



**Programma di promozione
alla salute orale
&
igiene alimentare**



Introduzione

L'educazione alla salute rappresenta uno dei mezzi vincenti attraverso cui fondare e diffondere una cultura di prevenzione.

Il presente elaborato nasce allo scopo di illustrare, in modo semplice ed immediato, i principi base da seguire, allo scopo di prevenire le malattie della bocca e i disturbi legati ad una errata alimentazione.

Si tratta quindi di un programma di educazione e formazione rivolto ai giovani pazienti, ma anche ai genitori, non sempre adeguatamente informati.

Importante, è non aspettare che “i denti parlino” facendosi portavoce di un disturbo già in essere.

Un proverbio a tutti noto recita:

Meglio prevenire che curare!



INDICE



Le basi fondamentali sulla prevenzione

Prevenzione primaria

La placca batterica

Il tartaro

La carie dei denti

Il corretto spazzolamento dei denti

Dieci regole per l'igiene orale

La prevenzione delle malocclusioni

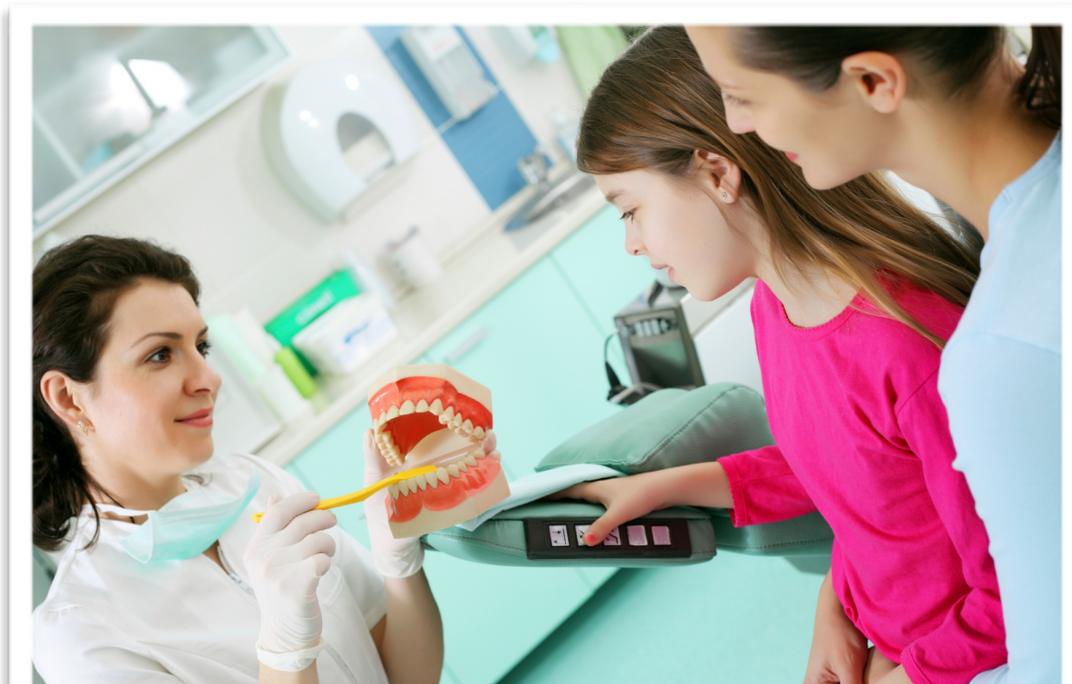
La sigillatura dei solchi e delle fessure occlusali.

La fluoroprofilassi

La funzione dei denti da latte

1: *Basi fondamentali sulla prevenzione*

Le principali malattie dei denti e dei loro tessuti di sostegno, riconoscono cause ben individuate e controllabili. La carie dentaria e la parodontite (la piorrea, come era chiamata una volta), vedono la placca batterica come principale fattore responsabile; la malocclusione, invece, è frequentemente determinata, o comunque aggravata, dall'abitudine che si protrae oltre tempo a succhiare, ad esempio il dito o il ciuccio, e dalla tendenza del bambino ad assumere atteggiamenti scorretti.



Tre sono i livelli di prevenzione della carie dentaria e della parodontite:

Il primo - La prevenzione primaria, mira al controllo delle cause per far sì che la malattia non si presenti.

Il secondo - La prevenzione secondaria, consiste nell'intercettare il danno precocemente, tanto da renderlo reversibile.

Il terzo - La prevenzione terziaria, ovvero sia l'intervento terapeutico mirato a limitare il danno ormai provocato.

2: Prevenzione primaria

La prevenzione primaria, impedisce che la malattia si manifesti, nel nostro caso metterla in pratica significa:

"Eliminare la placca batterica da denti e gengive".

Imparare come e quando spazzolare i denti e passare il filo interdentale preserva il nostro sorriso da malattie come carie e gengivite che solo poche decine di anni fa determinavano la perdita spesso totale dei denti. E' necessario altresì sottoporsi a visite periodiche dal dentista, a sedute d'igiene orale professionale mirate alla rimozione del tartaro, che si può formare nelle zone dove è più difficile la pulizia domiciliare.

Sempre con intento preventivo primario si può coadiuvare l'azione di pulizia con la fluoroprofilassi. L'assunzione di fluoro nell'età di formazione delle corone dei denti permanenti fa costituire uno smalto più resistente all'azione demineralizzante degli acidi prodotti dai batteri della placca.

Oppure si possono proteggere le aree dentali, dove la placca batterica tende più facilmente ad infiltrarsi e rimanere intrappolata, sigillandole con appositi prodotti. Oggi è possibile raggiungere obiettivi di prevenzione e mantenimento della propria salute orale inimmaginabili fino a poco tempo fa'. L'odontoiatria moderna ha fatto notevoli passi avanti in questo senso. Attuando scrupolosamente le regole codificate della prevenzione si può arrivare in età avanzata con tutti i propri denti integri, in perfetto allineamento e con un ottima salute dei tessuti che li circondano e li sostengono.

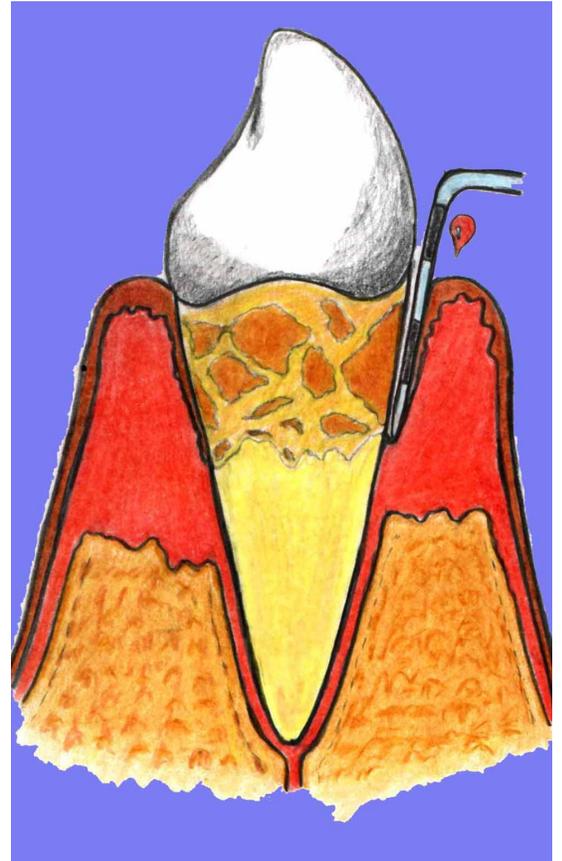
L'unico impegno richiesto è: **imparare le regole e metterle in pratica.**

3: cos'è la placca batterica?

E' un' aggregato molle e appiccicoso di colore bianco-giallastro che si fissa saldamente ai denti, formato da residui di cibo colonizzati da batteri che sopravvivono e si riproducono al suo interno cibandosi degli zuccheri in esso contenuti.

Come fa a provocare la carie dentaria?

Gli acidi che i batteri eliminano come prodotto finale del metabolismo degli zuccheri causano la distruzione dello smalto: condizione iniziale per la formazione di cavità all'interno del dente.



4:Il tartaro.

*Il **tartaro** ed i suoi effetti dannosi sulle gengive sono conosciuti da secoli, ma ancora oggi è purtroppo il peggiore nemico della salute orale. Incredibilmente si riscontra ancora in alcune persone un timore diffuso all'acconsentire alla sua rimozione da parte degli operatori professionali. E quanti riconoscono nel tartaro una condizione predisponente all'alitosi, causa di disagio sociale?*



Ma cos'è il tartaro?

Il tartaro può essere definito come un insieme di depositi minerali fortemente adesi ai denti e colonizzati da batteri.

Si possono distinguere due tipi di depositi, quelli che si trovano sulla superficie esterna dei denti e quelli che albergano all'interno della gengiva e delle tasche parodontali.

Come si forma?

Quando i residui di cibo non vengono completamente rimossi nel corso dell'igiene domiciliare, una grande quantità di batteri vi si localizza intorno, dando luogo così, alla formazione della "placca"; la placca costituirà poi la matrice per la successiva organizzazione del deposito, che avverrà per precipitazione di sali minerali contenuti nella saliva.

In quanto tempo si forma?

In alcuni individui sono sufficienti 15 giorni per formare un tartaro ben calcificato, mentre per le prime concrezioni immature bastano pochi giorni.

Come ci si difende dal tartaro? *La difesa migliore consiste nella prevenzione: occorre evitare che il tartaro si formi rimuovendo con regolari manovre d'igiene orale i residui di cibo che si depositano sui denti dopo ogni pasto.*

Ogni quanto ci si deve sottoporre a detartrasi? *Nonostante una buona diligenza nelle manovre d'igiene domiciliare esistono vari fattori che obbligano a sottoporsi a regolari sedute di detartrasi la cui periodicità sarà prescritta e adeguata dal curante individualmente.*

Chi è abilitato a rimuovere il tartaro?

Il tartaro può essere rimosso solamente dagli operatori professionali dentali, Odontoiatri e Igienisti dentali, con apparecchi ad ultrasuoni o manualmente. L'intervento prende il nome di ablazione del tartaro o detartrasi.

Perché i denti sono più sensibili e talora più mobili dopo la rimozione del tartaro?

Il tartaro, costituisce il più importante fattore di distruzione dell'osso di sostegno dei denti, e quando non viene rimosso regolarmente, continua a progredire nella sua deposizione denudando le radici, che non posseggono una struttura atta alla protezione verso gli stimoli termici che agiscono nell'ambiente orale. La conseguente riduzione della stabilità dei denti e la loro maggiore sensibilità al freddo e al caldo vengono paradossalmente mascherate dall'isolamento termico e dall' "abbraccio" meccanico determinato dal blocco minerale. Ovviamente la sua rimozione evidenzierà in pieno questa condizione sorprendendo talora i pazienti poco informati con l'esplosione della sintomatologia.

5: La carie.



L'immagine mostra la progressione della carie dentaria dai tessuti duri della corona fino alla camera della polpa. La necrosi pulpare che ne deriva causa infezioni dei tessuti periapicali.

La carie è una cavità del dente che coinvolge più frequentemente la corona, della quale può interessare porzioni più o meno estese. Si forma da un iniziale processo di demineralizzazione, provocato dall'acidità della placca batterica, propagandosi dalla superficie in profondità.

Inizia dallo smalto, nelle aree dove la placca batterica ristagna più facilmente, generalmente i solchi occlusali di molari e premolari, poi si porta alla dentina, fino ad arrivare, progredendo, a scoprire la camera interna del dente, dove è contenuta la polpa dentaria; l'organo biologico da cui dipende, la vitalità e la sensibilità agli stimoli. Questa è la fase sintomatica cioè dolorosa, poiché, la polpa scoperta si infetta, passando dall'infiammazione (pulpite) alla necrosi. L'essudato necrotico contenuto nel canale radicolare può fuoriuscire dal forame posto all'apice della radice dentale e infiltrare i tessuti che lo circondano, dando luogo a reazioni difensive infiammatorie acute (ascessi apicali) o croniche (granulomi apicali).

6:Spazzolamento dei denti.

La tecnica di spazzolamento dei denti che spesso vediamo illustrata negli spot dei dentifrici, che mostra talora una bellissima ragazza dalla meravigliosa dentatura che muove lo spazzolino in direzione sinistra-destra, è da evitare perché oltre a non essere efficace può produrre danni importanti alle gengive: le **recessioni gengivali**.

Queste sono inestetiche e fastidiose perché determinano un aumento della sensibilità al caldo e al freddo. Che cosa occorre in particolare evitare?

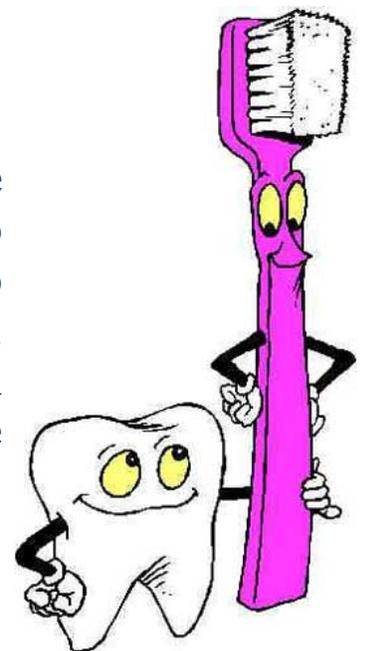
I motivi per cui non si devono mai spazzolare i denti con un movimento orizzontale forte e vigoroso sono due.

Il primo: così facendo la placca batterica non viene ben rimossa ma piuttosto trascinata e depositata negli interstizi dentali dove ristagna, favorendo l'insorgere di tartaro e carie.

Il secondo: le setole dello spazzolino mosse parallelamente alla gengiva non rimuovono la placca sotto il solco gengivale anzi tendono a pressarla all'interno. Inoltre questa azione contribuisce meccanicamente a distaccare la gengiva dai colletti dentali provocando danni gengivali.

Qual è allora il metodo giusto per pulire i denti?

Lo spazzolino va sempre mosso in direzione perpendicolare alla gengiva, e sempre dalla gengiva verso il dente. In altre parole, per pulire i denti superiori il suo movimento deve avvenire verso il basso, non verso l'alto, in modo da penetrare con le setole anche negli interstizi dentali e con un inclinazione di 45 ° gradi, per rimuovere la placca da sotto il colletto gengivale.



Per la parte inferiore della bocca vale l'opposto, cioè il movimento deve procedere verso l'alto; ovviamente l'operazione va ripetuta sia sulla parte esterna della dentatura che su quella interna, spesso tralasciata.

Per quanto riguarda invece la pulizia della parte masticatoria dei denti posteriori, l'ideale é spazzolare queste superfici prima dal dietro verso l'avanti e viceversa e poi, ad operazione conclusa, con il solito movimento laterale per pulire gli interstizi dentali.

Per una corretta igiene orale quotidiana, oltre alla pulizia dei denti e delle gengive dalla placca batterica, non va dimenticata la pulizia della lingua! Una efficace **spazzolata del dorso linguale**, meglio eseguibile con appositi strumenti pulisci lingua, eliminerà miliardi di microrganismi, così spesso responsabili dell'alitosi.

Sembrerà difficile, detto a parole, spazzolare i denti in modo corretto; ma c'è da star sicuri che dopo una settimana abbastanza scomoda a causa dei nuovi movimenti della mano, questa sarà una nuova, salutare abitudine tutta a vantaggio della salute orale e... del **portafogli**



7: Le 10 regole dell'igiene orale

L'igiene orale domiciliare é talmente importante nella prevenzione delle malattie dei denti e delle gengive che riteniamo particolarmente utile fornire un memorandum cui attenersi per renderla efficace al massimo grado.



Le dieci regole

- 1 Spazzola i denti per almeno 2 minuti dopo ogni pasto. Al disotto di questo tempo è difficile eliminare completamente la placca batterica da denti e gengive.*
- 2 Cambia lo spazzolino spesso. Quando le setole hanno perso la loro compattezza non esercitano più una efficace azione di pulizia.*
- 3 Passa lo spazzolino sui denti anteriori e posteriori allo stesso modo. In genere si tende a trascurare la parte posteriore delle arcate a vantaggio dei denti anteriori. Se si mantiene questa cattiva abitudine a lungo i denti molari e le loro gengive ne risentiranno.*
- 4. Utilizza un dentifricio fluorato. Il fluoro esercita un azione protettiva, antisettica e remineralizzante sullo smalto dentale.*

5. Compra spazzolini con setole artificiali che hanno le punte perfettamente arrotondate.

6. Usa preferibilmente spazzolini con setole di durezza media a meno che il tuo dentista, per motivi particolari, non ti consigli diversamente.

7. Effettua lo spazzolamento dei denti inclinando di 45° lo spazzolino rispetto all'asse del dente e muovilo verticalmente con azione rotatoria dalla gengiva verso il dente.

8. Spazzolando con la mano destra devi fare attenzione a non trascurare alcune zone delle arcate, ad esempio la zona interna superiore destra.

9 Quando hai finito di spazzolare i denti passa il filo interdentale e pulisci la lingua con strumenti appositi. Quest'ultima è un'ottima abitudine per la prevenzione di carie, parodontite e disturbi dell'alito (alitosi).

10 Eseguendo un corretto spazzolamento dei denti associato all'utilizzo del filo interdentale e del pulisci lingua non è necessario di routine effettuare anche sciacqui con i colluttori. Questi ultimi si rendono però indispensabili per la cura e la profilassi di condizioni particolari.

8: La prevenzione delle malocclusioni

Abitudini viziate - succhiamento del dito - ciuccio



L'attività di suzione è per il neonato non solo funzionale alla nutrizione ma più in generale al suo totale benessere psico-organico, essa gli conferisce tranquillità e sicurezza. In questa fase della vita, può essere considerata fisiologica, visto che il succhiamento del pollice può presentarsi nell'embrione già a quattordici settimane di vita intrauterina.

E' tuttavia necessario che al termine del primo anno di vita tale attività sia ridotta al minimo, fino alla sua interruzione definitiva entro i due anni, perché altrimenti può agire come agente deformante delle arcate dentarie e dei mascellari in crescita.

Nei piccini che continuano a succhiare dopo i 4 anni è frequente anche la protusione degli incisivi.

9: Sigillatura dei solchi e delle fossette

Non tutti conoscono il valore preventivo delle sigillature. A qual età si devono eseguire? Su quali superfici dentali? Quanto durano?

Le superfici masticatorie (o superfici oclusali) dei molari hanno profondi solchi al cui interno la placca batterica può infiltrarsi e rimanere intrappolata. Una caratteristica anatomica che fa risultare queste aree fortemente esposte al rischio di carie, nonostante una corretta igiene orale. Se oltre a ciò consideriamo che i primi molari permanenti, chiamati "denti dei sei anni", fanno la loro comparsa ad un'età in cui è massimo il consumo di zuccheri e spesso insufficienti le manovre d'igiene orale, ci possiamo spiegare perché, siano proprio questi a subire le più precoci e gravi lesioni cariose.



In questa foto della superficie masticatoria di un molare permanente si vede come i suoi profondi solchi appaiono infiltrati. Un'evenienza molto frequente, la cui prevenzione richiede l'uso di sigillanti dentali.

Quali misure si adottano per prevenire che i denti dei sei anni vengano attaccati dalla carie?

Per i bambini di 6 anni è in atto da alcuni decenni una particolare strategia difensiva, consiste nel proteggere dalla carie i solchi dei molari permanenti che a questa età stanno appena erompendo facendovi aderire una speciale resina, in modo da renderli inattaccabili dai germi. Questo metodo, chiamato "sigillatura dei solchi masticatori", ha il compito di proteggere lo smalto di quelle zone nascoste e di difficile pulizia, dove possono annidarsi prima residui alimentari e poi germi con formazione di placca batterica e carie.

Cos'è il sigillante dentale?

E' una speciale resina, molto fluida, che viene fatta scorrere all'interno dei solchi occlusali trattati in precedenza con un acido per renderli porosi e trattenerla, e poi indurita con lampade. Una volta applicato, il sigillante impedisce alla placca batterica di penetrarvi dentro.

La sigillatura è dolorosa?

La sigillatura dei solchi molari è una pratica rapida, indolore e poco costosa per i vantaggi che fornisce. Viene eseguita senza richiedere anestesia e senza l'uso del trapano.

Quanto dura l'effetto protettivo?

L'applicazione dura anche diversi anni e va ripetuta quando la resina si è consumata.

10: Fluoroprofilassi

La fluoroprofilassi consiste nella prevenzione della carie dentaria attraverso l'utilizzo del fluoro, un minerale che favorisce la formazione di uno smalto più resistente (fluorapatite) all'attacco acido della placca batterica e che, se assunto una volta che il dente si è formato, lo protegge dalla placca batterica



A tale scopo il fluoro si può assumere dalla gravidanza fino a 6 anni, mediante compresse reperibili in farmacia e sotto prescrizione del pediatra. Si determina così una riduzione dell'incidenza della carie dell' 80%. Prima di assumere il fluoro in compresse, si dovrebbe controllare la quantità presente nell'acqua minerale bevuta, per evitare l'eccesso. Esistono in commercio acque molto ricche di fluoro ed altre, invece, in cui tale minerale scarseggia o è addirittura assente.

Perché lavarsi i denti con i dentifrici al fluoro?

L'abitudine di lavarsi i denti con i dentifrici nella cui formula è contenuto il fluoro è benefica in quanto questo minerale penetra gli strati più superficiali dello smalto e si lega agli ioni calcio che formano l'idrossiapatite, ancorandoli insieme, in modo da renderli più resistenti allo sfaldamento da parte degli acidi della placca.

11: Funzione dei denti da latte.

Se vogliamo che la bocca di un bambino si sviluppi correttamente anche i primi denti (decidui) dovranno essere sani. La dentatura decidua, infatti, ha molteplici e importanti funzioni che non ci consentono di trascurarla senza arrecare danni talora notevoli.

Funzioni della dentatura decidua :

- 1) Alimentazione;
- 2) Mantengono lo spazio tra i denti e fanno da guida ai denti permanenti;
- 3) Estetica
- 4) Fungono da guida per lo sviluppo di un corretto linguaggio e della bocca;

Per tutti questi motivi i denti decidui vanno curati, a meno che non siano irrecuperabili, in tal caso si estraggono costituendo solo una fonte di infezione che potrebbe avere ripercussioni anche gravi sull'organismo (cuore, rene).

Che cosa succede se viene perso prima un dente da latte?

Il dente deciduo, cadendo, lascia lo spazio al dente permanente che sta sotto. Con l'estrazione precoce del deciduo questo spazio si perde creando futuri problemi di “**affollamento**”, ragione per cui è necessario applicare un “apparecchietto” che abbia la funzione di **mantenitore di spazio**.

12: Alimentazione.

La trascuratezza insieme ad una errata alimentazione portano a veri disastri nella bocca di un bambino.

Nella nostra dieta ha un'alta frequenza l'uso di prodotti raffinati e l'abitudine di consumare cibi tra un pasto e l'altro. Quest'ultimi sono costituiti per lo più da dolci, gelati, gomme da masticare, ecc..., cioè da cibi molto adesivi e ad alto contenuto di zuccheri.

“Dopo uno spuntino del genere ha inizio una azione cariogena che dura circa 2 ore”. Sarà quindi importante limitare il consumo di questi cibi alla fine dei pasti principali o per lo meno, se lontano da questi limitarne il consumo ad una sola volta al giorno, o sostituirli con della frutta, sicuramente più salutare e meno cariogena, sarà ancor più importante dopo averli consumati, spazzolare adeguatamente la bocca.

13:Controllo periodico

Il bambino va dal dentista, in genere, quando ha “mal di denti” o un “buco” ben visibile su un dente. Si tratta spesso di casi già gravi al limite della recuperabilità.

Il dolore d'altronde non sempre è presente: da qui la presenza di bocche talora irrimediabilmente compromesse.

Curare una carie, come ogni altra malattia, al suo insorgere è condizione necessaria per un buon successo terapeutico.

Perciò un buon programma preventivo prevede una visita periodica ogni 4/6 mesi, in rapporto alla cario-recettività del bambino, in quella seduta sarà importante controllare se mantiene realmente la bocca pulita, se si sono formate nuove carie, lo stato adesione dei sigillanti, e se sarà opportuno verrà consigliato l'utilizzo del fluoro.

