

## 10. La strategia globale sulla salute orale

*Guido Benedetti, Laura Strohmenger, Patrizia Di Caccamo*

Relegata per tradizione professionale, accademica e culturale alla categoria del superfluo, dell'estetica o comunque del non prioritario, benché essenziale per la salute dell'individuo, la salute orale non ha visto recentemente progressi riguardo alle contraddizioni che la caratterizzano da sempre: essa è regolata, praticamente ovunque nel mondo, da servizi privati ed economia di mercato, tradendo principi di diritto, accessibilità ed equità. Consapevole di questo, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) pone l'accento sul bisogno di riconsiderare questo aspetto della salute e affrontarlo nella sua globalità. Il Programma globale di salute orale (Oral Health, ORH)<sup>1</sup> è una delle attività del Dipartimento per le malattie croniche e la promozione della salute (Chronic diseases and Health Promotion, CHP)<sup>2</sup> e persegue una strategia di prevenzione e promozione della salute, in maniera intersettoriale con altri programmi del CHP. Tra gli obiettivi del CHP:<sup>3</sup>

- l'advocacy per la promozione della salute, il controllo e la prevenzione delle patologie croniche;
- la promozione della salute, soprattutto per le popolazioni più povere e svantaggiate;
- l'inversione di tendenza per l'escalation dei fattori di rischio comuni alle patologie croniche;
- la riduzione della mortalità e della disabilità conseguenti a queste patologie.

La salute orale condivide gli stessi fattori di rischio comuni alla maggior parte delle patologie croniche (come il consumo di tabacco e alcol o l'alimentazione) e necessita, pertanto, d'interventi integrati e su base comunitaria;<sup>5</sup> ciò si ritrova anche nella rete globale per le malattie non trasmissibili (Non Communicable Disease network, NCDnet), un accordo su base collaborativa tra agenzie delle Nazioni unite, organizzazioni intergovernative, mondo accademico, ricerca, Organizzazioni non governative e settore privato, for-profit e non.<sup>4</sup> La patologia orale comprende condizioni croniche quali cancerosi e precancerosi del cavo orale e delle alte vie respiratorie, difetti congeniti quali labio e palatoschisi, malattia parodontale, carie ed edentulia,<sup>6</sup> per le quali sono ormai chiari i trend di prevalenza secondo determinanti sociali, economici e culturali, oltre che sulla base della tipologia dei servizi offerti, più o meno preventivi.<sup>7</sup> L'ORH fornisce indicazioni e supporto ai Paesi nell'assicurare politiche locali e nazionali per la sicurezza igienico sa-

nitaria, l'accesso all'acqua, i programmi di fluorizzazione su base comunitaria, nonché l'accesso a fonti topiche di fluoruri come i dentifrici,<sup>1,8</sup> il controllo dei fattori di rischio alimentari,<sup>9</sup> il controllo del consumo di tabacco. La scuola e la comunità costituiscono la base di partenza per tali interventi.<sup>10</sup> Tuttavia, questi sforzi non riescono a tradursi, localmente, in azioni concrete, né i governi sembrano riconoscere nella salute orale un'altra loro priorità. Le raccomandazioni dell'OMS si scontrano, alla base, con la resistenza del mondo professionale odontoiatrico, in larga parte portatore d'interessi privati, culturalmente non preparato ad affrontare la questione in un'ottica preventiva su base comunitaria e d'assistenza primaria, ma, tuttavia, da sempre ritenuto come un interlocutore credibile da parte dei governi. L'approccio globale alla salute orale si scontra quindi con servizi attenti soltanto al trattamento di patologie conclamate e non sempre in base al bisogno ma alla possibilità di accedervi da parte della popolazione.

Un'eccezione è di certo rappresentata dal programma governativo filippino *Fit for school*,<sup>11</sup> dove la scuola diviene l'ambiente non per veicolare messaggi di educazione sanitaria, ma il luogo dove certi comportamenti – per esempio il lavaggio delle mani e lo spazzolamento dei denti con dentifrici al fluoro – sono praticati quotidianamente. Recentemente si è assistito anche a un radicale cambiamento nell'approccio alla salute orale dell'United Nation Relief and Work Agency for Palestine Refugees in the Near-East (UNRWA).<sup>12</sup> Qui, al fianco dei tradizionali servizi odontoiatrici, si è intrapreso un lavoro di riorientamento e integrazione con gli altri servizi presenti, per incidere sul peso della patologia orale a livello materno-infantile e scolastico, pur con le difficoltà legate alla condizione dei profughi palestinesi in Giordania, Libano, Siria, Cisgiordania e Gaza.

Di fatto, globalmente, la salute orale resta ancora una priorità dimenticata. Recentemente, alcuni commentatori internazionali hanno investigato le cause di tale “international neglect”.<sup>13</sup> oltre l'OMS, altri attori perseguono direttamente il fine della salute orale nel mondo, quali la FDI World Dental Federation, l'International Association for Dental Research, l'International Federation of Dental Education Associations. Essi purtroppo mancano di mission e visione strategica comune e risultano così in azioni deboli. La stessa FDI, la più autorevole organizzazione per la salute orale, che ambisce a “condurre il pianeta verso un nuovo secolo della salute orale”,<sup>14</sup> risulta limitata dal proprio connaturato conflitto d'interessi (la sua base è infatti composta da associazioni di odontoiatri privati che, per formazione, mancano dell'adeguata vi-

sione per poter incidere a monte sul peso della patologia). A questo si aggiungono l'esclusione della salute orale da molti sistemi di primary health care, la mancanza di una ricerca orientata allo sviluppo di sistemi odontoiatrici adatti ai Paesi a basso e medio reddito, la continua adesione a modelli di lavoro incentrati sul ruolo dell'odontoiatra piuttosto che sulla popolazione, la scarsità di strumenti epidemiologici e comunicativi adeguati a rendere comprensibile il peso della patologia a gruppi d'interesse e attori politici.

In un'epoca in cui le disuguaglianze nella salute, ingiuste e non necessarie, si allargano e si fanno più stridenti, nei giorni in cui i principi dei sistemi universalistici europei vengono minati in risposta a criteri di revisione della spesa dopo esser già stati per decenni decurtati nella dimensione di salute pubblica, la salute orale e l'odontoiatria sembrano ancora più indietro rispetto alla salute e alla medicina del nuovo millennio; o, forse, possono svelare il prossimo e più catastrofico punto d'arrivo di queste ultime.

### **Riferimenti bibliografici**

1. WHO. The objectives of the WHO Global Oral Health Programme (ORH). [www.who.int/oral\\_health/objectives/en/index.html](http://www.who.int/oral_health/objectives/en/index.html)
2. WHO. Chronic disease and health promotion [www.who.int/chp/en/](http://www.who.int/chp/en/)
3. World Health Organization. Chronic disease and health promotion. About us [www.who.int/chp/about/en/index.html](http://www.who.int/chp/about/en/index.html)
4. World Health Organization. 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Non Communicable Diseases (NCD Action Plan). World Health Organization, Geneva, 2008 [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf)
5. Sheiham A, Watt RG. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28:399-406
6. WHO. Oral health [www.who.int/oral\\_health/en/](http://www.who.int/oral_health/en/)
7. Beaglehole R, Benzian H, Crail J et al. The Oral Health Atlas: Mapping a neglected global health issue. FDI World Dental Federation, Geneva, 2009, pp. 48-49, Preface, p. 9
8. Petersen PE. World Health Organization global policy for improvement of oral health – World Health Assembly 2007. *Int Dent J* 2008;58:115-21
9. World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Diet and physical activity: a public health priority [www.who.int/dietphysicalactivity/en/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/)
10. World Health Organization. School and youth health. Global school health initiative [www.who.int/school\\_youth\\_health/gshi/en/](http://www.who.int/school_youth_health/gshi/en/)
11. Fit for school. What we do [www.fitforschool.ph/what.html](http://www.fitforschool.ph/what.html)
12. UNRWA. United nation relief and work agency for Palestine refugees in

- the near-east. The life-cycle approach [www.unrwa.org/etemplate.php?id=93](http://www.unrwa.org/etemplate.php?id=93)
13. Benzian H, Hobdell M, Holmgren C et al. Political priority of global oral health: an analysis of reasons for international neglect. *Int Dent J* 2011;61:124-30
14. FDI World Dental Federation. Home [www.fdiworldental.org/](http://www.fdiworldental.org/)