

PREVENZIONE ORALE

nel disabile



*"A Laura Strohmerger
per la splendida opportunità di vita offertami..."*



Copyright © 2005 by
Quintessenza Edizioni S.r.l.
20017 Rho (MI), via Ciro Menotti, 65 - telefono 02/93180821 - fax 02/93186159
E-mail: info@quintessenzaedizioni.it

Testi: Dr. Roberto Rozza
Illustrazioni: Katja Lupinc

TUTTI I DIRITTI SONO RISERVATI

Il libro e ogni sua parte sono coperti da copyright. Ogni utilizzo o commercializzazione al di fuori dei limiti del copyright, senza il consenso dell'editore è illegale e soggetto a procedimento giudiziario. Questo vale in particolare per riproduzioni fotostatiche, copie, circolari, duplicazioni, traduzioni, microfilm, elaborazioni elettroniche e raccolta di dati.

Stampa: Reggiani S.p.A. - Varese

PREVENZIONE ORALE nel disabile

La Clinica Odontoiatrica dell'Ospedale S. Paolo di Milano ospita da diversi anni un reparto dedicato esclusivamente a pazienti con gravi deficit psicomotori che, oltre alle importanti patologie di base, frequentemente presentano anche gravi quadri clinici dal punto di vista odontoiatrico. All'origine di questo fenomeno vi è spesso un'oggettiva difficoltà nel praticare le manovre d'igiene orale da parte del paziente e di chi lo assiste, associata ad una scarsa salivazione, una presenza di difetti della masticazione, della deglutizione e di specifiche altre condizioni che predispongono alla carie e al coinvolgimento delle gengive.

Inoltre, per molti pazienti scarsamente collaboranti, si rendono impossibili le terapie odontoiatriche se non in regime di anestesia generale; pertanto, le condizioni orali molto compromesse che ne derivano, portano irrimediabilmente a cure demolitive.

L'obiettivo di questo opuscolo è quello di colmare la mancanza di una "cultura della prevenzione", fornendo consigli e nozioni utili ai pazienti disabili, alle loro famiglie e a tutti gli operatori che quotidianamente dedicano loro assistenza.

Il paziente disabile ha diritto ad avere un cavo orale sano, senza aggravare i già importanti problemi psico-fisici di base con altre patologie che potrebbero essere facilmente evitate con accorgimenti semplici, metodi mirati e un po' di dedizione. Colgo l'occasione per ringraziare tutto il personale medico, paramedico e gli studenti che hanno reso possibile, con il loro costante impegno e grande professionalità, la realizzazione di questo opuscolo e che quotidianamente dedicano la loro opera per alleviare le sofferenze altrui.

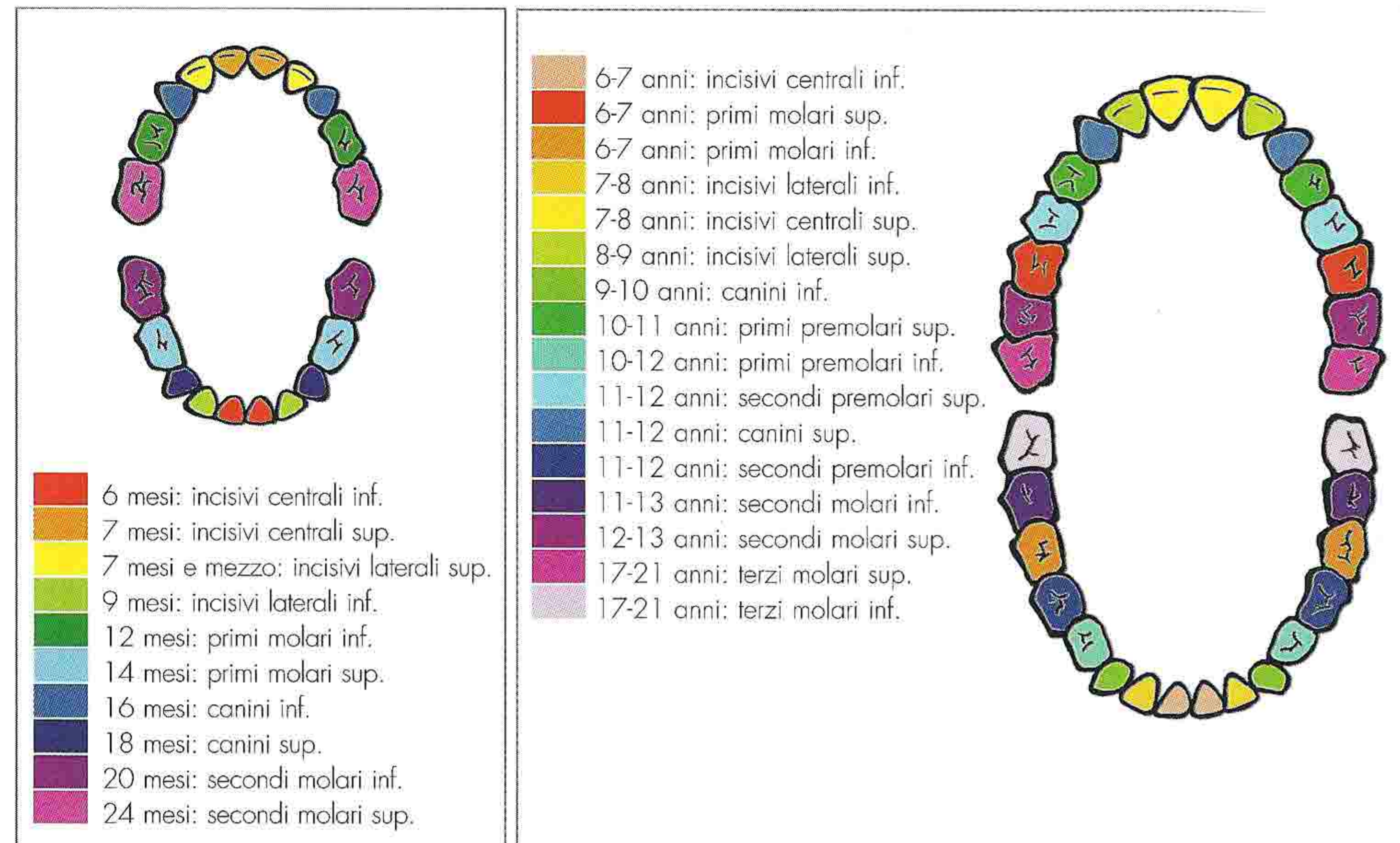
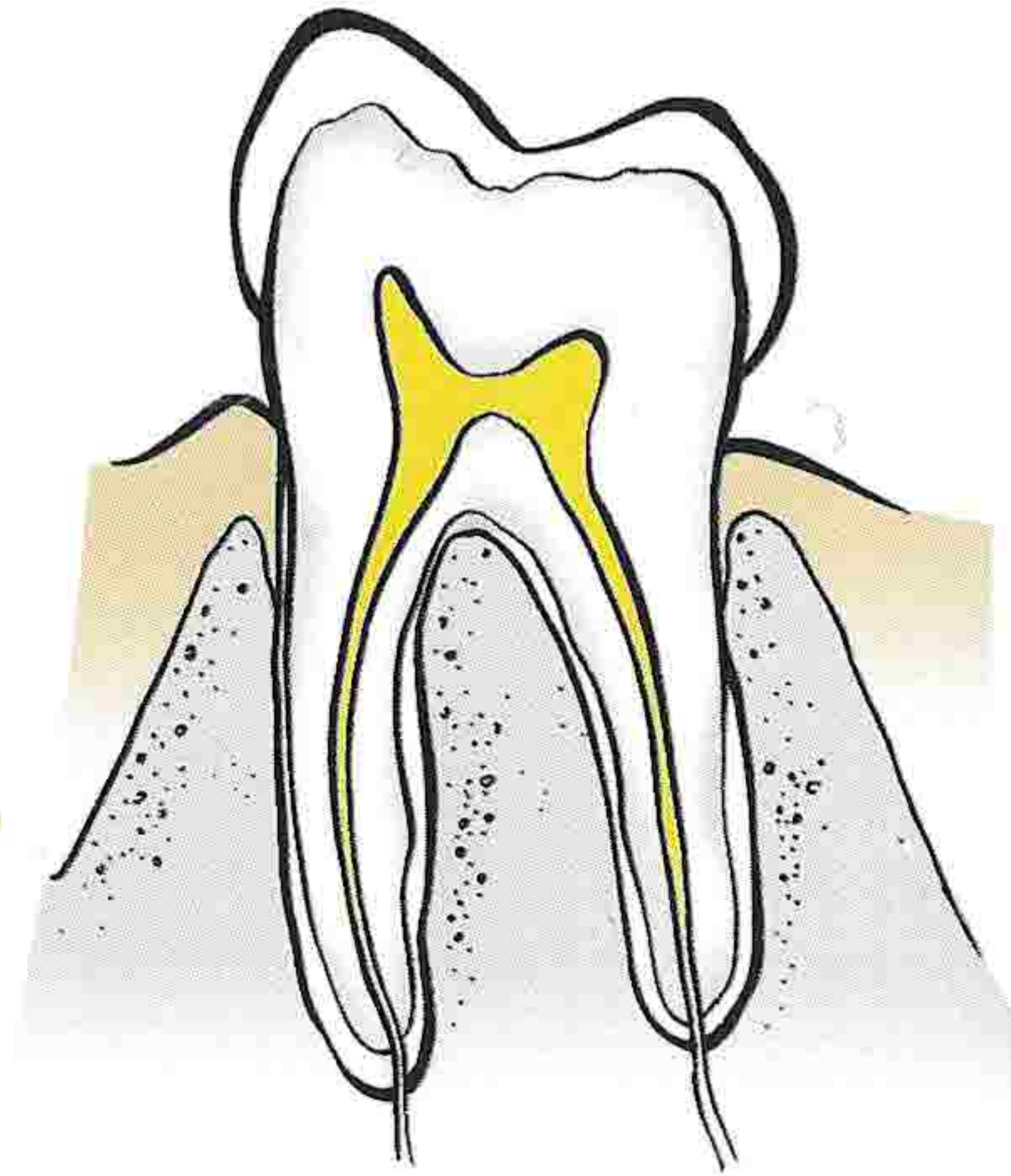
Dott. Roberto Rozza

LA BOCCA

I denti

Dentizione decidua

I denti da latte e decidui sono 20 e verranno sostituiti nel corso della crescita dai denti permanenti. I denti da latte sono rappresentati da: 8 incisivi, 4 canini, 8 molari.



Dentizione permanente

La dentizione permanente è costituita da 32 denti e la loro eruzione inizia attorno al 6° anno di età. La dentizione permanente è composta da: 8 incisivi, 4 canini, 8 premolari, 12 molari.

La saliva

La saliva riveste un ruolo fondamentale nella salute del cavo orale poiché permette:

- la preparazione, la lubrificazione e il trasporto del bolo alimentare
- la lubrificazione del cavo orale
- Il mantenimento di un adeguato equilibrio microbico
- attività antibatterica e antimicotica
- mantenimento del pH orale
- la rimineralizzazione dello smalto
- la percezione del gusto

MALATTIE DELLA BOCCA

Le malattie che colpiscono più frequentemente il cavo orale sono la carie dentale e la malattia parodontale che inizia con una semplice gengivite e può trasformarsi in parodontite.

La carie

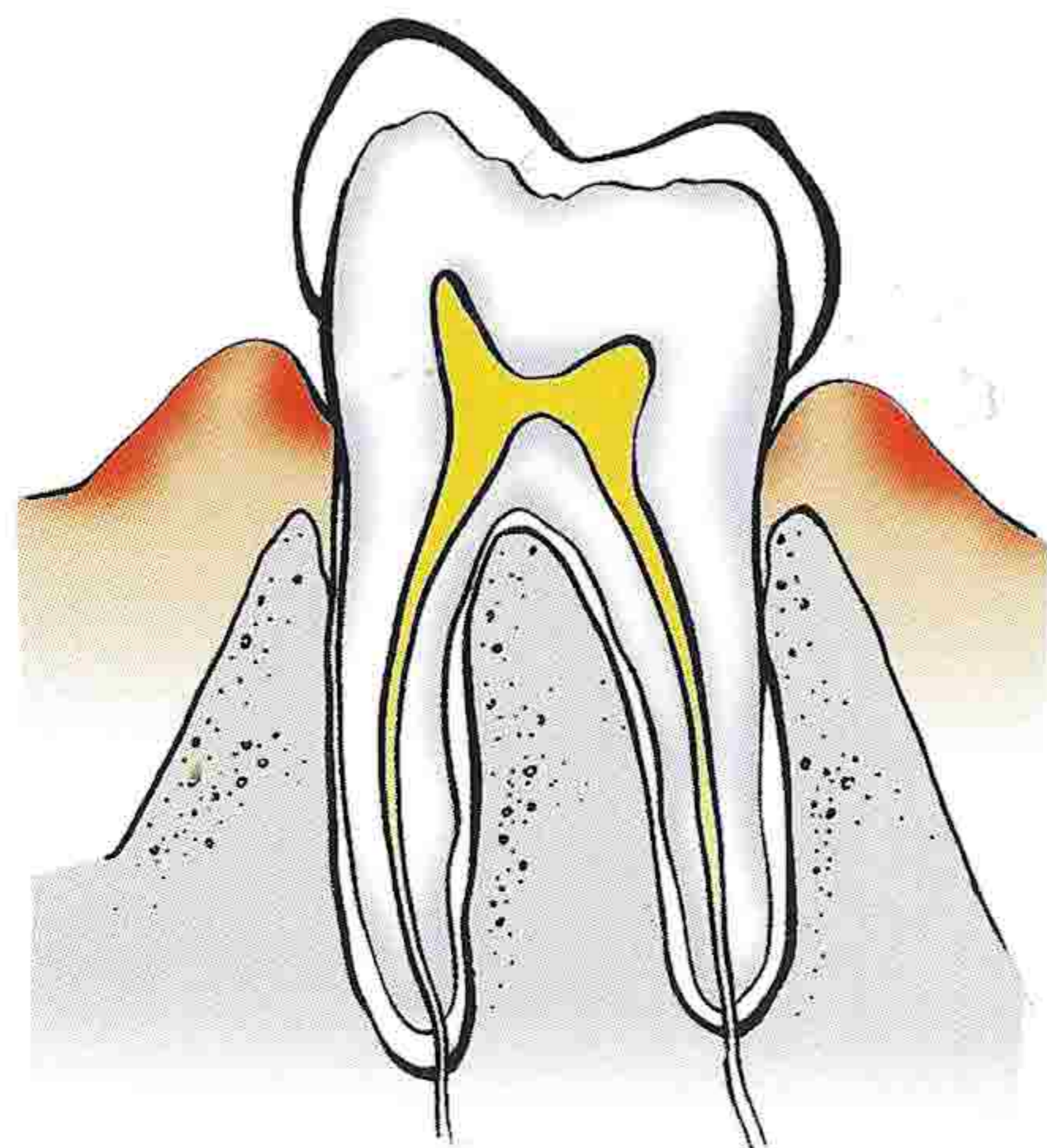
È un processo distruttivo dei tessuti duri del dente che si forma per la loro progressiva demineralizzazione.

Essa è causata dall'attività di germi presenti nella placca batterica che, a livello della superficie dentaria, trasformano gli zuccheri derivati dai cibi, in sostanze acide che aggrediscono e alterano i tessuti dentari, innescando così un processo distruttivo irreversibile.



La gengivite

La placca dentale si deposita sui denti e anche lungo il margine gengivale, causando infiammazione (gengivite). Questo processo è provocato dall'attività dei batteri contenuti nella placca. La gengiva infiammata è rossa e gonfia, sanguina allo spazzolamento e spesso è associata ad alito cattivo. Se non si interviene in questo stadio, i denti possono iniziare a perdere il loro supporto osseo e iniziare a muoversi. Per risolvere quest'infiammazione è sufficiente eseguire un'ablazione del tartaro dal proprio dentista e pulire i denti quotidianamente, rimuovendo la placca.



La malattia parodontale

Un tempo veniva definita come "piorrea", essa può essere descritta come un'infiammazione acuta o cronica della gengiva e dell'osso che circonda il dente.

Questi tessuti vanno incontro ad una distruzione progressiva, dando come esito terminale la perdita del dente. Tutto questo avviene spesso in assenza di dolore; occasionalmente possono insorgere ascessi dentali. La causa principale della malattia è la placca batterica.



La mancanza di salute e benessere del cavo orale oltre che da una cattiva igiene orale, è influenzata da una serie di fattori come: un'alimentazione non equilibrata e ricca di zuccheri, l'assunzione di farmaci particolari (antiepilettici, immunosoppressori, antiipertensivi, ...), abitudini viziate, scarsa salivazione (da farmaci o da ipofunzione delle ghiandole salivari), scarse difese immunitarie.

COME PREVENIRE LE MALATTIE DELLA BOCCA?

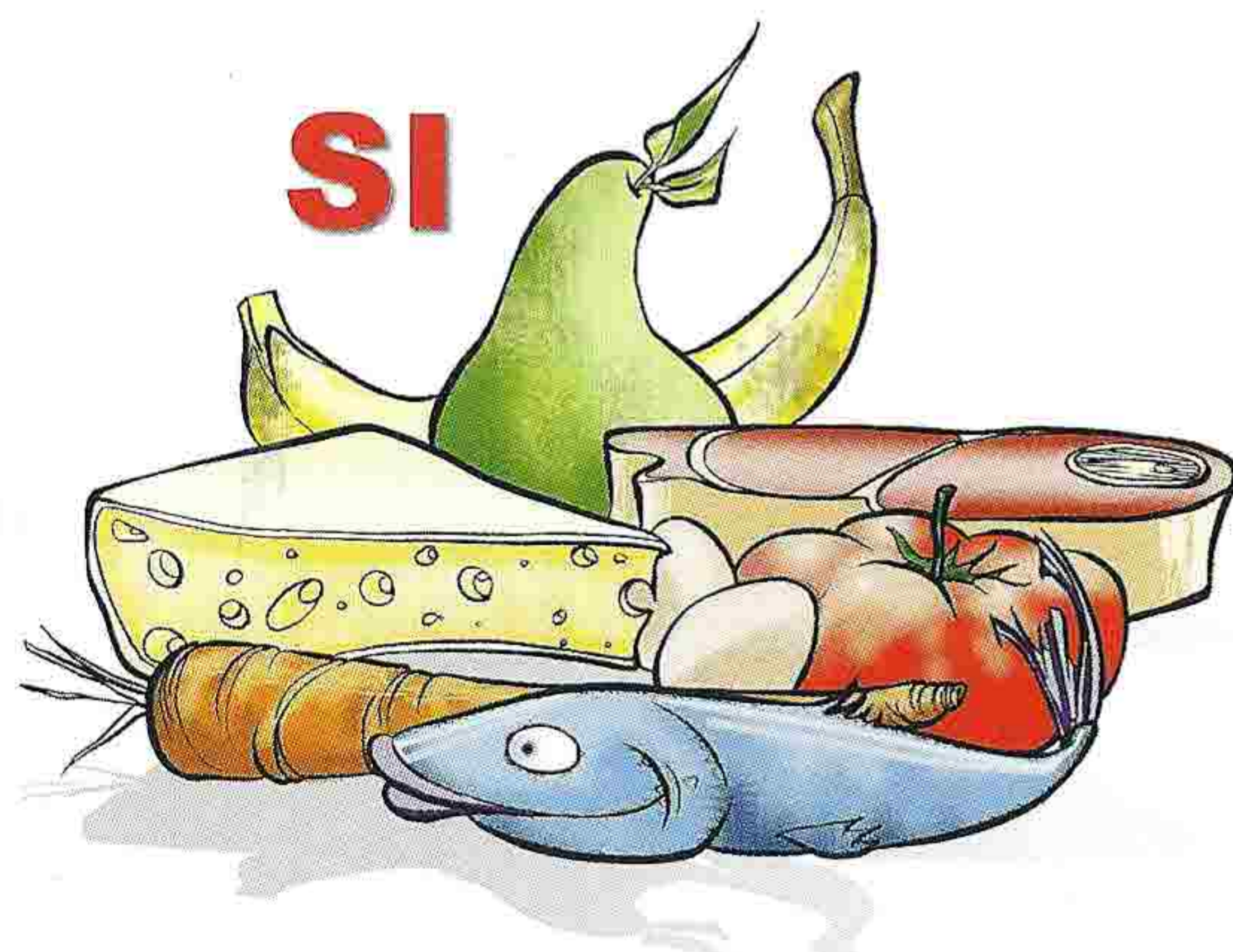
1. Seguire una dieta equilibrata e povera di zuccheri.
2. Recarsi periodicamente dal dentista per una visita di controllo e per le ablazioni del tartaro.
3. Praticare quotidianamente una corretta igiene orale.



ALIMENTAZIONE

Una dieta è equilibrata quando presenta il giusto apporto di proteine, carboidrati, fibre e grassi. Troppo spesso invece vi è la tendenza involontaria da parte dei genitori di concedere ai figli, soprattutto fuori pasto, cibi e bevande ricchi di zuccheri, principali responsabili dell'insorgenza della carie.

È preferibile somministrare cibi dolci a base di frutta fresca o contenenti dolcificanti artificiali anche se, questi ultimi, pur non essendo nocivi per la dentatura, possono dare disturbi intestinali per cui vanno usati con moderazione. Acqua o tè senza zucchero sono i migliori dissetanti e non danneggiano i denti.



VISITE DI CONTROLLO

Le visite di controllo vanno eseguite a cadenze stabili, a seconda del tipo di igiene orale domiciliare che il paziente pratica; normalmente una visita di controllo e un'ablazione del tartaro ogni 6 mesi sono appuntamenti necessari e sufficienti per prevenire l'insorgere di carie e malattie parodontali. In quei soggetti che per varie ragioni non riescono a mantenere un livello

di igiene orale adeguato, è opportuno fare visite più frequenti.

Inoltre, nei giovani pazienti il dentista potrà effettuare la "sigillatura" dei solchi dei denti molari definitivi, con lo scopo di prevenire la formazione di carie che a questo livello si manifesta con alta frequenza. Nei pazienti scarsamente collaboranti, recarsi periodicamente nello stesso ambiente ambulatoriale ed essere visitati dagli stessi medici può aiutare a conquistare un buon livello di fiducia e serenità.



IGIENE ORALE

Essa è una parte fondamentale dell'igiene personale quotidiana e viene praticata per rimuovere la placca batterica e i residui di cibo da denti, gengive e lingua, mediante l'ausilio di un semplice spazzolino a tre-quattro file di setole di nylon, con testa preferibilmente piccola e stretta.

La tecnica di spazzolamento deve essere di facile esecuzione: a bocca leggermente aperta si spazzola l'arcata dentaria dalla gengiva verso il dente, quindi dall'alto verso il basso nell'arcata superiore e viceversa nell'arcata inferiore. Infine occorre spazzolare la superficie occlusale di ogni singolo dente. È consigliabile spazzolare i denti con una sequenza fissa, così da ridurre la possibilità di dimenticarne una parte.

Occorre spendere un tempo adeguato per eseguire questa manovra: è meglio pulire i denti almeno due volte al giorno in modo accurato,

piuttosto che tre volte in modo rapido e inefficace!

Se lo spazzolamento risulta essere doloroso, la causa principale potrebbe essere la presenza di

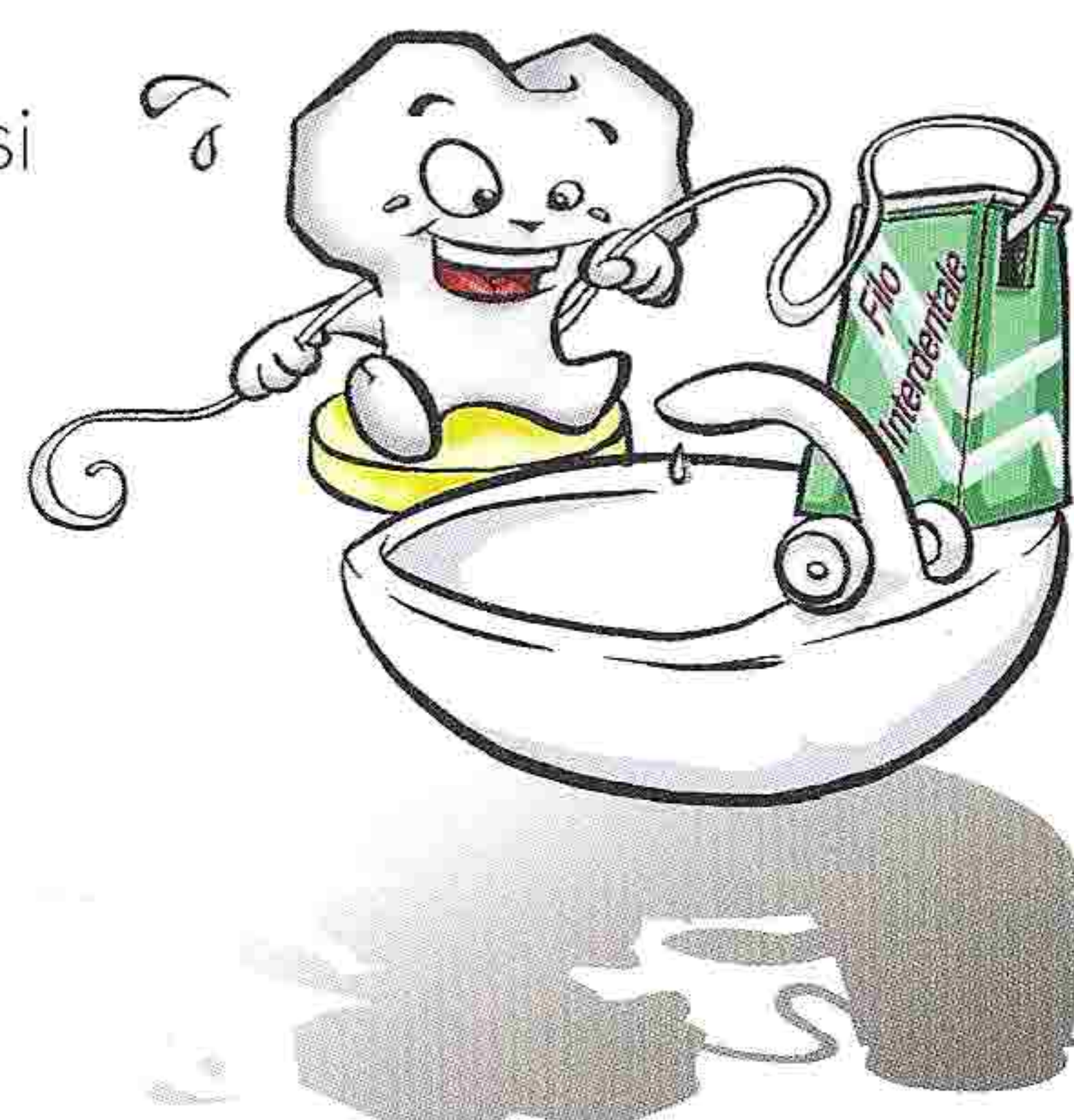


radici esposte, carie o gengivite, pertanto è necessario fissare una visita di controllo dal dentista per eliminare il dolore.

L'uso di filo interdentale è consigliato nei pazienti collaboranti con l'aiuto dei genitori o di chi li assiste.

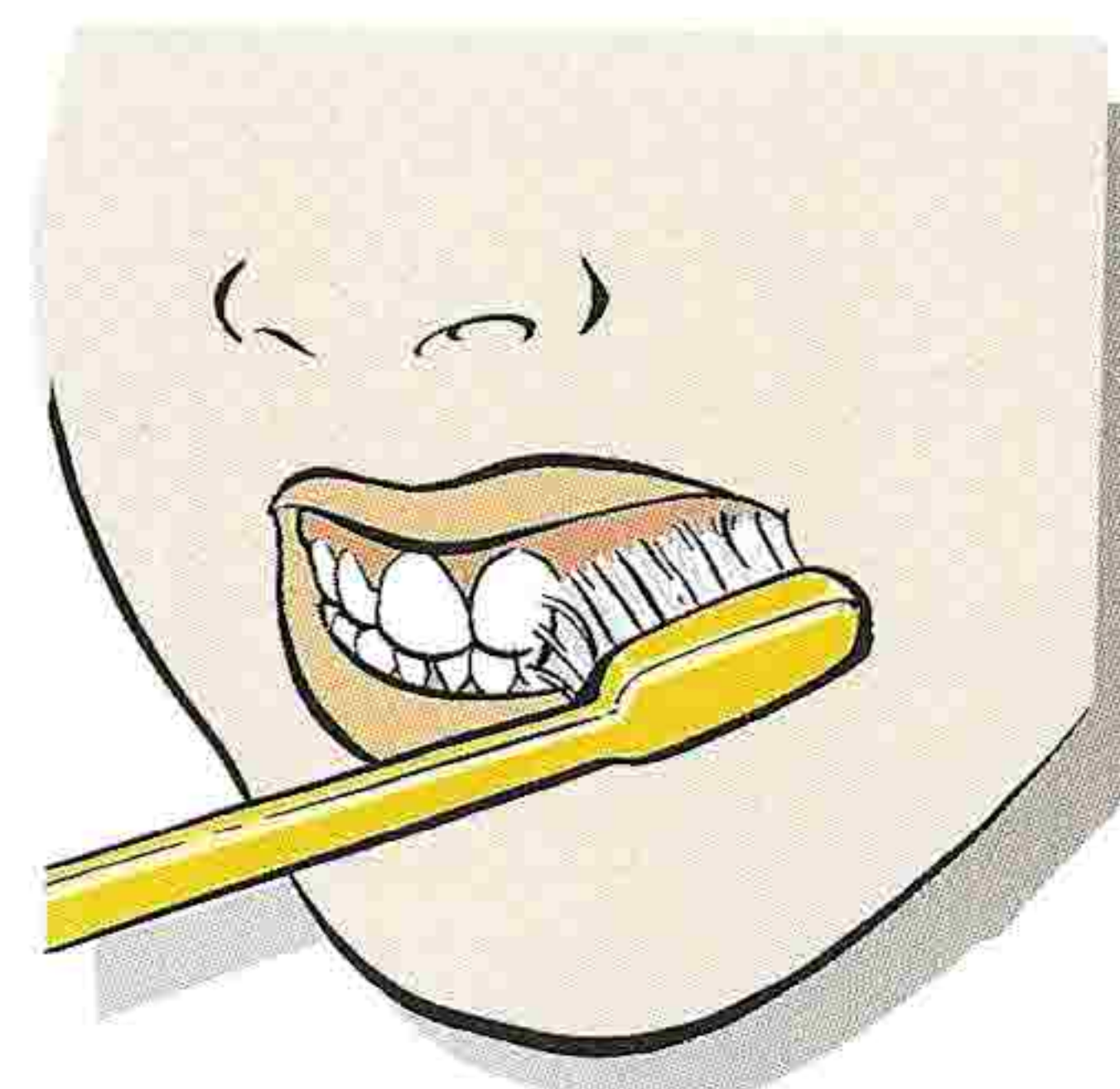
In alcuni pazienti gli spazi fra i denti si rivelano difficili da pulire con il solo spazzolino; esistono degli strumenti (scovolini) per la pulizia degli spazi interdentali, che hanno una forma conica di diverse dimensioni e si possono usare da soli o applicati ad un manico.

Lo scovolino è uno strumento in alcuni casi indispensabile e molto efficace, ma che richiede una certa esperienza; pertanto è opportuno chiedere chiarimenti al dentista circa il suo utilizzo.



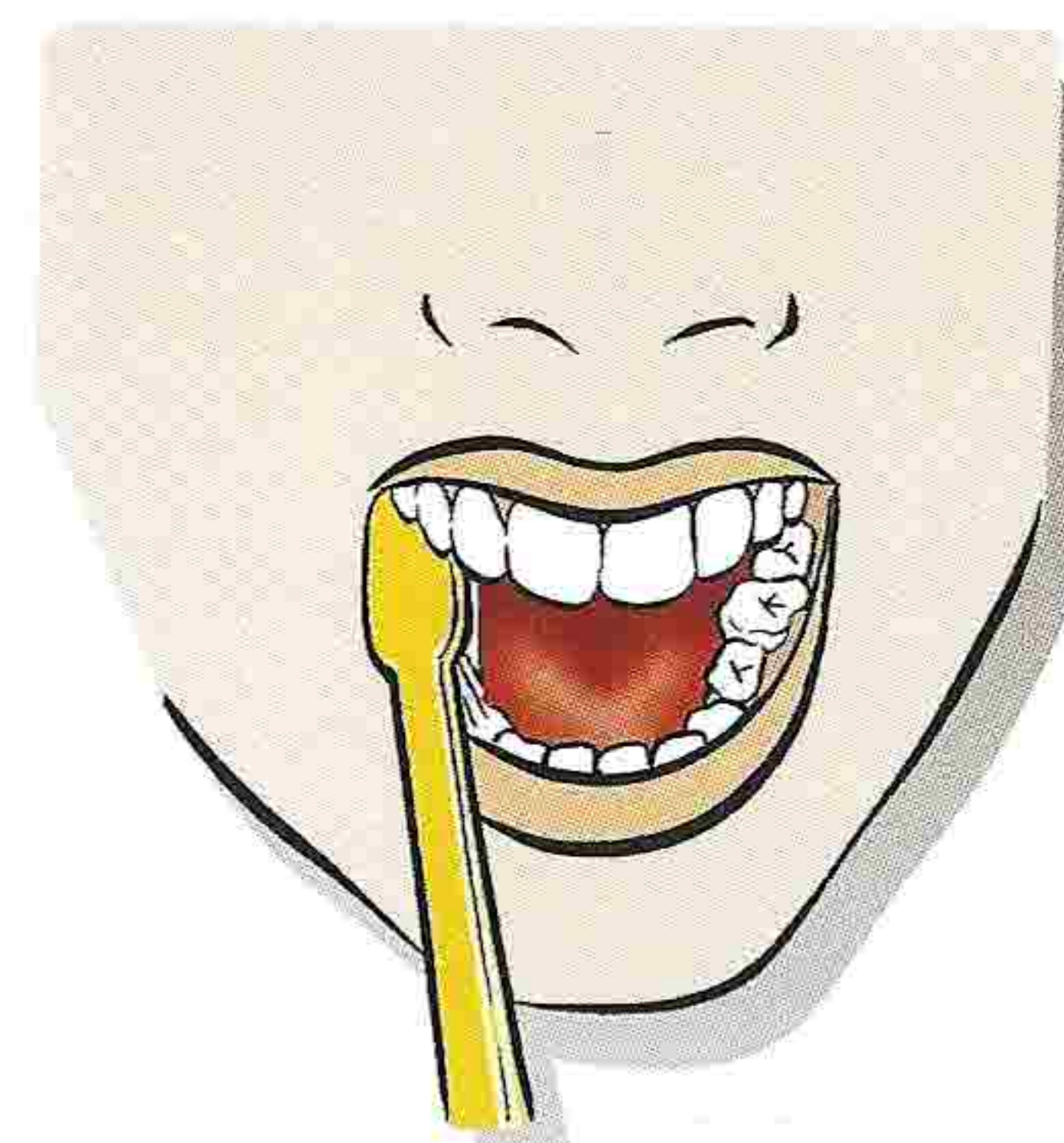
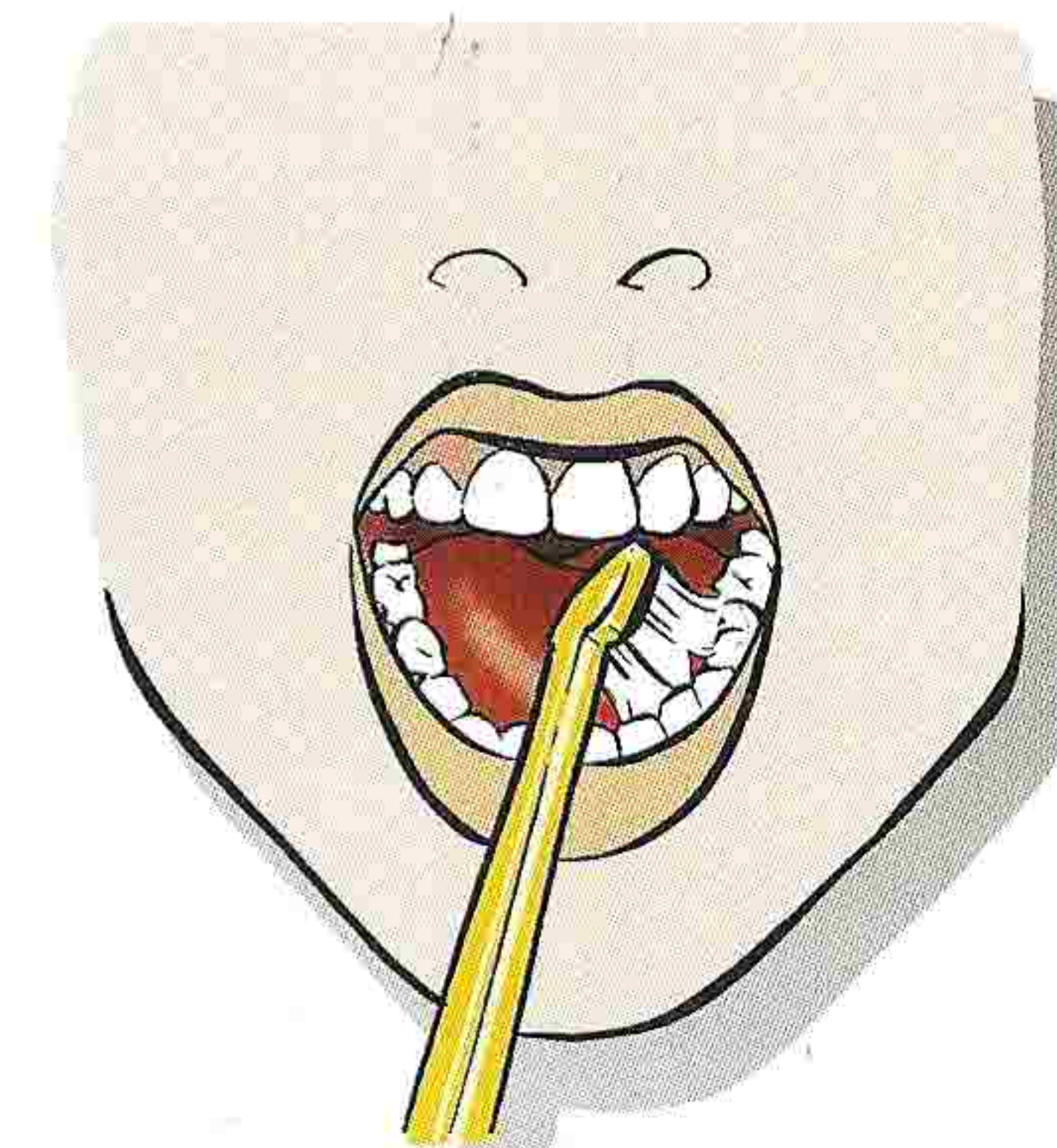
Il filo interdentale deve pulire lo spazio tra due denti senza danneggiare la gengiva.

MANOVRE DI IGIENE ORALE

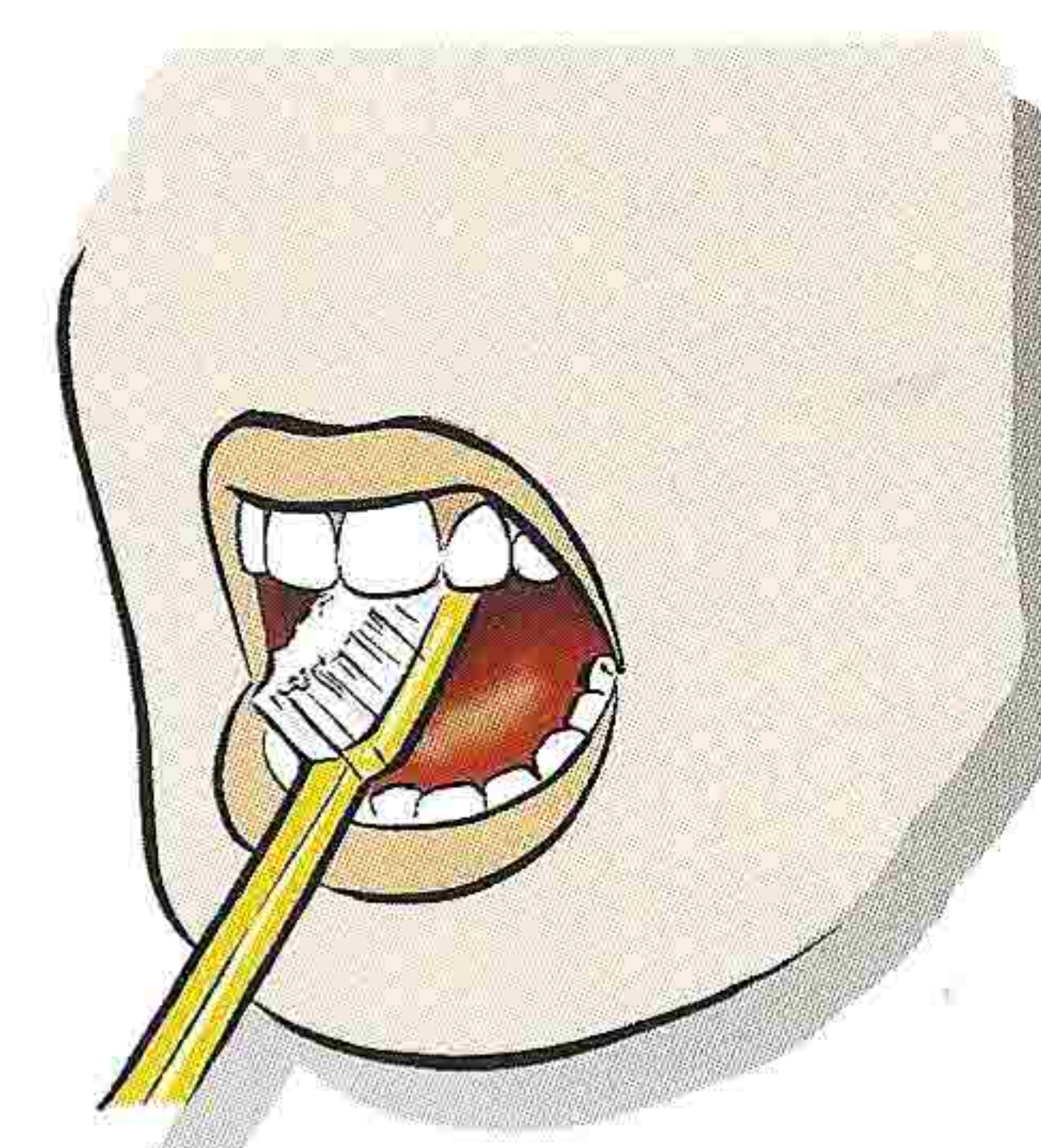


1 e 2.

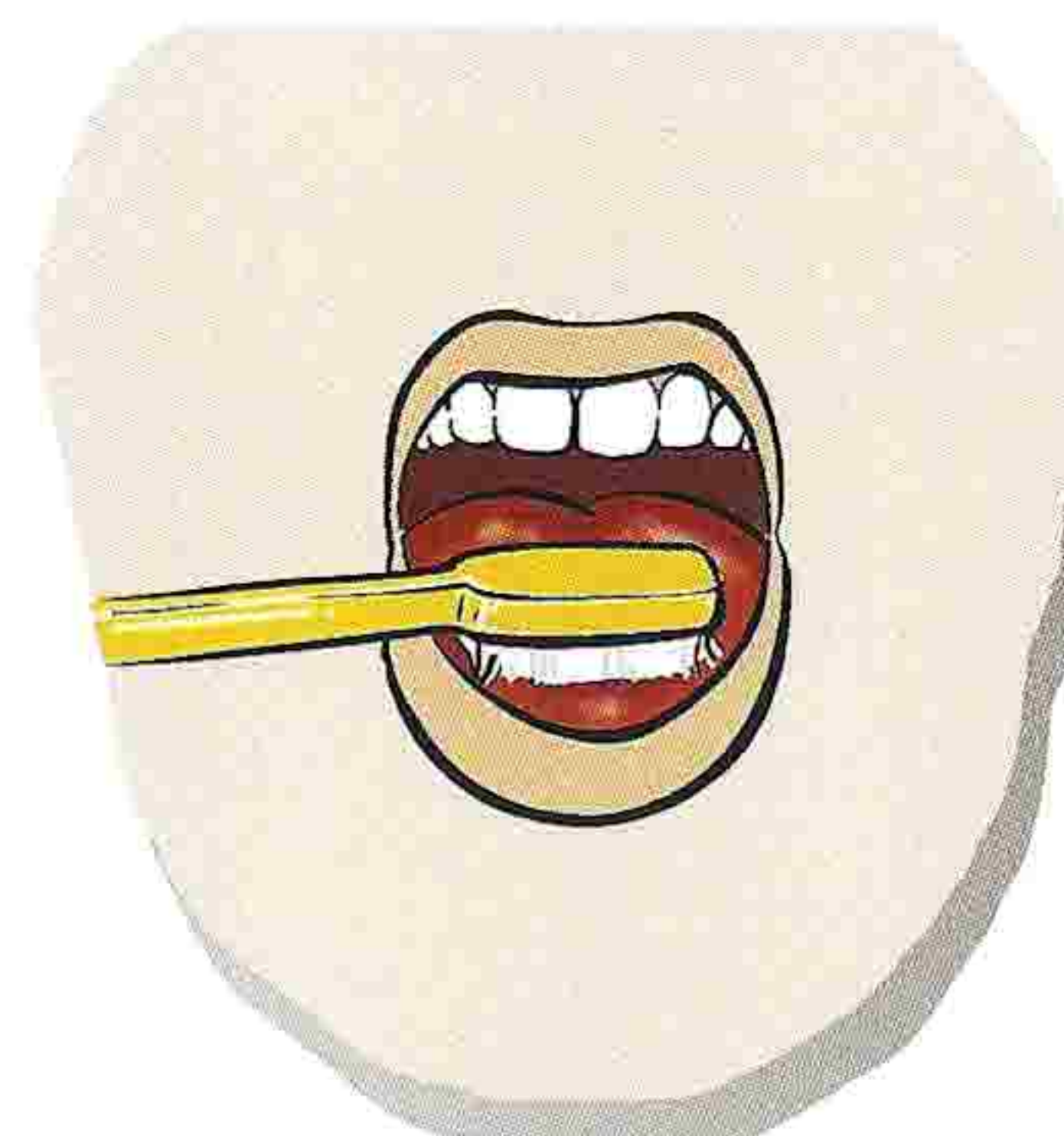
Spazzolare con la bocca leggermente aperta dalle gengive verso il dente, sia all'esterno che all'interno.



3. Spazzolare la superficie occlusale dei denti.



4. Con lo spazzolino bisogna pulire anche la superficie interna dei denti centrali sia superiori che inferiori.



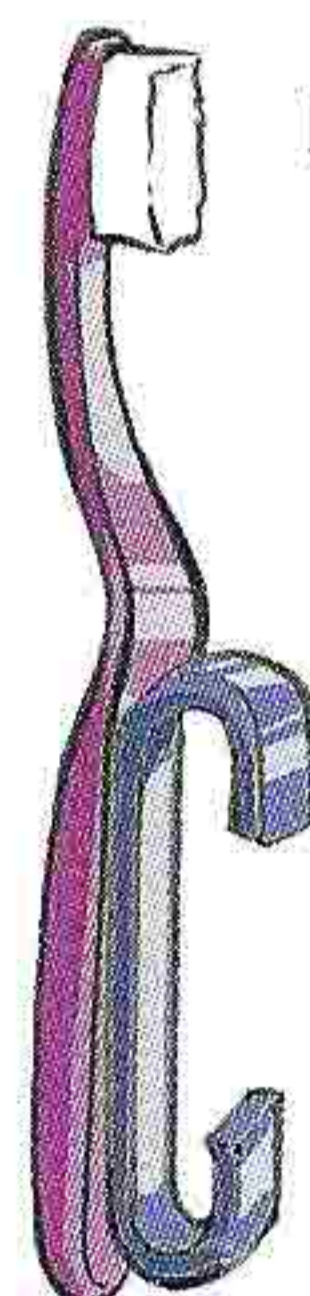
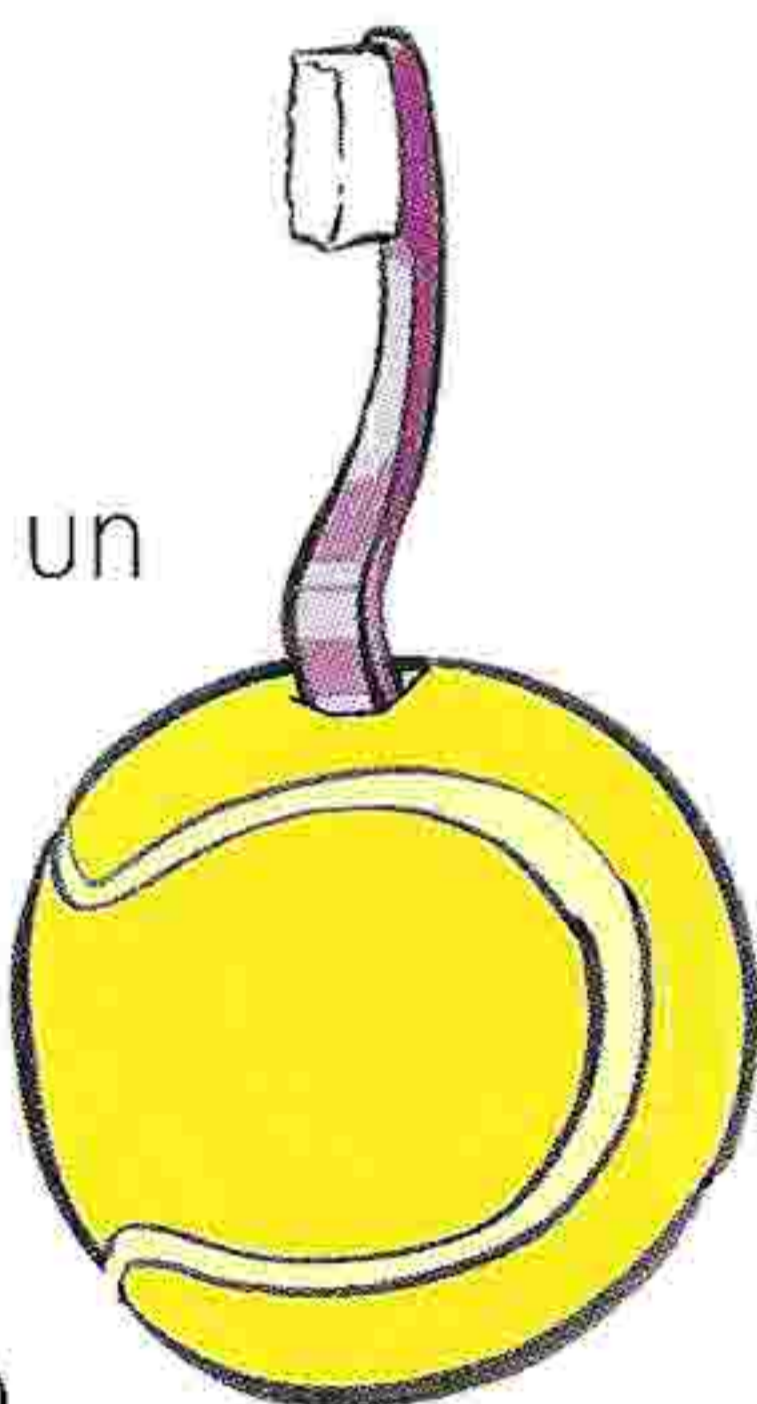
5. Non dimentichiamoci di pulire anche il dorso della lingua!

Tecniche alternative

Qualora fosse necessario agevolare l'impugnatura dello spazzolino in soggetti con deficit motori o scarsa collaborazione, è opportuno trovare mezzi meccanici più adatti e facilmente reperibili e adottare accorgimenti adeguati a seconda del tipo di problema.

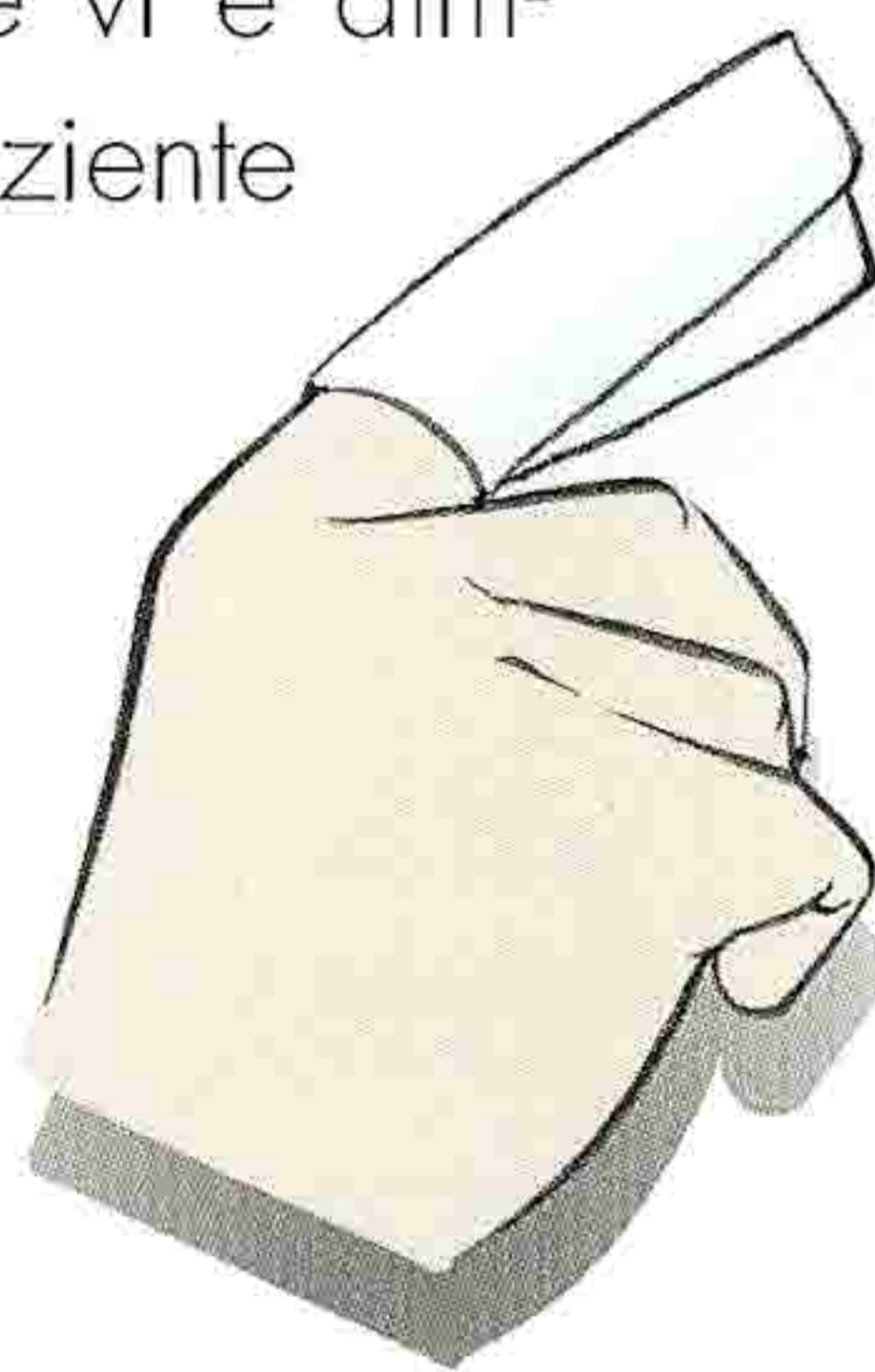
SPAZZOLINO ELETTRICO

SPAZZOLINO INSERITO IN UNA PALLINA DA TENNIS o in un manubrio di bicicletta; grazie a queste modifiche il paziente con difficoltà motorie verrà facilitato nell'eseguire la rotazione nell'impugnatura dello strumento.

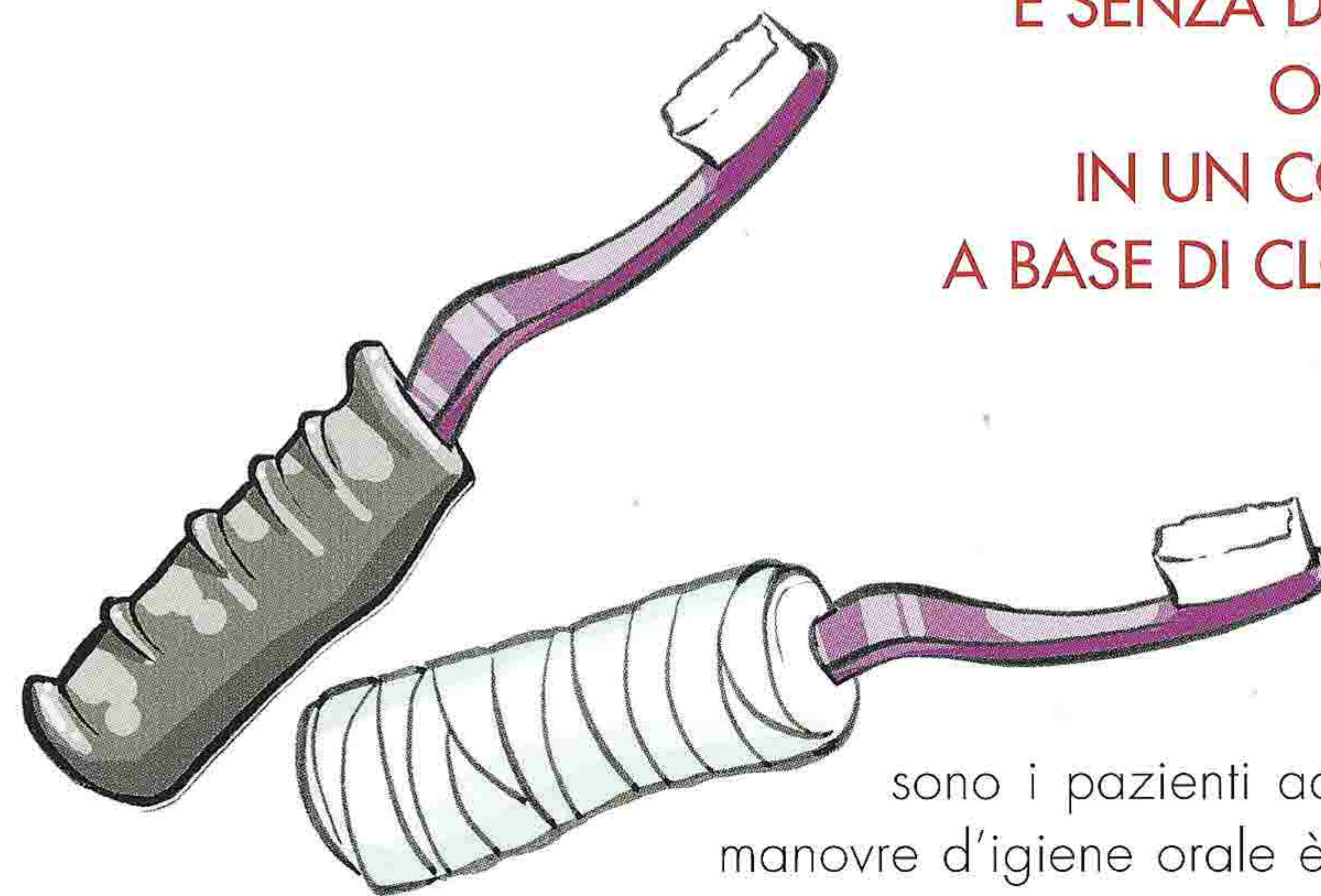


SPAZZOLINO CON MANICO IN PLASTICA PIEGATO (da realizzarsi facilmente con il calore di una fiamma)

UN TUBO DI GOMMA applicato intorno al dito, uguale a quello usato nel giardinaggio e precedentemente avvolto in una garza imbevuta di collutorio, permetterà all'operatore delle manovre di igiene per detergere dalla placca, laddove vi è difficoltà a mantenere aperta la bocca o qualora il paziente morda l'operatore perché non collaborativo.



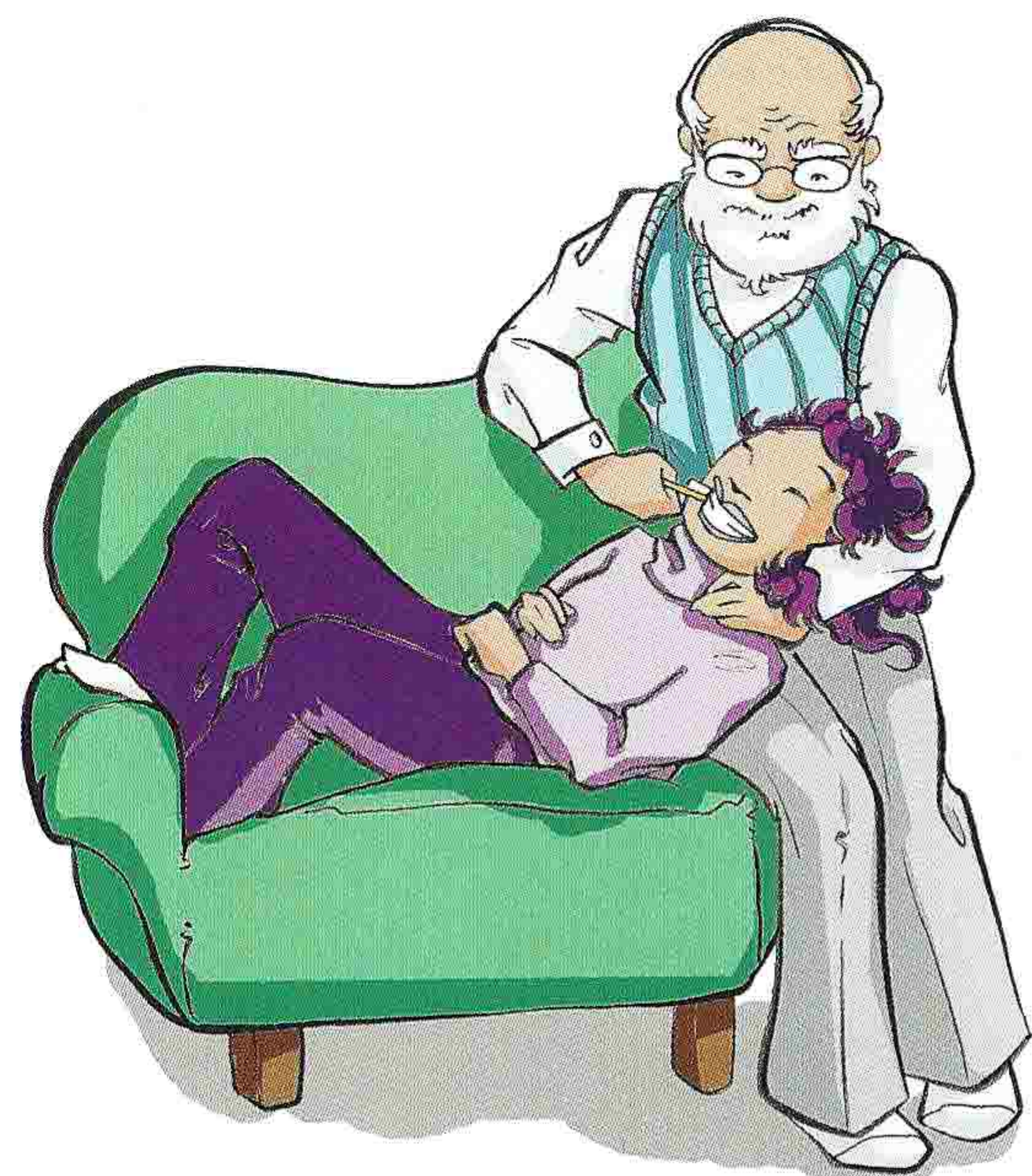
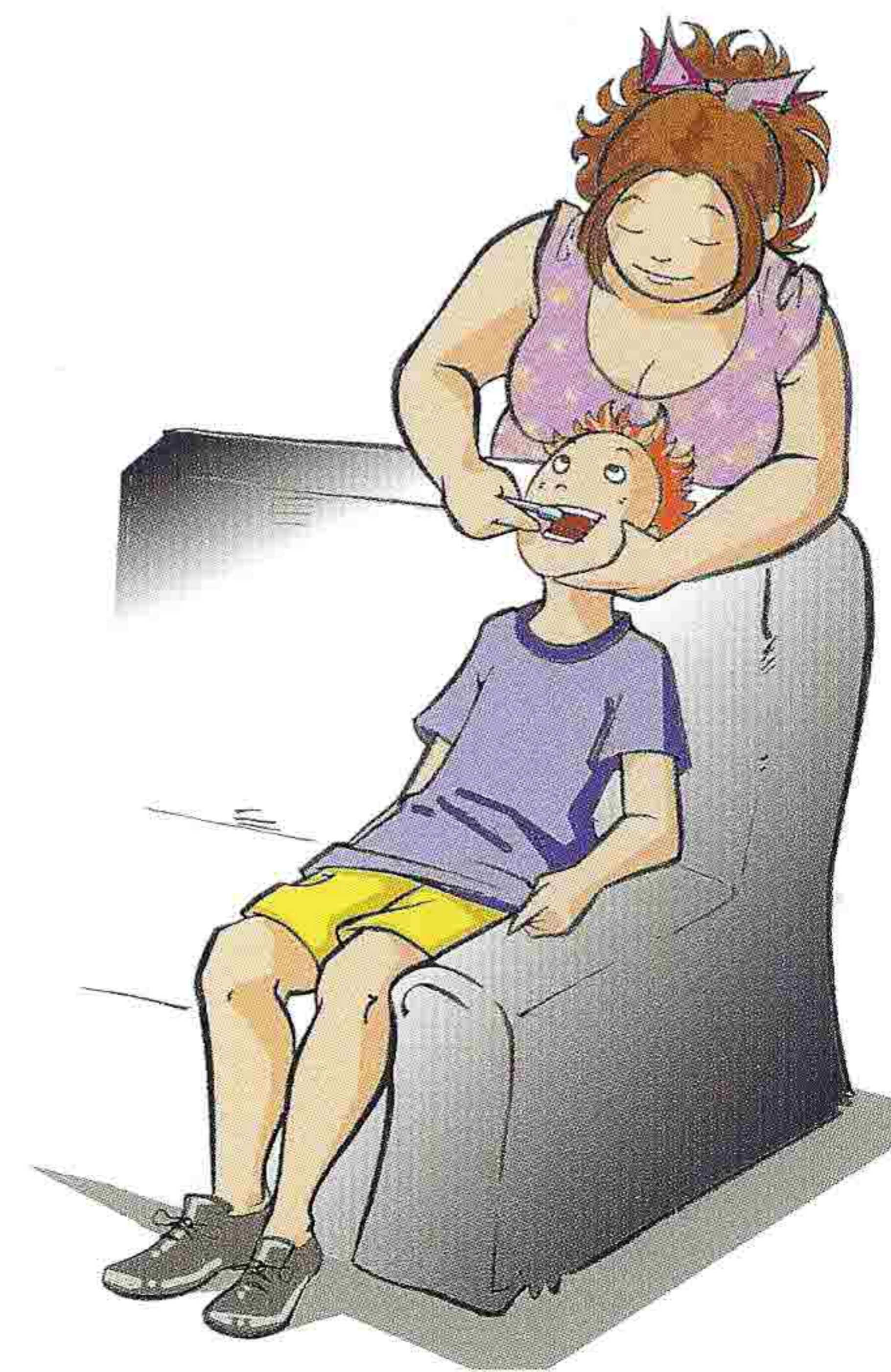
**SE IL DENTIFIRICIO È MAL TOLLERATO,
USARE LO SPAZZOLINO ASCIUTTO
E SENZA DENTIFIRICIO
O IMBEVUTO
IN UN COLLUTORIO
A BASE DI CLOREXIDINA**



Quando non sono i pazienti ad effettuare le manovre d'igiene orale è consigliabile adottare posizioni agevoli che favoriscano l'efficacia delle manovre, che forniscano sostegno al soggetto e che permettano una sufficiente visibilità. Non ha importanza il luogo dove svolgere queste pratiche quotidiane: spesso il divano del salotto o il letto sono molto più indicati del bagno per sentirsi comodi, abbracciare e sostenere da dietro il soggetto o, da seduti, adagiare la sua testa sulle proprie gambe.

È importante che i pazienti comprendano l'importanza della loro igiene orale quotidiana; è fondamentale gratificarli sempre!

POSIZIONI CORRETTE PER ESEGUIRE
LE MANOVRE DI IGIENE ORALE



PREVENZIONE "CHIMICA"

Fluoro...

Il fluoro è un sale minerale fondamentale durante lo sviluppo dei denti; infatti, fissandosi allo smalto, rende i denti più forti e resistenti alla carie.

... e clorexidina

In particolari circostanze non si riesce a rimuovere la placca dentale in modo efficace neppure attraverso l'ausilio degli strumenti sopra citati; in questi casi è possibile usare uno spray, un collutorio o un gel orale a base di clorexidina.

Questo principio chimico riduce l'attività dei batteri presenti nella placca.



È opportuno consultare il dentista o l'igienista dentale riguardo l'uso di tali prodotti che pur essendo molto efficaci presentano effetti collaterali e vanno usati secondo precise indicazioni.

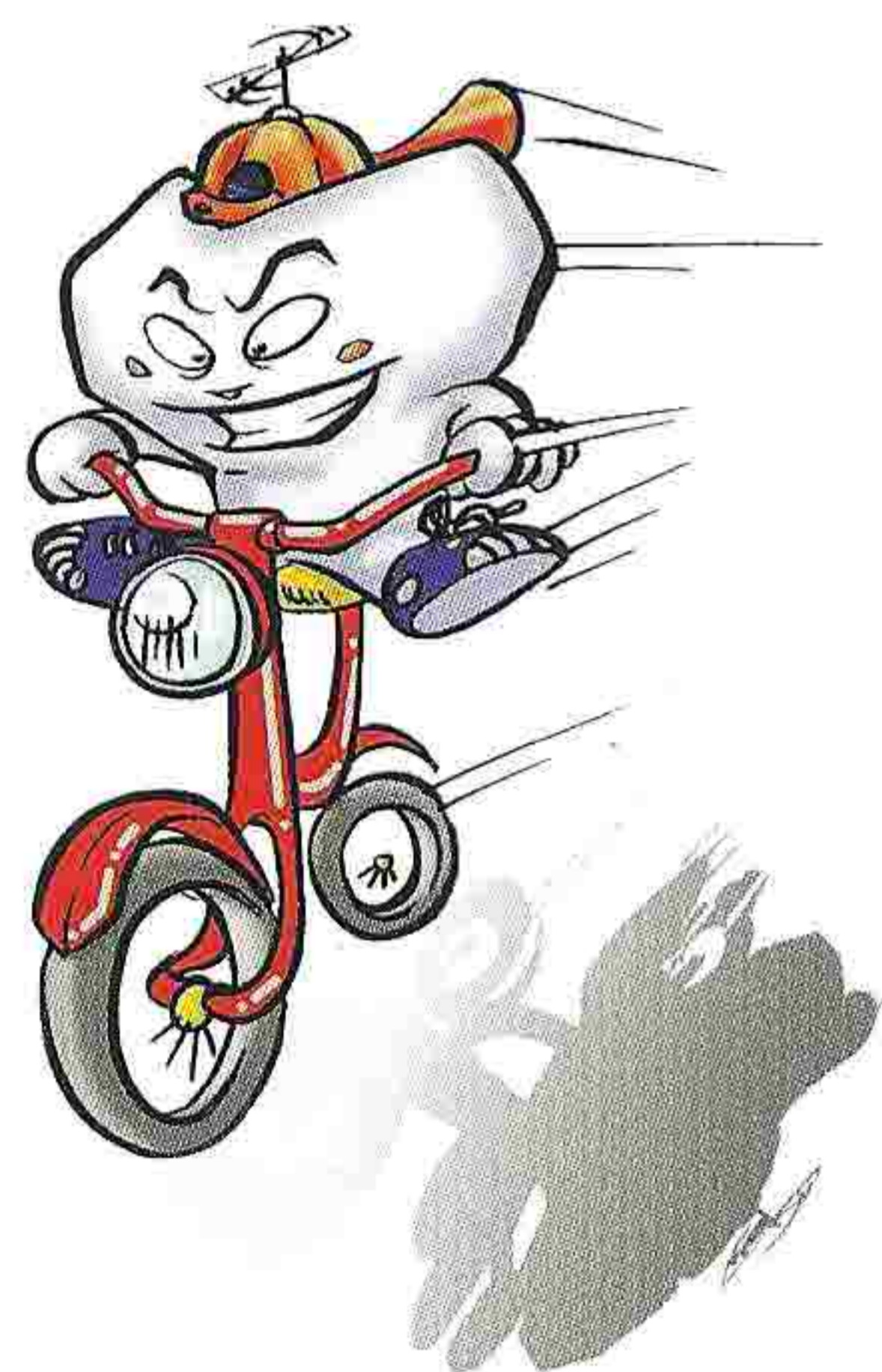
IGIENE ORALE E PROTESI

Nei portatori di protesi mobili e fisse l'igiene orale e della protesi è fondamentale al fine di evitare infiammazioni della bocca.

È opportuno rimuovere residui di cibo e placca batterica da mucose, lingua ed eventuali elementi dentari presenti, attraverso l'uso di uno spazzolino morbido o una garzina.



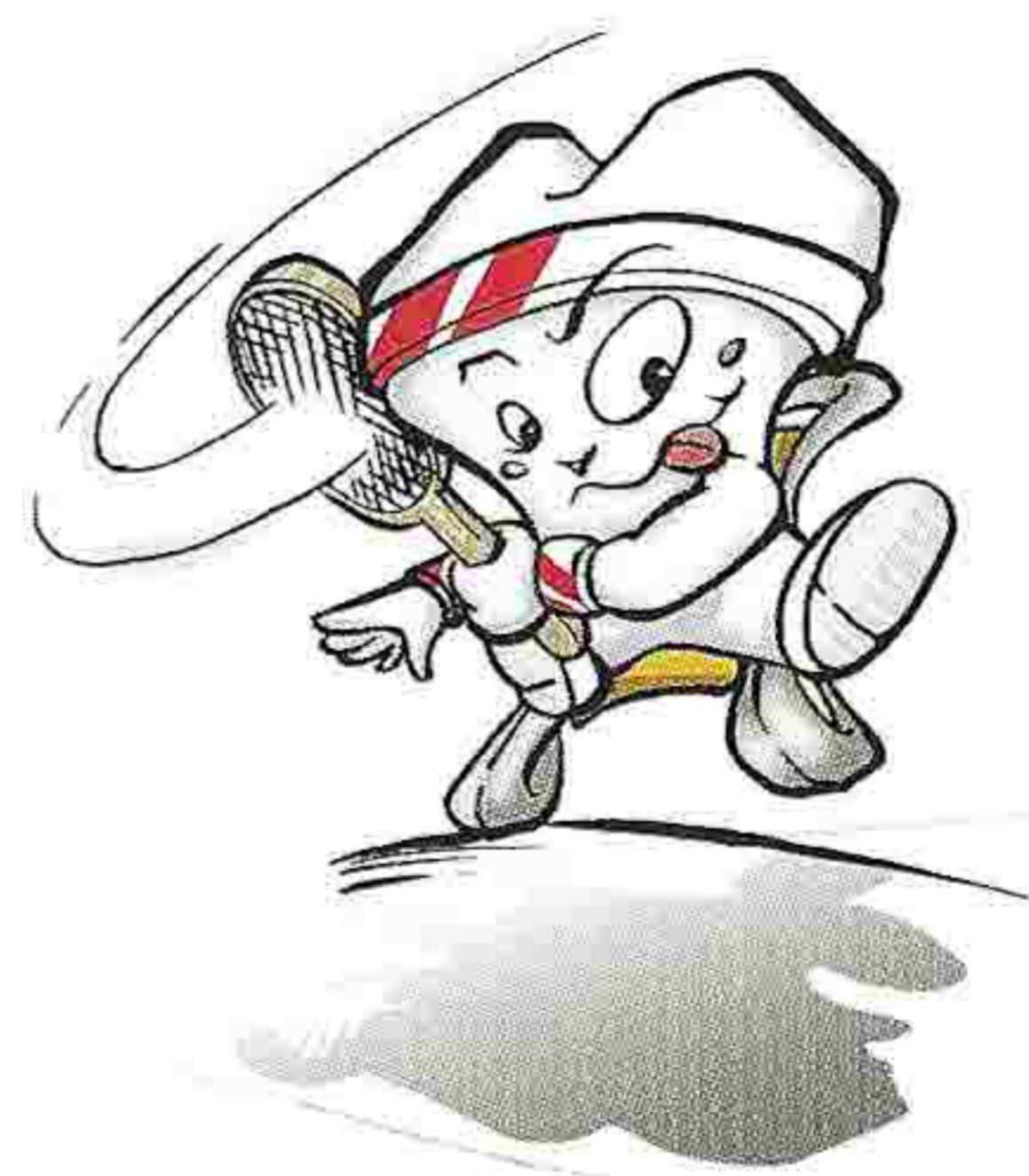
TRAUMI DENTARI



I traumi dentari nei pazienti epilettici sono episodi frequenti, perché per questi soggetti è facile cadere all'improvviso e urtare contro oggetti circostanti. Quando si subisce un trauma a livello dentario, è opportuno avere precisi accorgimenti per evitare complicanze successive. Se l'elemento dentario si è fratturato o addirittura è caduto, occorre recarsi immediatamente dal proprio dentista, ponendo l'elemento dentario o il frammento di esso in un contenitore pulito contenente latte o saliva; non si deve assolutamente lavare il dente con acqua.

ABITUDINI VIZIATE

Alcuni pazienti presentano abitudini o caratteristiche particolari come una posizione corporea anomala, una difficoltà alla deglutizione e alla masticazione o un digrignamento dei denti (bruxismo), che possono alterare lo sviluppo dell'apparato masticatorio. Il fenomeno del bruxismo è molto frequente nei pazienti disabili. Nei bambini l'appiattimento dei denti molari, conseguenza del bruxismo, normalmente non dà problematiche rilevanti, d'altra parte in età avanzata possono nascere disturbi più gravi. È fondamentale, nel momento in cui si presenta questo fenomeno, consultare tempestivamente un dentista per considerare la possibilità di diminuire il bruxismo o di limitarne i danni.



Si ringrazia:

Bosch - Rexroth spa
Lions Club 'Il Verziere'
Banca Popolare di Bergamo
Associazione Italiana Lotta alla Sclerodermia A.I.L.S. sez. Milano
Centro di Collaborazione OMS
(Organizzazione Mondiale della Sanità)
per l'Epidemiologia e la Prevenzione Orale, Milano

Rexroth
Bosch Group

BANCA POPOLARE DI BERGAMO
GRUPPO **BPU** <> banca



LIONS CLUB Milano Il Verziere



PER LA COLLABORAZIONE ALLA STESURA DEL TESTO
Dott.ssa Benetti Annalisa
Dott.ssa Bove Daria

Qe
quintessenza
edizioni s.r.l.