

Prima visita dal dentista e consigli per l'igiene orale

Promemoria per una bocca sana

Secondo l'Accademia Americana di Odontoiatria Pediatrica, la prima visita dal dentista deve avvenire intorno al primo anno di età con check-up successivi ogni 6 o 12 mesi.

Lo scopo di questa prima visita Odontoiatrica è volto a dare ai genitori informazioni riguardanti la corretta igiene orale, la corretta alimentazione del bambino, il corretto uso del succhiotto e del biberon, la tempistica per intercettare problemi di mal occlusione, ovvero malformazione del palato oppure cattivo allineamento dei denti che spunteranno.

La prevenzione deve cominciare molto presto, anche prima che spuntino i dentini.

L'uso del succhiotto edulcorato (es intinto nel miele o nello zucchero) e l'uso non nutrizionale del biberon contenente bevande zuccherine devono essere assolutamente evitati.

La carie rapidamente destrutturante (detta anche carie rampante, baby bottle o carie precoce) è una forma della patologia particolarmente severa, che si manifesta con dolore, o con la presenza di ascessi e fistole, cui si associa una frequente compromissione dello stato di salute generale con possibile conseguente malnutrizione.

La terapia di questa forma di carie è spesso rappresentata dall'estrazione di molti o di tutti i denti decidui (da latte), sia per la gravità delle lesioni, sia per la giovane età dei bambini colpiti, che non consente di sottoporli ad una terapia conservativa lunga, complessa e con prognosi dubbia.

La causa principale della carie rapidamente destrutturante va ricercata nel prolungato uso del biberon contenente sostanze zuccherate o latte anche non addizionato di zucchero, specialmente assunte nelle ore notturne, quando il flusso salivare è fortemente ridotto. Può risultare utile se necessario continuare, almeno per un certo periodo di tempo, la somministrazione del biberon nelle ore notturne, se questo è di aiuto al sonno, **ma con il solo contenuto di acqua.**

Dalla nascita a 6 mesi prima dell'eruzione dei denti si raccomanda di pulire le gengive del bambino gentilmente con una garza umida dopo la poppata o dopo la pappa.

Dai 6 ai 12 mesi Dall'eruzione del primo dente deciduo, i denti vanno accuratamente puliti con garza o dito di gomma. L'utilizzo dello spazzolino va iniziato il prima possibile per far prendere confidenza al bambino con lo stesso.

Si raccomanda di spazzolare i denti del bambino con uno spazzolino piccolo e con setole morbide senza dentifricio (solo acqua) per rimuovere la placca dentaria (un film sottile e appiccicoso di batteri responsabile della carie); lo spazzolamento deve avvenire dopo ogni pasto e prima di andare a letto. In questo periodo i bambini iniziano a camminare, pertanto bisogna vigilare onde evitare potenziali traumi dentali e/o facciali.

Dai 3 ai 6 anni La somministrazione di fluoro per via topica attraverso l'uso di paste dentifriche (dentifricio da bambini) a basso contenuto di fluoro (500 ppm) è raccomandata due volte al giorno (dopo colazione e dopo cena).

La quantità raccomandata di dentifricio per i bambini sotto i 6 anni deve essere minima, pari alla grandezza di una lenticchia. Perché il corretto dosaggio sia rispettato è indispensabile la supervisione di un adulto; in nessun caso il dentifricio dovrà essere lasciato all'uso autonomo del bambino.

Dopo i 6 anni, l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro due volte al giorno è di fondamentale importanza nella prevenzione della carie.

L'igiene orale per i bambini da 4 a 5 anni deve essere praticata sotto la supervisione dei genitori, con spazzolino morbido a testina piccola, utilizzando possibilmente la tecnica "a rullo".

È importante che i genitori diano il buon esempio: il bambino che vede i genitori lavarsi i denti quotidianamente più volte al giorno è spontaneamente portato ad imitarli.

La tecnica di spazzolamento dentale consigliata per la fascia pediatrica è quella "a rullo", che di seguito viene descritta:

- le setole dello spazzolino vanno posizionate a livello del margine gengivale;
- lo spazzolino viene premuto contro la gengiva e fatto "rullare" con la rotazione del polso in direzione apico-coronale ("dal rosso al bianco");
- il movimento va eseguito almeno 5 volte prima di passare ad un'altra area.

Bisogna sapere che dopo aver mangiato una sola caramella si produce nella bocca un livello di acidità che favorisce la carie e che dura circa 30 minuti. In tal caso mangiare una caramella dietro l'altra mantiene costante nella giornata il rischio di crescita della carie. Ci sono bambini che non smettono mai di masticare caramelle o gomme. Questi dolci non hanno valore nutritivo, il loro consumo deve essere limitato il più possibile.

Anche l'assunzione di bevande e altri cibi contenenti zuccheri semplici è sconsigliata soprattutto fuori dai pasti.

Gli zuccheri ingeriti con la dieta svolgono un ruolo fondamentale nella genesi della carie.

Bisogna abituare il bambino a nutrirsi di frutta e verdura. Seguite la raccomandazione di consumare almeno cinque porzioni di frutta o verdura ogni giorno. Questi cibi sono preziosi per tutto l'organismo, inoltre non producono acidità, ma stimolano la mineralizzazione dello smalto.

Controllo della bocca Il rischio carie è presente in modo variabile nei bambini. In una prima seduta il dentista controllerà che il bambino sappia come lavarsi i denti e valuterà gli interventi preventivi e curativi necessari, ad esempio l'utilizzo della sigillatura dei denti permanenti o la cura delle carie. Abitudini viziate. È utile che a questa età il bambino abbandoni l'abitudine di succhiare le dita. Il primo molare permanente spunta dietro gli ultimi denti da latte verso il 6° anno di età senza sostituire alcun dente da latte.

È possibile riconoscerlo contando i denti a partire dal centro: se è presente, sarà il sesto dente in fondo.

Verso i 6-7 anni i denti da latte cadono progressivamente e vengono sostituiti dai denti permanenti. Per genitori e bambini nuove responsabilità si aggiungono alle precedenti, ad esempio mantenere sane le gengive, proteggere i denti permanenti dalla carie, ma anche dai traumi.

Le sigillature sono indicate per tutti i bambini. La loro efficacia nel prevenire la carie è massima se vengono applicate nei 2 anni successivi all'eruzione e la loro integrità va controllata ogni 6-12 mesi.

La metodica consiste nella chiusura meccanica di quelle irregolarità dello smalto dentario presenti principalmente sulla porzione masticante dei molari, ma anche dei premolari ed in alcuni casi sulla superficie palatina dei denti anteriori.

Nei bambini e ragazzi di età compresa fra 5 e 17 anni, più dell'80% delle lesioni cariose si

manifesta nelle irregolarità dello smalto situate sulla superficie masticante; il 74% dei solchi dei molari permanenti trattati con questa metodica preventiva si mantiene sano a distanza di 15 anni

La sigillatura è particolarmente indicata per i primi molari permanenti.

Questi elementi dentari, infatti, occupano una posizione piuttosto arretrata nel cavo orale del bambino e non risultano facilmente raggiungibili dalle setole dello spazzolino nei soggetti di 6-7 anni.

L'efficacia delle sigillature nel prevenire la carie è massima se vengono applicate in tempi ristretti dopo l'eruzione (nel caso dei primi molari permanenti il momento ideale per la sigillatura è tra il sesto e il settimo anno), per la maggior suscettibilità alla malattia del dente appena erotto e che persiste per i primi due anni circa. La sigillatura permane sul dente per alcuni anni e non necessita di essere rimossa, ma si consuma nel tempo. Qualora venisse persa prima dei due anni, va riapplicata.

Igiene della bocca.

Spazzolare la placca partendo dal bordo gengivale. Le gengive sanguinano perché lungo il loro margine c'è la placca batterica che le ha infiammate. Per eliminarla, lo spazzolino va posizionato fra dente e gengiva, facendo partire da lì il movimento.

Non sottovalutare il sanguinamento delle gengive. La gengiva funge da appoggio al dente e da essa dipende la sua stabilità futura. L'eventuale sanguinamento, spontaneo o provocato dallo spazzolamento, è un segno cui prestare attenzione. Può essere necessario un parere del pediatra o del dentista.

Imparare a usare il filo interdentale dal termine della permuta (12-13 anni) dopo adeguato apprendimento.

Va usato durante l'igiene serale dopo aver imparato bene dal dentista o dall'igienista. Si passa prima dello spazzolino, così il fluoro del dentifricio entrerà a contatto con le superfici già pulite.

Nei soggetti che non riescono a controllare, con l'igiene orale personale, l'infiammazione gengivale e nei soggetti a rischio è indicata l'igiene orale professionale almeno 1-2 volte all'anno presso il proprio dentista di fiducia.

Consigli su cosa fare se il bambino si rompe un dente. Innanzitutto occorre tranquillizzarsi: il bambino ha male ed è agitato e l'adulto deve affrontare la situazione tranquillizzandolo se si vuole ottenere la sua collaborazione.

Recarsi rapidamente presso il proprio dentista di riferimento. Il tempo, in questi casi, è un fattore chiave anche se nel caso di trattasse di una avulsione totale le speranze si azzerano. Se si tratta di una rottura parziale, senza compromettere la radice del dente, bisogna recarsi dal proprio dentista, per verificare lo stato della radice, evitare complicazioni future e, soprattutto, per sistemare la parte esterna del dente.

Come prima cosa si deve recuperare il frammento dentale, e cercare di conservarlo immediatamente in un contenitore con del latte. Le soluzioni da adottare in caso di rottura di un dente sono molteplici. La migliore cosa da fare, comunque, è sempre accompagnare il bambino dall'odontoiatra che troverà la migliore soluzione possibile in funzione dell'età del bambino e del caso.

È fondamentale che le visite dal dentista siano regolari: in questo modo sarà possibile diagnosticare le alterazioni ai loro inizi, quando è più facile correggerle e, quindi, prevenire eventuali complicazioni.