Italian Dental Journal

Anno XV Numero 7/2020

ODONTOIATRIA IN PANDEMIA: TELEMEDICINA, COMUNICAZIONE E SCENARIO ECONOMICO

Lockdown, poca teleodontoiatria Cure per il 10% della popolazione

Durante la prima fase della pandemia, con accesso agli studi garantito solo per le emergenze, a fronte di disturbi del cavo orale lamentati dal 72% della popolazione, è andato in studio dal dentista solo il 10%. Un altro 10% è stato valutato in telemedicina

Più di dieci milioni di italiani hanno avuto problemi a denti e gengive durante il lockdown. A rilevarlo è una ricerca Key-Stone condotta per conto della Società italiana di parodontologia (Sidp), che ha provato a capire quale sia stato l'impatto del Covid sull'odontoiatria. La proiezione sui 2.000 intervistati (campione rappresentativo della popolazione italiana) porta quindi a una prevalenza dei disturbi del cavo orale nel 72% degli italiani in questa fase di confinamento domestico, alle prese in particolare con sanguinamento gengivale, dolore a denti o gengive e ipersensibilità (grafico 1).
Solo il 10% di queste persone però, quindi meno di un milione, si è recata fisicamente dal dentista (grafico 2), che in questa fase della pandemia garantiva l'accesso in emergenza dopo un indispensabile triage telefonico. Il motivo? Il 35% degli intervistati ammette la paura di un contagio in studio, mentre il 22% riferisce che l'appuntamento è stato negato dal proprio dentista a causa del lockdown: forse non si trattava di trattamenti indifferibili, unica situazione in cui era richiesto all'odontoiatra di intervenire sul paziente. Stesso esito per un altro 20% del campione che, nonostante i disturbi al cavo orale, non ha considerato necessario contattare il proprio dentista.

La lenta partenza della teleodontoiatria

E la telemedicina? Per la verità, poca. Solo il 10% degli italiani con disturbi dentali o gengivali ha avuto un consulto telefonico o via web con il proprio dentista. Un dato che un po' sorprende, come si spiega? Poca conoscenza delle opportunità digitali di pazienti e dentisti o più in generale la mancanza di una cultura della telemedicina nel nostro paese? «Io direi che essenzialmente si tratta della carenza di software, applicazioni e strumenti adeguati – risponde **Roberto Rosso**, presidente Key-Stone –. Si è cominciato a parlare in modo più intenso di queste applicazioni in ortodonzia proprio durante il lockdown e anche in altri ambiti, come quello parodontale, siamo probabilmente agli albori, ma le potenzialità della teleodontoiatria sono davvero notevoli».
A questo proposito si pensi che in una ricerca effettuata da Key-Stone nel mese di maggio 2020 su un campione di circa 700 dentisti titolari di studio, solo il 6% dichiarava di aver adottato o di essere in fase di attivazione di applicazioni di teleodontoiatria e ben il 52% non sapeva di cosa si trattasse. Nonostante ciò, oltre il 35% dei dentisti è interessato ad attivare tali applicazioni e la quantità di scettici

LA TELEODONTOIATRIA SECONDO SIDP: «STRUMENTI DA UTILIZZARE CON CAUTELA»

Dottor Landi, quale futuro vede per la telemedicina in odontoiatria in questa lunga fase di convivenza con il virus? Va incentivata tra i colleghi?
La telemedicina è una realtà già consolidata in molte branche della medicina come la radiologia e la cardiologia, dove la lettura di dati strumentali può essere fatta in remoto con un ottimo livello di efficienza e accuratezza. Per l'odontoiatria la cosa è più complessa perché siamo una branca operativa, dove la diagnosi radiologica o delle immagini cliniche da sole non possono sostituire la visita clinica in presenza. Tuttavia, il lockdown ha accelerato un processo che già negli Stati Uniti e in altri paesi europei è partito con esperienze iniziali promettenti.
In Italia ci sono già delle App disponibili per quello che riguarda la diagnosi delle lesioni orali, dove alcune notizie anamnestiche e una foto clinica sono sufficienti per associare una lesione delle mucose con un quadro clinico preciso. Anche l'ortodonzia ha introdotto strumenti digitali che permettono di inquadrare il paziente e di monitorare i progressi della terapia attraverso uno studio di fotografie standardizzate raccolte direttamente dal paziente e inviate allo studio odontoiatrico.
Sidp si sta interessando attivamente di questi aspetti digitali, che potrebbero essere di aiuto per monitorare il paziente affetto da parodontite o che è portatore di impianti dentali. Siamo solo all'inizio di questo processo e pertanto è necessario che lo strumento del controllo a distanza sia utilizzato con cautela e solo su quei pazienti che sono in terapia attiva, o di supporto ove la documentazione clinica e radiografica già raccolta è fondamentale nell'inquadrare la natura del problema o della eventuale complicanza.
Un esempio italiano è quello relativo a uno studio di coorte fatto dal professor Pippi e collaboratori della Sapienza di Roma, che dimostra come il controllo telefonico post-estrazione chirurgica dei terzi molari non determini maggiori complicanze post-operatorie rispetto a un controllo in presenza.

Presidente, una buona telemedicina passa anche per sistemi informatici efficaci perché dedicati a questo scopo. A quale piattaforma sta lavorando Sidp?
In realtà crediamo che non sia un problema di sistemi informatici ma della loro evoluzione futura. Mentre al momento l'approccio prevede un sistema che permetta al paziente di interfacciarsi con il clinico attraverso immagini e questionari guidati, il futuro ci fa intravedere soluzioni in cui potrebbe entrare l'intelligenza artificiale a mediare questa interazione. Crediamo che su questo sia necessaria un'attenta riflessione, poiché nel nostro campo la sola lettura dei dati può non essere sufficiente ad inquadrare correttamente il paziente e i suoi problemi clinici.
Al momento abbiamo già nel nostro portafoglio due applicazioni: la prima che permette al paziente di determinare il profilo di rischio e quindi la suscettibilità di avere o sviluppare una parodontite. La seconda permette di inquadrare il paziente da un punto di vista diagnostico alla luce della classificazione pubblicata nel 2018. Il primo è uno strumento interamente digitale che attraverso cinque semplici domande identifica il rischio del paziente, mentre il secondo ha un uso professionale e richiede l'immissione dei dati clinici raccolti nella visita all'interno dell'algoritmo, formulando una diagnosi accurata parodontale o perimplantare.

› *Luca Landi, presidente Sidp*

La telemedicina può nascondere delle insidie medico-legali, legate soprattutto a mancate o errate diagnosi a distanza: quali accorgimenti è importante attuare in questo senso?
Grazie di questa domanda, che mi permette di sottolineare ancora quanto detto in precedenza. Allo stato attuale delle cose in odontoiatria la telemedicina non può sostituire la diagnosi clinica fatta in presenza e nella migliore delle ipotesi può dare un contributo di assistenza su pazienti già diagnosticati e inquadrati per quello che riguarda la gestione della terapia di supporto o nella identificazione di eventuali complicanze post-operatorie. Spesso assistiamo infatti a un uso inappropriato del mezzo digitale, non solo per eseguire diagnosi basate su semplici immagini radiografiche ma, anche, proponendo approcci terapeutici basati su dati insufficienti e tentando di standardizzare le cure proprio in un momento storico che tende invece a incentivare una medicina personalizzata. Un rischio enorme quindi sia di una mancata che di una errata diagnosi.
La tecnologia sarà certamente raffinata nel tempo, migliorando quello che sarà la raccolta di dati e contemporaneamente istruendo il paziente sulle potenzialità e i limiti di una valutazione in remoto ma, attualmente, per prevenire tali rischi, è necessario fare appello a una maggiore consapevolezza da parte dei clinici dei limiti attuale delle risorse digitali e al rispetto dei principi deontologici che devono ispirarci quotidianamente.

Andrea Peren

è inferiore al 10%. «Ci troviamo quindi in una fase di introduzione di queste tecnologie e applicazioni, con un'offerta da parte dell'industria e una conseguente adozione da parte degli studi odontoiatrici ancora in fase iniziale» analizza l'esperto.

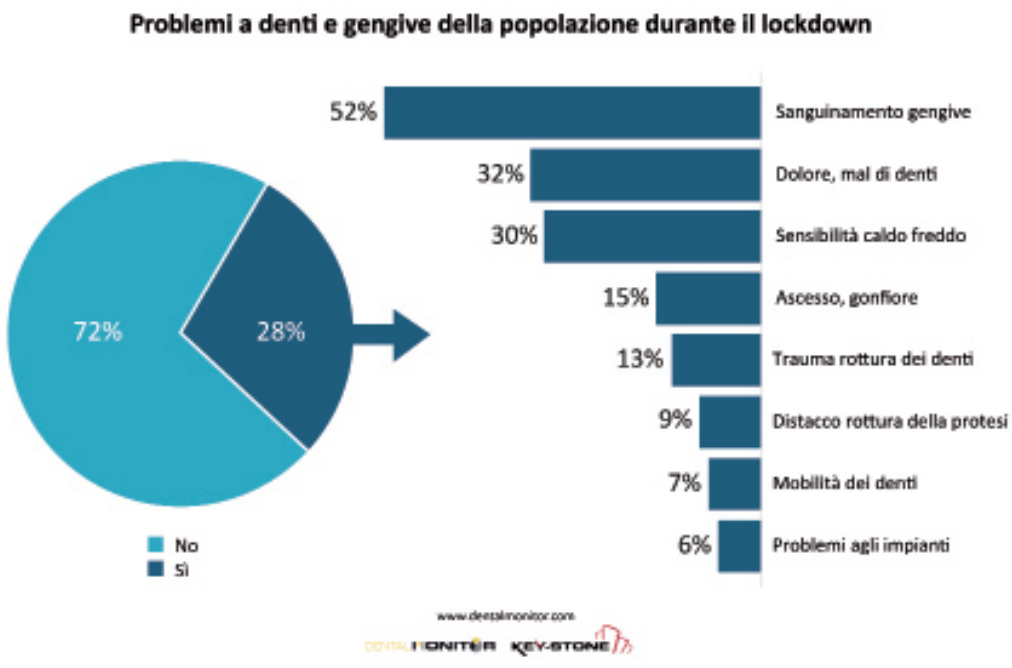
I pazienti però la chiedono

Ma quanto la popolazione è effettivamente propensa a questa ipotesi di telemedicina in odontoiatria, magari guidata da un'App? A rispondere sono i risultati del sondaggio di Sidp e Key-Stone: «In questa situazione di momentanea carenza di proposta da parte dei dentisti, la domanda potenziale è invece straordinariamente sviluppata, e sviluppabile – riassume Roberto Rosso –. E proprio in questo senso la ricerca ci ha consentito di osservare un grande interesse: il 44% di italiani sono convinti che un'applicazione dedicata possa essere utile a mantenere sotto controllo la sua salute dentale, suggerendo delle procedure quotidiane di igiene orale da seguire» (grafico 3).

A seguito di un'altra specifica domanda, è inoltre emerso un alto consenso per ipotesi di semplici "visite a distanza" attraverso l'utilizzo del telefono per condividere fotografie o effettuare videochiamate. Rispetto a questa opzione, oltre il 40% si dichiara favorevole a questa opportunità, con un progressivo e strutturale aumento dell'interesse al crescere del livello di scolarizzazione (grafico 4). La percentuale dei favorevoli arriva al 66% per chi ha avuto un consulto a distanza durante il lockdown, avendo probabilmente superato il possibile scetticismo di chi non conosce tale modalità.

Andrea Peren

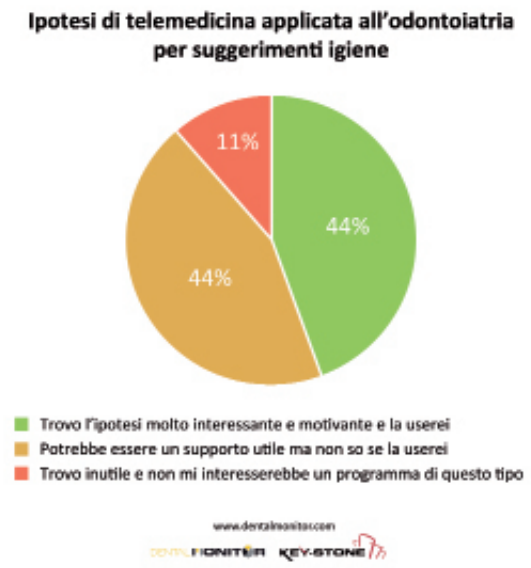
L'IMPATTO DEL LOCKDOWN SULLA SALUTE ORALE E SULL'ACCESSO AGLI STUDI DENTISTICI



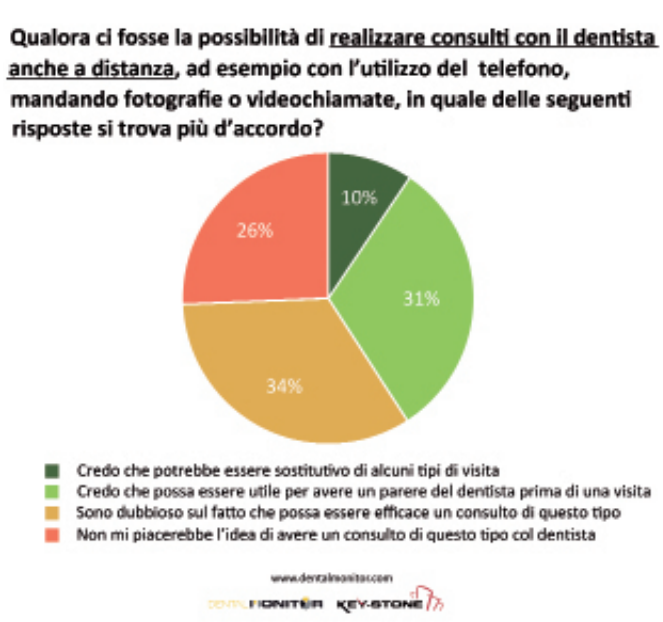
› *Grafico 1*

› *Grafico 2*

TELEODONTOIATRIA: LE OPINIONI DEI PAZIENTI



› *Grafico 3*



› *Grafico 4*

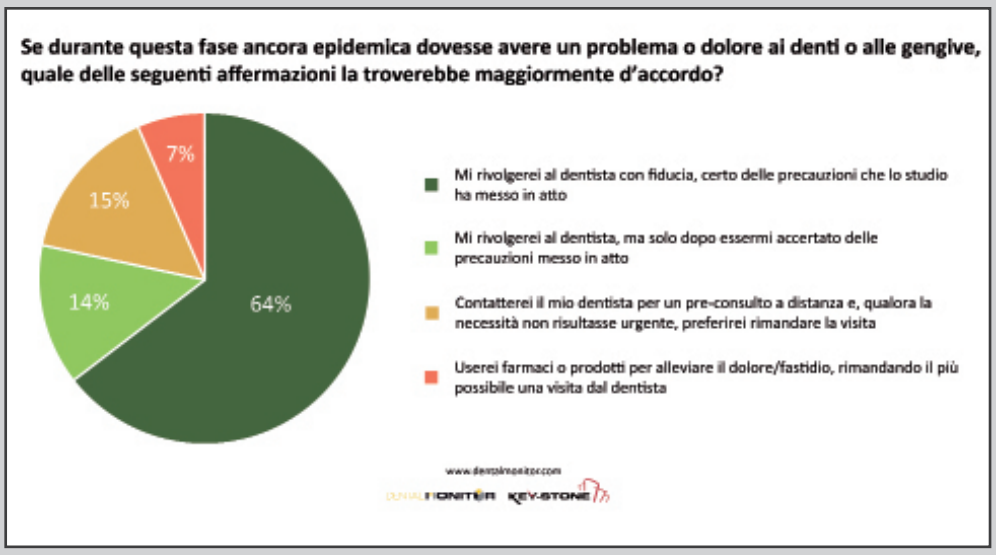
ODONTOIATRIA IN PANDEMIA: LO SCENARIO ECONOMICO PER IL 2021

Dopo il lockdown, magari passando per un teleconsulto, con quale spirito e con che esigenze i pazienti si sono ripresentati in studio? E come lo faranno in futuro, in questa lunga fase di convivenza con il virus? Anche a queste domande ha provato a rispondere il sondaggio di Sidp e Key-Stone (grafico 4): i dati dicono che, nonostante il 64% non metta in dubbio la sicurezza dello studio dentistico e la fiducia verso il dentista, non va trascurato un 36% che presenta timori per la propria incolumità, con un 22% che preferirebbe comunque rimandare la visita a data da destinarsi, a emergenza totalmente conclusa.

Negli ultimi mesi però abbiamo capito che questa attesa rischia di essere davvero lunga. Come gli studi dentistici posso prepararsi a una possibile crisi economica in autunno, con quale rimodulazione dell'offerta? «Occorre prepararsi non solo all'autunno, ma a un 2021 probabilmente anomalo e con un livello di domanda complessiva certamente ridotta – riflette **Roberto Rosso**, presidente Key-Stone –. Quindi la fase di "messa in sicurezza" dello studio dentistico non dovrebbe riguardare solo l'aspetto sanitario, ma anche quello finanziario. Occorre considerare che la crisi, se comporterà un calo della produzione, potrebbe necessitare di un ulteriore sforzo finanziario per sostenere i costi fissi dello studio dentistico. Non vorrei presentare una visione eccessivamente negativa, ma prudentemente credo che occorra non illudersi troppo dell'ottimo andamento dei mesi di giugno, luglio e agosto».

La situazione insomma se non è critica, è quantomeno preoccupante. «A causa del lockdown sono stati sospesi lavori che necessitavano di circa 50 giornate lavorative per poter essere smaltiti, ma lo stallo delle nuove visite avrà una sensibile ripercussione sulla produzione dell'ultima parte del 2020. Quindi – sottolinea Rosso – è fondamentale che tutti gli studi dentistici si dotino di uno strumento di controllo prospettico della gestione, il cosiddetto budget, attraverso il quale si possa valutare per tempo l'entità del fatturato previsto sulla base dell'andamento delle nuove visite e del numero e valore dei preventivi accettati. Solo "resistendo" in questa fase, che potrebbe protrarsi all'estate 2021, sarà possibile, nel frattempo, adeguare le attività organizzative, il marketing e la proposta di valore dello studio dentistico, affinché si possano cogliere le indubbie opportunità di sviluppo che certamente si presenteranno all'orizzonte».

Andrea Peren



› *Roberto Rosso, presidente Key-Stone*