

La crisi economica ha fatto riemergere malattie dimenticate. Spesso oggi le famiglie sono costrette a rinunciare alla seduta di igiene o al controllo dal dentista, che dovrebbe essere almeno annuale. In realtà, intercettare subito i problemi e curarli al meglio consente di spendere molto meno

Tenere la **bocca sana** è un risparmio garantito

U

na bocca in salute, con denti forti e dritti, gengive sane e mascella e mandibola che fanno il loro dovere senza intoppi.

Trovare nel nostro Paese qualcuno che risponda a questa descrizione comincia a diventare complicato, stando ai dati più recenti diffusi dai dentisti della Società Italiana di Ortodonzia (Sido), dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (Andi) e della **Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (Sidp)**. Circa metà degli italiani ha almeno una carie, 20 milioni di over 35 hanno gengive sanguinanti e arrossate che, se non curate, possono trasformarsi in una parodontite, un problema per 3 milioni di connazionali, che per colpa delle gengive infiammate rischiano pure di perdere

uno o più denti.

Un mezzo disastro, che dipende in buona parte dalla scarsa attenzione per la prevenzione delle malattie della bocca, come spiega Gianfranco Prada presidente Andi: «La crisi economica ha fatto riemergere malattie dimenticate: tanti oggi rinviando la seduta di igiene o il controllo dal dentista, che dovrebbe essere almeno annuale: intercettare subito i problemi e curarli al meglio, fra l'altro, consente di risparmiare parecchio».

Le basi della prevenzione sono la giusta igiene e una buona struttura della bocca, come osserva il presidente di Sido Giampietro Farronato: «Una bocca con i denti dritti si tiene pulita più facilmente, ma la dentatura si può raddrizzare solo se la bocca è sana. Una struttura orale corretta non è secondaria, perché alterazioni non riconosciute e non curate possono provocare disturbi della deglutizione, della fonazione, della respirazione, e della masticazione».

Un palato stretto, per esempio, può far respirare con difficoltà e da adulti concorrere alla comparsa di apnee ostruttive, denti non ben allineati possono provocare difetti di pronuncia, alterazioni dei rapporti fra

mascella e mandibola possono modificare la postura e influenzare l'equilibrio generale dell'intero organismo.

Riconoscere e trattare le anomalie al momento giusto è essenziale: «Nei bimbi bisogna individuare che cosa incide sulla struttura orale, dal succhiamento ai traumi, da una masticazione *invertita* a un palato stretto, eliminando il problema prima che abbia ripercussioni a lungo termine — dice Farronato —. Se ci sono difetti che derivano da fattori genetici, come un accrescimento soprattutto in verticale o una mandibola grande o piccola, è bene intervenire a cavallo dell'età dello sviluppo per avere risultati duraturi».

La prevenzione passa poi da sigillature e fluoro, come sottolinea Prada: «Le sigillature riducono molto la probabilità di carie nei bambini, che non riescono a lavare i denti bene come gli adulti e potrebbero perciò essere a rischio sui molari, che hanno una superficie molto irregolare. "Coprire" i primi molari permanenti intorno ai 6 anni è molto utile anche se può essere evitato quando il dentista giudica che il bimbo sia a scarsissimo rischio di carie. Pure il fluoro può giovare, ma l'uso dei supplementi nei più

piccoli deve essere valutato caso per caso: se la dieta include vegetali e l'acqua dell'area di residenza ha una buona percentuale di fluoro può non essere indispensabile ricorrere a pillole o gocce. L'integrazione poi è inutile per i grandicelli, che abbiano iniziato a lavarsi i denti con un dentifrici fluorati».

A proposito di dentifrici, possono fare la differenza? «Conta di più quanto e come si lavano i denti — risponde Prada —. Certo è bene comprarli al fluoro, ma se non ci sono esigenze specifiche uno vale più o meno l'altro. Diverso è il caso di chi ha gengive o denti sensibili, che trova giovamento in prodotti specifici; nella scelta, però, meglio essere consigliati dal dentista. Anche i colluttori non sono miracolosi: a parte quelli medicati, che servono in situazioni precise (*per esempio dopo un intervento chirurgico o in caso di infiammazione alle gengive, ndr*) e devono quindi essere prescritti dal medico che indica pure tipo e modalità d'uso, tutti gli altri servono più che altro per accrescere la sensazione di pulito. Sono d'aiuto insomma, ma certo non servono quanto un buon spazzolino usato come si deve per mantenere i denti sani», conclude il dentista.

Elena Meli

RIPRODUZIONE RISERVATA

La saliva protegge se la sua acidità è giusta

La saliva è l'alleata più preziosa per la salute della bocca. Contiene infatti sostanze antibatteriche e aiuta a ripristinare lo smalto aggredito dagli acidi, ma per essere pienamente efficiente deve avere un pH neutro, con valori fra 6.5 e 7.5. Il pH varia di continuo, a seconda del cibo che mangiamo, ma nel giro di un paio d'ore dal pasto in genere vengono ripristinati i valori normali; se non succede e il pH si sposta in maniera persistente verso un'acidità o una basicità eccessive denti e gengive sono più esposti a malattie. «Un bimbo con pH acido avrà lo smalto più attaccabile dai batteri e anche in assenza di altri

fattori di rischio per la carie, sarà opportuno fare le sigillature su tutti i molari», spiega Gianfranco Prada, presidente Andi. Il test del pH salivare è perciò fondamentale per capire se la bocca è più o meno a rischio carie e gengiviti: consiste in una cartina tornasole che a contatto con la saliva cambia colore a seconda del pH.

Se il pH sale e diventa basico, il calcio nella saliva tende a cristallizzare formando il tartaro, che favorisce le gengiviti. Un pH basso (acido) può indicare un'intensa attività della placca batterica che indebolisce lo smalto e può facilitare la carie.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le conseguenze
Alterazioni non curate possono provocare disturbi importanti di deglutizione, linguaggio, respirazione e masticazione

85%

È la quota di italiani che fa a meno delle visite dal dentista per motivi economici, sul totale di chi rinuncia

Falsi miti

Alla sera, l'ultimo lavaggio non evita i danni da zuccheri

Non solo le caramelle, tutto quello che mangiamo influenza la salute dei denti: secondo la piramide odonto-alimentare della Sido bevande zuccherate, cibi acidi (come agrumi o aceto) e dolci favoriscono la carie in presenza di placca batterica. Fra gli alimenti "anticarie" ci sono frutta fresca, frutta secca a guscio, latte e formaggi stagionati che promuovono la crescita di batteri benefici. Gli zuccheri introdotti con la dieta, peraltro, tornano

sui denti anche un bel po' dopo aver mangiato, soprattutto se carboidrati e affini si portano in tavola a cena: «Di notte ci si crede protetti dall'ultimo lavaggio, invece la saliva riporta gli zuccheri nel cavo orale — osserva Giampietro Farronato di Sido —. Alla sera, quindi, è bene spazzolare i denti con particolare cura e usare magari dentifrici e collutori specifici antiplacca, facendosi consigliare dal dentista».

E. M.

La «app»

Non sostituisce una visita e non è un test diagnostico, ma serve a capire se qualcosa non va nella bocca di grandi e piccini: messa a punto da SIDO, l'app "Tutor ortodontico", scaricabile gratuitamente su www.sido.it, guida in una serie di esercizi per "saggiare" se deglutizione, respirazione e fonazione funzionano bene (o ci sono

difetti di cui è bene parlare al medico) mostrando diversi tipi di dentatura

Ortodonzia

Antiestetico ma utile, la riscossa dell'apparecchio

Basta andare in una classe qualsiasi della scuola primaria: oggi non c'è quasi bimbo che non porti un apparecchio per i denti, fisso o mobile. Sono aumentati i problemi alla bocca o c'è la corsa agli apparecchi? Nessuna delle due, come spiega Giampietro Farronato presidente Sido: «C'è una maggiore attenzione da parte di dentisti e genitori e soprattutto una nuova consapevolezza dei danni che può provocare a livello generale un'alterazione della bocca che sia

stata trascurata nell'infanzia. Interveniamo infatti sempre più spesso anche sugli adulti, dove però i margini per il successo si assottigliano: non si può più agire sulla struttura ossea. Se invece le funzioni sono mantenute l'ortodonzia classica può allineare i denti, rendendoli per esempio più semplici da pulire; un intervento al momento giusto dello sviluppo però è sempre più semplice, meno costoso e più efficace in minor tempo».

E. M.

Linee guida

Le strategie efficaci contro la parodontite

Il primo segno di solito sono le gengive arrossate, che sanguinano quando ci si lava i denti. Succede a 20 milioni di italiani con più di 35 anni ed è la prima avvisaglia di un'infiammazione gengivale che, se non viene curata, diventa parodontite. Sono 3 milioni gli italiani che ne soffrono in forma grave, tanto da rischiare di perdere uno o più denti con costi per le terapie e i reimpianti che complessivamente sfiorano il miliardo di euro; eppure molti sottovalutano il problema, o non lo conoscono.

«Troppi credono che avere gengive sanguinanti sia normale o che non ci si possa fare niente — osserva Maurizio Tonetti, presidente della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia —. Talvolta il problema è superficiale, dovuto a igiene orale non ottimale, ma per tanti la diagnosi è parodontite, un'infiammazione profonda provocata dai batteri della placca che entrano sotto alle gengive e distruggono l'an-

coraggio che mantiene il dente ancorato all'osso».

La Sidp ha appena presentato le prime Linee guida internazionali su prevenzione, diagnosi e trattamento della parodontite e dal documento emerge la necessità di puntare soprattutto su un'igiene adeguata: «Per chi è a rischio di infiammazione gengivale o già ne soffre bisogna allungare i tempi di lavaggio: servono almeno 4-5 minuti di spazzolino, preferibilmente elettrico perché rimuove meglio il film batterico — raccomanda Tonetti —. I colluttori antiplacca possono aiutare, ma devono essere prescritti dal dentista; inoltre, per pulire bene fra un dente e l'altro meglio lo scovolino del filo, se gli spazi lo consentono. Necessaria anche l'igiene professionale, a intervalli regolari indicati dal dentista; se il sanguinamento non passa però è bene non aspettare».

Se lavarsi bene i denti è fondamentale per chi ha le gengive infiammate, non lo è meno in chi ha ancora la bocca sana e

vuole prevenire guai.

Le regole sono semplici, come spiega Gianfranco Prada presidente dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani: «L'ideale sarebbe spazzolare i denti dopo ogni pasto, tre volte al giorno, passando il filo interdentale alla sera o, in alternativa, usando scovolini o il getto d'acqua dell'idropulsore per pulire bene fra dente e dente. Chi in pausa pranzo non riesce a lavare i denti può masticare per una decina di minuti una gomma senza zucchero, che esercita una detersione meccanica; non di più, altrimenti si rischia di stressare l'articolazione temporo-mandibolare. Lo spazzolino elettrico è più efficiente pure in chi non soffre di infiammazione, ma se viene utilizzato in modo corretto va bene anche uno manuale con una testina piccola e setole non troppo dure né troppo morbide. L'importante è seguire sempre uno stesso schema nella pulizia per non dimenticarsi qualche zona e spazzolare con un movimento rotatorio che

vada dalla gengiva verso la punta del dente; le superfici masticatorie si possono spazzolare orizzontalmente ed è bene non dimenticare di passare sulla lingua, per diminuire la carica batterica complessiva della bocca».

Essenziale scegliere il momento giusto per lo spazzolino, ricorda Giampietro Farronato presidente della Società Italiana di Ortodonzia: «I cibi acidi iniziano subito a intaccare lo smalto, ma nei primi 20 minuti dal pasto la saliva contribuisce a ricalcificare le aree lese; ai batteri servono invece 20-30 minuti prima di cominciare a "lavorare" sui residui di cibo. Morale, spazzolare i denti troppo presto può togliere l'effetto protettivo della saliva, nei primi minuti meglio semmai sciacquare la bocca con l'acqua; il momento perfetto per lavarsi i denti è 20-30 minuti dopo mangiato, per non dare modo ai batteri di fare danni e consentire allo smalto di recuperare dalle inevitabili "lesioni"».

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli sbiancanti vanno usati solo per periodi limitati

Avere denti bianchissimi per un sorriso da star del cinema. Un desiderio di tanti. Così non si contano i dentifrici sbiancanti e i kit "fai da te" reperibili in farmacia, cui si aggiunge una vasta scelta di trattamenti professionali dal dentista: considerando che i denti sono più delicati di quel che può sembrare a prima vista, siamo sicuri di non esporci a qualche rischio di troppo nella ricerca del sorriso splendente a tutti i costi?

«Chi vuole sbiancare i denti dovrebbe rivolgersi all'odontoiatra per un trattamento su misura che garantisca la massima efficacia con i minori rischi —

consiglia Gianfranco Prada, presidente Andi —. Detto ciò, i pericoli del "fai da te" sono diminuiti rispetto al passato, perché è stata ridotta la percentuale di agenti sbiancanti consentita nei prodotti acquistabili in farmacia o nella grande distribuzione».

Strisce e kit "fai da te" di varia natura oggi non possono contenere più dello 0,1% di perossido di idrogeno, lo sbiancante più utilizzato: lo ha stabilito il Regolamento dell'Unione Europea 344/2013, decretando anche che i prodotti con una concentrazione di perossido inferiore al 6%, che in passato si trovavano anche in libera vendita, richiedano ora un esame

clinico e un primo trattamento da parte del dentista.

«Gli sbiancanti fai da te vanno comunque sempre usati per un tempo limitato, nonostante oggi siano meno pericolosi — raccomanda Prada —. Vale anche per i dentifrici sbiancanti, che magari si possono utilizzare per due o tre mesi in estate così da avere un sorriso più candido nelle foto delle vacanze ma non con continuità: nella pasta infatti sono spesso contenuti eccipienti abrasivi come le polveri di silicio che, a lungo andare, potrebbero essere dannosi e indebolire la superficie dei denti».

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che cos'è

La parodontite è una infiammazione profonda provocata dai batteri della placca, che entrano sotto alle gengive e distruggono l'ancoraggio che mantiene il dente ancorato all'osso

Le raccomandazioni

La prevenzione nei bambini

LE CIFRE

12%

Gli italiani che hanno rinunciato a una visita odontoiatrica (dato Istat 2013)

20 milioni

Gli italiani con più di 35 anni che soffrono di gengivite (gengive arrossate, dolenti, che sanguinano e lasciano in qualche caso un po' scoperti i denti)

3 milioni

Gli italiani che soffrono di parodontite grave, a rischio di perdere i denti

1 miliardo di €

La spesa complessiva in Italia per curare gli esiti di parodontiti gravi, al 90% evitabili con diagnosi e trattamenti precoci



SIGILLATURA

Che cosa è

Con un materiale apposito si «copre» la superficie masticatoria dei molari, troppo irregolare per essere ben pulita dai più piccoli quando si lavano i denti

Quando farlo

Vanno fatte in genere a partire dai 6 anni, quando emergono i primi molari definitivi; possono essere opportune anche sui denti da latte, su indicazione del dentista

Esentati solo se...

Possono essere evitate solo se il dentista ritiene il bimbo a scarsissimo rischio carie

FLUORO

Che cosa è

Il minerale serve a rafforzare lo smalto e protegge contro le carie

Quando farlo

Si può dare come integratore in gocce o pastiglie ai bambini piccoli; non serve più dal momento in cui si iniziano a usare i dentifrici al fluoro

Esentati solo se...

Quando l'alimentazione è varia e prevede le verdure e se l'acqua della zona di residenza è ricca di fluoro, il dentista può ritenere non necessaria l'integrazione

LE REGOLE PER TUTTI



Lavare i denti **dopo i pasti**, almeno **tre volte** al giorno



Lasciar passare **20-30 minuti**, dopo i pasti, prima di usare lo spazzolino



Spazzolare i denti per **almeno 3 minuti** (4-5 se si soffre di gengivite o parodontite)



Adottare uno **schema fisso** di spazzolamento per non dimenticare nessuna parte della bocca



I denti vanno puliti con un **movimento rotatorio** che parte dalla gengiva e va verso la punta, in orizzontale sulle superfici masticatorie



Il **filo interdentale** va utilizzato una volta al giorno, **alla sera**; in alternativa si può optare per il getto d'acqua di un idropulsore o per lo scovolino, che è la scelta più adeguata per chi soffre di gengivite

Fonte: SIDO, ANDI e SidP

CdS

