



Quando igiene orale e clorexidina non bastano nel contrastare l'alitosi: il ruolo del microbiota orale

Ottobre 2021.3

L'alitosi o cattivo odore orale può essere il risultato di fattori intra- ed extra-orali. Sebbene l'alitosi abbia un'eziologia multifattoriale, i meccanismi locali del cavo orale giocano un ruolo importante in oltre il 90% dei casi. Il metabolismo dei batteri e lo squilibrio del normale microbiota orale sono le principali cause di cattivo odore, che pur non essendo una patologia particolarmente grave, rappresenta una forma invalidante per la vita sociale della persona. Sono state sviluppate diverse strategie per ridurre il fenomeno dell'alitosi, prendendo di mira potenziali cause come scarsa igiene orale, infiammazione gengivale, placca e carie dentale. Tuttavia, questi protocolli terapeutici, fisici o chimici, che mirano a ridurre i microbi orali, devono essere effettuati quotidianamente e forniscono un beneficio solo a breve termine, poiché i batteri che sono responsabili dei cattivi odori ripopolano rapidamente la cavità orale al termine del trattamento.

Nello studio [Impact of chlorhexidine pretreatment followed by probiotic *Streptococcus salivarius* strain K12 on halitosis in children: a randomised controlled clinical trial](#) i ricercatori dell'Unità Pediatrica e Odontoiatrica di Tabriz (Iran) hanno reclutato 208 bambini che soffrivano di alitosi verificando se il probiotico orale *Streptococcus salivarius* K12 associato ad igiene orale e clorexidina riuscisse a mantenere i benefici ottenuti per un tempo superiore alla sola igiene orale e clorexidina.

Perché lo *S. salivarius* K12 rappresenta un ausilio anche nell'alitosi?

L'uso di probiotici in caso di gengiviti e malattie parodontali era già stato descritto precedentemente. Il loro meccanismo di azione si basa sulla competizione nei confronti di batteri patogeni; tra i ceppi più studiati lo *S. salivarius* K12 è sicuramente quello che mostra le maggiori evidenze cliniche. Già nel 2006 il ceppo K12 si è mostrato efficace nel ridurre i composti solforati volatili responsabili del cattivo odore orale. Quando il microbiota orale non è in equilibrio, potrebbe risultare vantaggiosa la somministrazione di probiotici orali contenenti ceppi vivi e vitali dopo l'uso di un agente antimicrobico come la clorexidina per facilitarne la colonizzazione. Lo studio è stato sviluppato dividendo 208 bambini con diagnosi di alitosi in 4 gruppi:

- A. igiene orale (spazzolino da denti e filo interdentale)
- B. igiene orale più raschiamento della lingua
- C. igiene orale, raschiamento della lingua e clorexidina
- D. igiene orale, raschiamento della lingua, clorexidina più l'uso del probiotico orale contenente *S. salivarius* K12

Quali risultati si sono ottenuti con l'aggiunta del K12 in aggiunta ai convenzionali trattamenti per l'alitosi?

I risultati migliori nel ridurre i parametri legati all'alitosi immediatamente dopo il trattamento si sono ottenuti nel gruppo C e D, mentre i gruppi A e B non hanno avuto miglioramenti significativi. Dopo il trattamento, i ricercatori hanno effettuato una seconda analisi a 7 giorni e dopo 3 mesi dall'interruzione del trattamento. Al primo follow-up, i gruppi C e D avevano entrambi mantenuto un miglioramento significativo dell'alitosi; dopo 3 mesi di follow-up solo il gruppo trattato con il probiotico orale *S. salivarius* K12 aveva mantenuto significativamente i benefici riscontrati dopo il trattamento, con oltre il 93% dei genitori che consideravano soddisfacente il risultato ottenuto e mantenuto dai loro bambini. Questo studio dimostra che l'aggiunta del probiotico orale K12 migliora l'esito e il mantenimento dell'efficacia dei trattamenti meccanici e chimici mirati a ridurre il fenomeno dell'alitosi.