.
L'esperienza maturata sul campo ha permesso di valutare concretamente l'efficacia del dispositivo Goccles®, confermandone l'utilità come strumento diagnostico di supporto nella rilevazione di lesioni sospette, in particolare nei soggetti appartenenti a gruppi a rischio. Gli odontoiatri partecipanti hanno evidenziato come l'uso dell'autofluorescenza abbia aumentato la sensibilità clinica e migliorato la capacità di individuare precocemente alterazioni delle mucose orali che, a un semplice esame visivo, potrebbero passare inosservate.
Il progetto ha inoltre ribadito il ruolo centrale dell'odontoiatra nella catena della prevenzione oncologica. Proprio grazie alla sua posizione privilegiata nel monitoraggio costante della salute orale dei pazienti, l'odontoiatra può – e deve – essere un primo presidio di intercettazione precoce, contribuendo in modo determinante a ridurre diagnosi tardive e migliorare la prognosi.
Il valore aggiunto dell'iniziativa è stato anche quello di rafforzare la cultura della prevenzione tra i professionisti, integrandola sempre più nella pratica clinica quotidiana. In questo percorso, la sinergia tra AIO e Pierrel ha dimostrato come la collaborazione tra associazioni scientifiche e aziende del settore possa generare progetti concreti, formativi ed efficaci, capaci di incidere positivamente sia sulla qualità delle cure sia sulla salute pubblica.
Il successo di *Oral Care – Total Care* costituisce quindi una base solida su cui costruire ulteriori iniziative future, orientate a una prevenzione attiva, diffusa e strutturata, con l'obiettivo comune di proteggere e promuovere la salute del cavo orale a ogni età.

Si ringraziamo per la partecipazione

- Prof Silvio Abati
- Dott. Gerhard Konrad Seeberger
- Dott. David Rizzo
- Dott. Danilo Savini
- Dott. Giovanni Migliano
- Dott. Piero Bianco
- Dott. Fulvio Gennaro
- Dott. Giuseppe Settineri
- Dott.ssa Maria Montalto
- Dott. Filippo Muratore
- Dott Bruno Cantarella
- Dott. Antonino Vella
- Dott. Giuseppe Fazio

- Dott.ssa Valeria Simbola
- Dott. Edmondo Ferraro
- Dott. Alberto Fiorile
- Dott. Vincenzo Macrì
- Dott. Fabio Fabiano
- Dott.ssa Rossella Galisai
- Dott. Nicolas Arnould
- Dott. Pierluigi Delogu

AIO Associazione Italiana Odontoiatri
Sede nazionale
Via Valdieri, 32 -10138 Torino
Tel 011 4343 824
e-mail: segreteria@aio.it

Pierrel Spa
Strada Statale Appia 7 bis, 46/48
81043 Capua (CE), Italy
Phone: +39 0823 62.61. 11
Fax: +39 0823 62.62.28
Email: info@pierrelgroup.com
Web: www.pierrelgroup.com

Capitale Sociale deliberato sottoscritto e versato
€ 10.033.464,93
P.IVA 04920860964
R.E.A. n. CE-227340