

La Provincia di Lecco

L'età forte

Affrontare e prevenire i problemi dei denti

Per masticare bene, occhio anche al design



Zucchine come nastri
Per zucchine o cetrioli, il tagliaverdure Cucumbo di Pa Design facilita la preparazione di insalate e piatti che si mangiano... con gli occhi (13 euro).



L'infusore evita i fastidi
Per evitare che frammenti di erbe aromatiche disturbino la dentatura con protesi o impianti, si può utilizzare un infusore, come quello di Pa Design (13,75 euro).



Temperino per le carote
Cercate uno sbuccia-carote pratico, in grado di ridurre la polpa a fettine sottilissime, per le vostre insalate? Provate Karoto di Pa Design (13,50 euro).

Una bocca sana per stare in salute e sentirsi in forma

L'odontoiatra. Con l'età cresce il rischio di perdere i denti. Sempre più persone oltre i 65 anni optano per l'impianto

MILANO
ENRICO GHERLONE*

Una recente indagine statistica ha dimostrato come la perdita degli elementi dentari sia correlata con l'età, essendo un fenomeno che assume notevole dimensione dopo i 65 anni - 22,6% della popolazione italiana - sino a interessare circa il 60% degli individui di età superiore agli 80 anni affetti da edentulia completa.

Generalmente, la popolazione ultrasessantenne ha una maggiore prevalenza di problemi orali e dentali, non tanto per l'invecchiamento fisiologico in sé, quanto per la maggiore incidenza di alcune patologie generali (ad esempio il diabete) che possono interessare direttamente o indirettamente il cavo orale, soprattutto per le terapie farmacologiche correlate.

Un sistema virtuoso

Poiché la salute orale indiscutibilmente contribuisce al miglioramento della salute generale, con importanti ricadute dal punto di vista psicologico e sociale, è necessario conseguirla, nel caso di perdita degli elementi dentali, attraverso una riabilitazione protesica.

Le attuali operatività in odontoiatria riabilitativa stanno aumentando la percentuale di pazienti ultrasessantenni che scelgono una riabilitazione protesica fissa supportata da impianti. La protesi mobile totale



Il professor Enrico Gherlone

(la cosiddetta "dentiera") è sempre meno utilizzata poiché, grazie alla applicazione di innovative tecniche mini-invasive, si può procedere con l'impiantologia anche in pazienti che presentano patologie sistemiche e terapie farmacologiche croniche. Allo stesso tempo, questi nuovi protocolli permettono anche una mini-invasività "economica", cioè hanno dei costi spesso più accessibili rispetto a riabilitazioni molto più complesse, che venivano eseguite fino a qualche anno fa.

Tutto questo grazie ai risultati della ricerca: presso il nostro Dipartimento di Odontoiatria dell'Ospedale San Raffaele abbiamo sviluppato protocolli ed impianti dentali innovativi, con caratteristiche che permettono

di riabilitare anche i pazienti con atrofia ossea (cioè con diminuito volume di osso).

Tuttavia, il messaggio più importante è legato alla prevenzione della perdita degli elementi dentali: come già evidenziato, il paziente ultrasessantenne è più a rischio rispetto al resto della popolazione.

L'odontoiatra e l'igienista dentale

Per questo, con l'obiettivo di evitare tutte le patologie che possano portare alla perdita di denti, le due figure principali legate alla prevenzione, l'odontoiatra e l'igienista dentale, educano il paziente su come preservare la salute della bocca. L'obiettivo è fare prevenzione per ridurre lesioni cariose e patologie gengivali intercettandole nella loro fase iniziale. Per quanto riguarda le tecniche di sbiancamento, il primo consiglio è di affidarsi ad un professionista, evitando le tecniche "fai da te". Infatti anche in questo caso, diversi sono i protocolli utilizzati (in particolare quelli che prevedono l'utilizzo di laser e/o lampada alogene), ed i risultati sono molto buoni e duraturi nel tempo rispettando i consigli e le prescrizioni del professionista.

*Professore ordinario di malattie odontostomatologiche, vicepresidente della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita Salute (M), D'igiene e Dipartimento di Odontoiatria e presiede la Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell' Ospedale San Raffaele



L'INTERVISTA CLAUDIO GATTI.

Il presidente della Società di Parodontologia e Implantologia: quasi 7 persone su 10 dopo i 65 anni hanno meno di 20 denti

Più igiene e controlli contro la parodontite

VERA FISOGNI

Curare denti e gengive sempre, per non avere problemi nell'età anziana. Ma prendere anche in considerazione l'idea di una protesi quando il numero dei denti non consente una masticazione ottimale. Sono alcuni dei suggerimenti che dà ai nostri lettori il dottor Claudio Gatti, presidente della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia.

Quali sono le criticità tipiche delle

gengive degli anziani?

L'invecchiamento porta a un'alterazione fisiologica e strutturale dei tessuti gengivali, ma l'età da sola non è un vero fattore di rischio per le malattie della bocca, perché una corretta igiene orale è in grado di contribuire in modo significativo a scongiurarle. Sono circa otto milioni gli anziani che sfuggono ai controlli di routine dal dentista, soprattutto per motivi di costi: in massima parte perché le cure odontoiatriche nel nostro Paese sono quasi completamente appannaggio del settore privato.

Il ricorso agli impianti dentali quando è consigliato, dopo i 65 anni?

Non esistono limiti particolari nell'inserimento di impianti nell'anziano. Gli impianti infatti sono stati inventati alla fine degli anni '60 in Svezia proprio per poter mettere denti fissi agli anziani che li avevano persi tutti. Certo va sempre considerata la condizione clinica generale. Nella persona oltre i 65 anni sono più frequenti alcune patologie e la coesistenza di più malattie con l'assunzione di farmaci possono controindicare l'utilizzo degli impianti. Si tenga presente che anche le condizioni di osteoporosi non costituiscono più una controindicazione assoluta all'impiego di impianti dentali.

La perdita dei denti, a quali fattori è dovuta? Qual è la situazione italiana?

Il 67% degli over 65 ha meno di venti denti propri in bocca, il 15% non ne ha più nessuno ma basta aver perso dieci denti per veder raddoppiare la probabilità di iso-



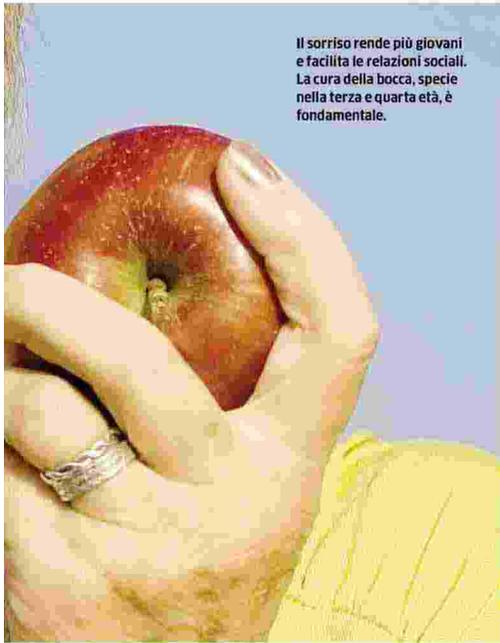
La pizza si fa a mini-fette
Avete cucinato la pizza per i nipoti e volete assaggiarne solo un pezzo? Farete un figurone se vi doterete di una paletta in acciaio ultra tech, come quella di Stelton (36,95 euro).



Niente più semi nel bicchiere
Una bella spremuta introduce anti ossidanti, ideale scudo anti-aging. Per stare al sicuro dai semi, scegliete spremi agrumi - caraffa, come quello di Eva Solo (69,95 euro).

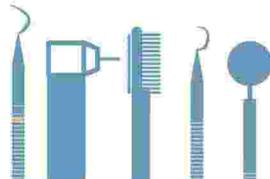


Dal salato al dolce: gusto soft
Gustose, belle da vedere e ricche di spunti per tutti, non soltanto per chi soffre di problemi di deglutizione. È "Teneramente buono" di Gloria Brolatti e Paolo Ronchi (Morellini).



Il sorriso rende più giovani e facilita le relazioni sociali. La cura della bocca, specie nella terza e quarta età, è fondamentale.

Operazione sorriso



(Fonte: Ministero della Salute)

BOCCA A RISCHIO

La carie e la malattia parodontale possono essere causa di edentulismo, ovvero della perdita parziale o totale dei denti.

GENGIVITI

La malattia parodontale colpisce in Italia circa il 60% della popolazione e comprende le gengiviti e le parodontiti, patologie spesso legate allo stile di vita.

GLI ANZIANI

Nell'area milanese è emerso che il 42,3% di un campione di individui anziani, ospedalizzati e non, presenta edentulismo, con un numero medio di denti permanenti per persona di 3,95 negli ospedalizzati e di 10,02 nei pazienti non ospedalizzati.

LE PROTESI

Il trattamento dell'edentulismo prevede, a seconda del numero di elementi dentari mancanti, l'utilizzo di protesi mobili (es: la "dentiera") o fisse (gli "impianti") e, a volte, la combinazione delle due.

GLI IMPIANTI

Sono fatti di materiale biocompatibile (titanio) e vengono impiantati nell'osso mascellare o mandibolare al quale si legano per osteointegrazione. Hanno forma varia, cilindrica o conica a vite, sono di lunghezza e diametro variabile.

Quattro consigli

1 Curare denti e gengive intervenendo nel modo più precoce possibile per salvaguardare la dentatura

2 In presenza di un numero insufficiente di denti per una buona masticazione, prendere in considerazione soluzioni protesiche sostenute o meno dagli impianti

3 Preferire sempre protesi facilmente mantenibili da un punto di vista igienico



(Fonte: dottor Claudio Gatti, presidente della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia)

4 Effettuare visite di controllo periodiche e seguire una buona igiene orale domiciliare

lamento e declino. La causa principale della perdita dei denti è la parodontite, che diventa man mano più frequente con l'avanzare dell'età (2 su 3 degli over 65); prevenirla è possibile, basterebbe seguire un protocollo adeguato di igiene dentale, a casa e dal dentista.

Oggi purtroppo solo un anziano su dieci lava i denti ogni volta che ha mangiato, meno del 13% utilizza gli spazzolini elettrici che consentono una pulizia più efficiente e semplice e, soprattutto, solo uno su tre si sottopone a controlli regolari dal dentista.

Cherapporto c'è tra problemi di masticazione e dentatura?

Sì, c'è. Chi ha perso molti denti mastica peggio, si nutre male e questo può avere importanti ripercussioni sulla sua salute. Chi ha la parodontite (causa principale della perdita dei denti) frequentemente non si nutre bene ed ha un maggiore indice di massa



Specialista IL DOTTOR CLAUDIO GATTI

corporea. Gli effetti di questa malattia vanno al di là del cavo orale poiché si determina una disseminazione attraverso il sangue dei batteri che hanno causato la malattia delle gengive. Questi meccanismi interagiscono con molte malattie sistemiche, quali il diabete, l'arteriosclerosi, l'artrite reumatoide, le infezioni polmonari e si pensa l'Alzheimer.

Teneramente buono Menù più morbidi ma non meno gustosi

Ricette golose & soft

La giornalista Gloria Brolatti autrice di un libro speciale



Gloria Brolatti

Ci tengo a precisare che "Teneramente buono" (Morellini editore) è stata una sfida che ho accettato con piacere per la finalità benefica di questo libro di ricette socialmente utili, come dico io. Le ricette e le foto sono tutte frutto della mia attività di food blogger (il mio blog si chiama www.emoticibo.com) e di Emoticibo, l'associazione culturale che ho fondato due anni fa e che si propone proprio come obiettivo quello di sostenere e divulgare una corretta cultura del cibo, attraverso strumenti multimediali e corsi, con un occhio alla solidarietà, all'integrazione, alla salute... Quindi la proposta del dottor Paolo Ronchi e dell'Asst Lariana di ideare e creare "Teneramente buono" è rientrata a pieno titolo tra le finalità che diamo etiche della mia attività di food writer un po' sui generis... Le tre mosse di base per piatti soft? Un occhio alla stagione lo darei sempre: la stagionalità è un cardine della mia idea di cucina, perché i prodotti sono più freschi, quindi più buoni; hanno un valore nutrizionale più importante e costano anche meno. Ma a parte questo accorgimento, un occhio va sempre dato anche ai grassi che si utilizzano, specie a quelli in cottura,

sia per quantità sia per tipo. Se l'obiettivo, come in questo caso, è un piatto "morbido", scegliere cibi teneri aiuta: quindi via libera a tutti i vegetali da cuocere, possibilmente senza filamenti o troppe fibre, pesce bianco o salmone. Carne ma sì, ma solo tritata... Vorrei anche sottolineare che ogni ricetta del libro è caratterizzata da un utile simbolino: bicchiere con cannuccia, cucchiaino e/o forchetta.

Sono stati pensati per aiutare il lettore/paziente a scegliere subito il grado di morbidezza che può concedersi in quel preciso momento della sua "storia" clinica. Che poi non c'è bisogno di essere affetti da chissà che per non poter masticare, ogni tanto, nella vita: basta andare dal dentista ed è facile che almeno per qualche giorno si viva questo inconveniente! Già è una cosa antipatica, perché rinunciare anche al gusto? **Gloria Brolatti**

Leggi l'intervista completa e una ricetta speciale di Gloria Brolatti sul sito: www.laprovinciadilecco.it



La mousse di fragole, dessert goloso per tutti ARCHIVIO LA PROVINCIA

Una bocca sana per stare in salute e sentirsi in forma

L'odontoiatra. Con l'età cresce il rischio di perdere i denti. Sempre più persone oltre i 65 anni optano per l'impianto

MILANO

ENRICO GHERLONE*

Una recente indagine statistica ha dimostrato come la perdita degli elementi dentari sia correlata con l'età, essendo un fenomeno che assume notevole dimensione dopo i 65 anni - 22,6% della popolazione italiana - sino a interessare circa il 60% degli individui di età superiore agli 80 anni affetti da edentulia completa.

Generalmente, la popolazione ultrasessantenne ha una maggiore prevalenza di problemi orali e dentali, non tanto per l'invecchiamento fisiologico in sé, quanto per la maggiore incidenza di alcune patologie generali (ad esempio il diabete) che possono interessare direttamente o indirettamente il cavo orale, soprattutto per le terapie farmacologiche correlate.

Un sistema virtuoso

Poiché la salute orale indiscutibilmente contribuisce al miglioramento della salute generale, con importanti ricadute dal punto di vista psicologico e sociale, è necessario conseguirla, nel caso di perdita degli elementi dentali, attraverso una riabilitazione protesica.

Le attuali operatività in odontoiatria riabilitativa stanno aumentando la percentuale di pazienti ultrasessantenni che scelgono una riabilitazione protesica fissa supportata da impianti. La protesi mobile totale



Il professor Enrico Gherlone

(la cosiddetta "dentiera") è sempre meno utilizzata poiché, grazie alla applicazione di innovative tecniche mini-invasive, si può procedere con l'impiantologia anche in pazienti che presentano patologie sistemiche e terapie farmacologiche croniche. Allo stesso tempo, questi nuovi protocolli permettono anche una mini-invasività "economica", cioè hanno dei costi spesso più accessibili rispetto a riabilitazioni molto più complesse, che venivano eseguite fino a qualche anno fa.

Tutto questo grazie ai risultati della ricerca: presso il nostro Dipartimento di Odontoiatria dell'Ospedale San Raffaele abbiamo sviluppato protocolli ed impianti dentali innovativi, con caratteristiche che permettono

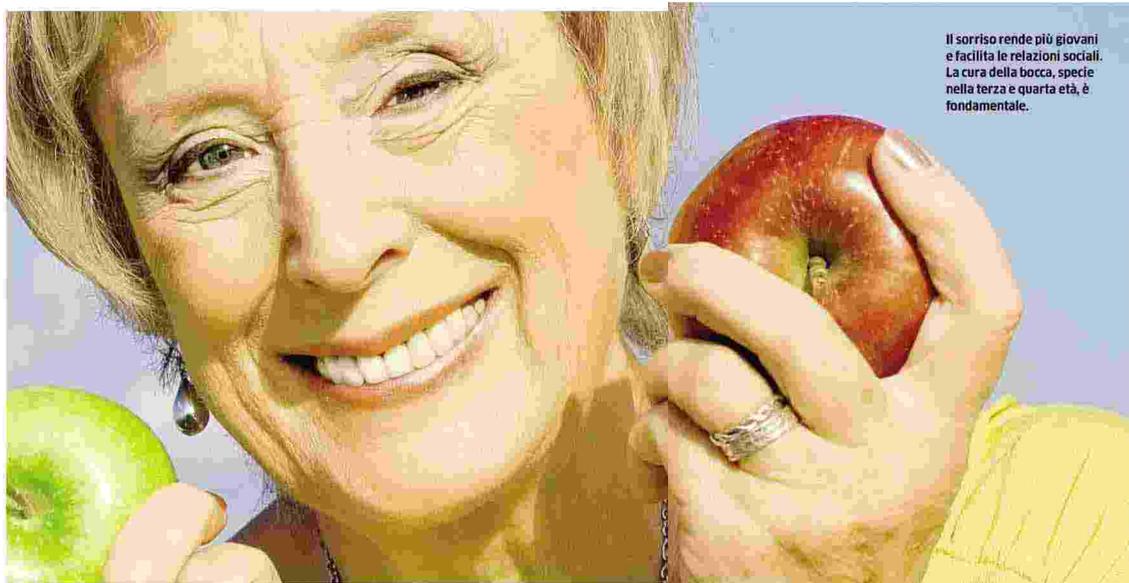
di riabilitare anche i pazienti con atrofia ossea (cioè con diminuito volume di osso).

Tuttavia, il messaggio più importante è legato alla prevenzione della perdita degli elementi dentali: come già evidenziato, il paziente ultrasessantenne è più a rischio rispetto al resto della popolazione.

L'odontoiatra e l'igienista dentale

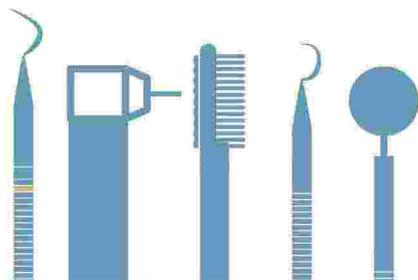
Per questo, con l'obiettivo di evitare tutte le patologie che possano portare alla perdita di denti, le due figure principali legate alla prevenzione, l'odontoiatra e l'igienista dentale, educano il paziente su come preservare la salute della bocca. L'obiettivo è fare prevenzione per ridurre lesioni cariose e patologie gengivali intercettandole nella loro fase iniziale. Per quanto riguarda le tecniche di sbiancamento, il primo consiglio è di affidarsi ad un professionista, evitando le tecniche "fai da te". Infatti anche in questo caso, diversi sono i protocolli utilizzati (in particolare quelli che prevedono l'utilizzo di laser e/o lampada alogene), ed i risultati sono molto buoni e duraturi nel tempo rispettando i consigli e le prescrizioni del professionista.

*Professore ordinario di malattie odontostomatologiche, vicepresidente della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita Salute (M). Dirige il Dipartimento di Odontoiatria e presiede la Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria del San Raffaele



Il sorriso rende più giovani e facilita le relazioni sociali. La cura della bocca, specie nella terza e quarta età, è fondamentale.

Operazione sorriso



(Fonte: Ministero della Salute)

BOCCA A RISCHIO

La carie e la malattia parodontale possono essere causa di edentulismo, ovvero della perdita parziale o totale dei denti.

GENGIVITI

La malattia parodontale colpisce in Italia circa il 60% della popolazione e comprende le gengiviti e le parodontiti, patologie spesso legate allo stile di vita.

GLI ANZIANI

Nell'area milanese è emerso che il 42,3% di un campione di individui anziani, ospedalizzati e non, presenta edentulismo, con un numero medio di denti permanenti per persona di 3,95 negli ospedalizzati e di 10,02 nei pazienti non ospedalizzati.

LE PROTESI

Il trattamento dell'edentulismo prevede, a seconda del numero di elementi dentari mancanti, l'utilizzo di protesi mobili (es: la "dentiera") o fisse (gli "impianti") e, a volte, la combinazione delle due.

GLI IMPIANTI

Sono fatti di materiale biocompatibile (titanio) e vengono impiantati nell'osso mascellare o mandibolare al quale si legano per osteointegrazione. Hanno forma varia, cilindrica o conica a vite, sono di lunghezza e diametro variabile.

Quattro consigli

1 Curare denti e gengive intervenendo nel modo più precoce possibile per salvaguardare la dentatura

2 In presenza di un numero insufficiente di denti per una buona masticazione, prendere in considerazione soluzioni protesiche sostenute o meno dagli impianti

3 Preferire sempre protesi facilmente mantenibili da un punto di vista igienico

4 Effettuare visite di controllo periodiche e seguire una buona igiene orale domiciliare



(Fonte: dottor Claudio Gatti, presidente della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia)