

Sorridete prego

Sorridere è il miglior modo per iniziare un incontro, una conversazione! A tutti piacerebbe poter mostrare denti bianchi e belli: un bel sorriso può farci apparire più giovani e più attraenti e renderci perciò più sicuri di noi stessi. A volte però i denti ingialliscono e si macchiano e sorridere costa fatica. Cosa si può fare? Per mantenere a lungo un bel sorriso innanzitutto una buona igiene orale e non fumare.

Il colore dei nostri denti è dovuto alla dentina, una parte del dente situata proprio al di sotto dello smalto, ed è determinato geneticamente, un po' come il colore della pelle e dei capelli. Ognuno ha il suo! Non è, quindi, lo smalto a determinarne il colore: lo smalto non ha un colore proprio, è traslucido e dalla sua superficie traspare il colore della dentina sottostante. Il colore dei denti inoltre cambia nel corso degli anni per un fisiologico processo di invecchiamento. Lo smalto infatti non è una barriera impenetrabile: presenta dei pori attraverso cui passano continuamente le sostanze disciolte nella saliva. È attraverso questi pori ad esempio che penetra all'interno del dente il fluoro contenuto nei dentifrici, che serve per remineralizzare lo smalto dei denti e proteggerli dalla carie. Oltre alle sostanze utili, però, vengono assorbite e si depositano sotto la superficie dello smalto dei denti anche particelle di sostanze colorate (pigmenti) presenti nei cibi e nelle bevande (es. caffè, tè, vino rosso, liquirizia, rape rosse, coloranti alimentari) o nel fumo di sigaretta (nicotina, catrame). Inoltre con il passare dell'età, lo smalto si assottiglia a causa del logorio naturale. Ciò fa trasparire maggiormente il colore della dentina sottostante. Oltre che dall'invecchiamento, l'alterazione del colore dei denti, tecnicamente definita discromia, può essere causata anche da certi farmaci che interferiscono con lo sviluppo dei denti prima della nascita e negli anni dell'infanzia, quando si completa la loro formazione. Essendo queste alterazioni dovute a difetti di mineralizzazione, sono irreversibili, perciò è indispensabile prevenirle evitando durante la gravidanza i farmaci che ne sono responsabili (es. le tetracicline) o utilizzandoli durante l'infanzia a dosi alle quali si sono dimostrati sufficientemente sicuri (es. il fluoruro di sodio). Possono provocare alterazione del colore dei denti anche farmaci come i sali di ferro in soluzione, la clorexidina e il cetilpiridinio presenti in molti colluttori, ma fortunatamente in questi casi si tratta di colorazioni reversibili che possono essere rimosse con un intervento professionale del dentista.

Cosa si può fare se il sorriso ha perso la sua brillantezza?

Innanzitutto per rallentare l'alterazione del colore dei denti è necessario osservare una scrupolosa e costante igiene orale, lavandosi i denti con spazzolino e dentifricio almeno due volte al giorno: la presenza della placca batterica non rimossa funge da substrato per lo sviluppo di una patina variamente colorata che, a lungo andare, altera il naturale colore dei denti.

Il ricorso a dentifrici "sbiancanti" potrebbe sembrare una scelta ovvia ma occorre distinguere attentamente fra i prodotti offerti dal mercato a seconda delle proprie esigenze.

I cosiddetti dentifrici "whitening" (che significa appunto "sbiancanti") non differiscono molto dai normali dentifrici: oltre alle solite sostanze detergenti (es. laurilsolfato di sodio) contengono, in varia concentrazione, sostanze abrasive (silice, sodio bicarbonato, perlite – un minerale di origine vulcanica). L'indice di abrasività viene indicato con la sigla RDA (Relative Dentin Abrasivity). I dentifrici non dovrebbero superare un RDA di 200 ma già dopo 100 sono ritenuti piuttosto abrasivi. Sarebbe importante poter verificare questo valore al momento dell'acquisto ma, purtroppo, attualmente i prodotti in commercio difficilmente riportano questo dato nella composizione. Spesso questi dentifrici vengono addizionati di pigmenti bianchi (es. biossido di titanio, anche indicato come CI 77891) o azzurri (es. guaiazulene, brilliant blu anche indicato come CI 42090) che danno solo l'impressione di sbiancare il dente (con lo stesso meccanismo con cui agiscono i granellini blu dei detersivi per biancheria). Possono inoltre contenere sostanze (polifosfati) che impediscono la deposizione sul dente di sali di calcio, che facilitano la formazione delle macchie.

Questi dentifrici, se usati costantemente, rallentano l'ingiallimento dei denti, ma non servono per rimuovere macchie già presenti.

Per trattamenti saltuari, esistono in commercio anche prodotti più "evoluti" delle paste dentifricie. Si tratta di strisce e gel sbiancanti da applicarsi con penne (es. Blanx Pen-Gel) o speciali applicatori (es. Clinodent Professional, Blanx Med White Maker).

L'effetto sbiancante è dovuto a particolari sostanze (acqua ossigenata o sostanze che la liberano, o ipoclorito di sodio), in concentrazioni mantenute a ragionevoli livelli di sicurezza.

Queste sostanze penetrano attraverso lo smalto fino alla dentina e reagiscono chimicamente con i pigmenti colorati in modo da neutralizzarli. Agiscono solo sui denti naturali e non sulle protesi (o capsule) e non devono essere usati in presenza di carie, incrinature, otturazioni, gengive sensibili, cure dentistiche in corso. Hanno, al massimo, un effetto estetico temporaneo, ma non dovrebbero essere applicati di frequente perché ancora si sa poco su eventuali effetti a lungo termine. Sono abbastanza laboriosi da applicare, richiedono tempi lunghi di applicazione e possono dare ipersensibilità dentale e irritazione della bocca.

Questi trattamenti rappresentano la versione "light" dei prodotti utilizzati dai dentisti per lo sbiancamento professionale, nei quali la concentrazione di acqua ossigenata è molto più alta (superiore al 35%). Eseguiti da un dentista esperto possono avere effetti molto più soddisfacenti e di più lunga durata (anche alcuni anni). L'unico inconveniente, il costo, che, utilizzando il dentista materiali monouso, strumentario sterile e mascherine personalizzate, lievitava di conseguenza.