

Candidosi orale

Forme acute e forme croniche.

Nella pratica della medicina orale, la malattia che si riscontra più frequentemente è di certo la Candida, le cui elevate percentuali di incidenza e morbosità sono riconducibili alla condizione di saprofita dell'organismo candidale all'interno del cavo orale ed alle numerose interrelazioni multifattoriali che ne predispongono il vantaggio patogenetico. Quest'ultima condiziona anche gli aspetti clinici istologici dell'infezione ed il suo decorso temporale.

Forme acute della candidosi orale:

Pseudomembranosa; Eritematosa.

Forme croniche: Iperplastica o ipertrofica (simil placca, nodulare); Eritematosa; Pseudomembranosa.

Lesioni Candida-associate: Stomatite da protesi, Cheilite angolare, Glossite romboidale mediana.

Un'accurata diagnosi mediante gli ausili microbiologici di comune uso: tampone orale per la ricerca di miceti ed eventuale

antimicogramma nonché l'identificazione, durante l'anamnesi, dei fattori predisponenti locali e sistemici sono indispensabili ai fini di una terapia idonea con farmaci antimicotici locali o sistemici.

I farmaci immunosoppressivi (ciclosporina, glucocorticoidi, farmaci citotossici) usati in diverse situazioni cliniche, potrebbero determinare un'infezione fungina iatrogena, secondaria all'alterato equilibrio fra le attività difensive dell'ospite e la virulenza del microrganismo.

La relazione fra candidosi orale e diabete mellito è alquanto controversa.

Nei pazienti diabetici indipendentemente dal tipo di trattamento, l'oral yeast carriage risulterebbe aumentato rispetto ai soggetti normali, causa l'aumentato livello salivare di glucosio.

L'uso o meglio ancora l'abuso di antibiotici ad ampio spettro d'azione rappresenta (insieme con la terapia corticosteroidica) uno dei più comuni fattori iatrogeni predisponenti l'infezione candidosica. Tale categoria di farmaci determina una normale riduzione della normale flora batterica saprofita e quindi una maggiore disponibilità di siti recettoriali e di sostanze nutritive a favore di Candida.

Fattori locali. L'integrità della mucosa orale può essere inficiata da numerosi

fattori, fra cui la presenza di manufatti protesici, incongrui. Il microambiente che si crea tra la superficie porosa della protesi e la mucosa orale ha delle caratteristiche ottimali (ph acido, ridotta detersione operata dalla saliva, difficoltà a mantenere un'adeguata igiene orale) per la crescita e la proliferazione dell'infezione micotica.

Il fumo di sigarette, induce attraverso il calore e l'azione tossica ed irritante dei suoi costituenti, un'alterazione localizzata dell'epitelio orale che facilita la colonizzazione da parte di Candida, altera il ph della saliva ed il suo potenziale di ossido-riduzione, oltre a deprimere l'attività fagocitaria dei PMN.

Inoltre il fumo di sigaretta contiene fattori nutrizionali per alcuni tipi di Candida: *C.albicans*, *C.tropicalis* ecc.

La saliva svolge un'azione difensiva contro l'infezione da Candida ben nota.

È opportuno, pertanto, sottolineare l'importanza delle alterazioni qualitative e, soprattutto, quantitative di essa nell'eziopatogenesi della candidosi orale. I fattori che inducono iposcialia o xerostomia, oltre ad essere riconducibili a patologie sistemiche (es. s.di Sjogren, diabete mellito, disordini neuro-psicologici, disidratazione, disfunzioni tiroidee, epatite C da virus) o locali (patologie delle ghiandole salivari) sono, soprattutto, secondari alla somministrazione di molti farmaci (in particolare chemioterapici).

Conclusioni: La comprensione e l'identificazione dei fattori predisponenti locali e sistemici all'infezione orale da Candida fornisce all'operatore medico ed odontoiatrico un indispensabile ausilio nella prevenzione primaria e secondaria dell'infezione. Si ritiene, pertanto, fondamentale, valutare la presenza o meno dei fattori elencati e procedere alle indagini diagnostiche per l'identificazione del micete al fine di poter predisporre un corretto management.

Fattori sistemici

1) **Disordini immunologici:** Immaturità immunitaria neonatale ed infantile, disfunzioni del sistema fagocitario (neutropenie), disfunzioni del sistema immunitario cellulo-mediato (infezioni, linfomi, farmaci immunosoppressivi), disfunzioni del sistema immunitario umorale.

2) **disordini endocrini:** diabete mellito, ipotiroidismo, ipoadrenalismo

3) **Stati di malassorbimento e malnutrizione**

4) **Terapia antibiotica**

5) **Neoplasie maligne**

6) **Sesso femminile.**

Fattori locali

1) **Protesi**

2) **Fumo**

3) **Iposcialia/xerostomia**

4) **Dieta ricca di carboidrati.**

Fattori sistemici. Una maggiore suscettibilità dell'individuo alle infezioni, in particolare quelle dovute ad organismi a bassa patogenicità (Candida), può essere determinata dall'alterazione di ogni componente del sistema immunitario per cause congenite acquisite o fisiologiche.

