

SANI *in* FORMA

APRILE 2008 - N. 2 - Anno 3

L'informazione per la salute ed il benessere

COME CONSERVARE UN BEL SORRISO

**copia
omaggio**

all'interno

La carie, la placca, il tartaro

3



6

L'igiene orale

La fluoroprofilassi

11

TUTTO QUESTO E MOLTO ALTRO!

SANI in FORMA

sommario

La carie	3
La placca batterica	4
Il tartaro	5
Gli strumenti dell'igiene orale	6
L'alimentazione	9
La fluoroprofilassi	10

Supplemento a **Informazioni sui Farmaci**
n°1 - Anno 2008
A cura del **Servizio di Informazione e
Documentazione Scientifica delle Farmacie
Comunali Riunite** di Reggio Emilia
telefono 0522 - 543 450 - 2 - 3
fax 0522 - 550 146
sito web: <http://www.informazionisulfarmaci.it>
Progetto grafico: Richard Poidomani Motta
Illustrazioni: Massimo Bonfatti
Stampa: Litoprint

Copyright 2008
È vietata la riproduzione anche
parziale di testi ed illustrazioni

Per qualsiasi richiesta, chiarimento o
segnalazione scriveteci:

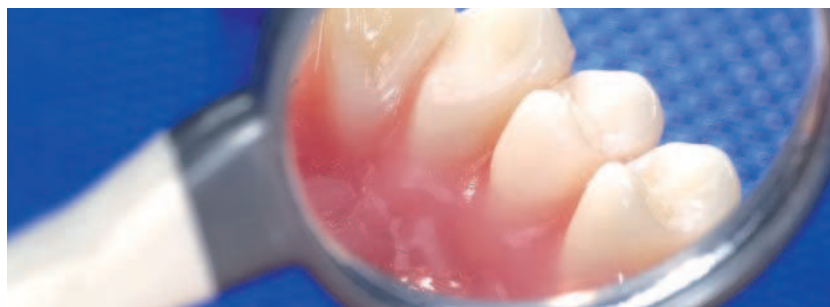
sids@fcr.re.it

APRILE 2008 - N. 2 - Anno 3

COME CONSERVARE UN BEL SORRISO



Il viso deve molto al sorriso: denti cariati, macchiati, rotti o addirittura mancanti sono segno di trascuratezza e fanno apparire più vecchi. Per avere una bocca sana e un bel sorriso occorre conoscere i principi che regolano l'igiene orale e perseverare nella loro applicazione: pulirsi correttamente i denti ogni giorno è l'unico modo per ridurre il rischio di brutte sorprese e per evitare di doversi rimproverare di non aver fatto tutto il possibile in tempo.



Come è fatto il dente

La parte visibile del dente è la **CORONA**. La corona è ricoperta dallo **SMALTO**, il tessuto più duro del corpo: deve infatti offrire la massima resistenza possibile all'azione corrosiva di tutte le sostanze con cui viene a contatto. Sotto allo smalto c'è la **DENTINA**: di struttura simile all'osso, è il tessuto che funge da sostegno del dente. Nella parte centrale del dente c'è la **POLPA**, un tessuto molle che si estende nei canali delle **RADICI**, che sono la parte del dente infissa nell'osso. La polpa contiene un'in-

tricata rete di capillari sanguigni, per portare nutrimento al dente, e le terminazioni nervose che percepiscono gli stimoli (la parte comunemente chiamata nervo). Quando i denti fanno male, è la polpa dentaria che produce dolore. Appena sotto al margine della **GENGIVA**, la mucosa di colore rosa che riveste le arcate dentarie, c'è il **COLLETO**. La gengiva stabilisce intorno al colletto del dente un sigillo la cui integrità è indispensabile a mantenere sani i tessuti sottostanti.

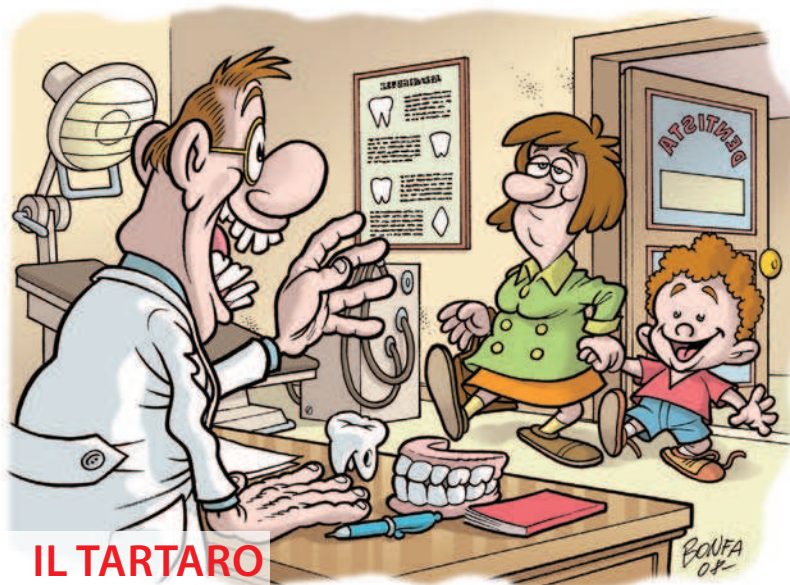
LA CARIE

La prima manifestazione di una scarsa igiene orale è la **carie**, un lento processo distruttivo che colpisce i tessuti duri del dente. Inizialmente la dissoluzione dei sali minerali presenti nello smalto si manifesta come una piccola macchia di colore bruno o bianco gessoso sulla superficie del dente. Se non viene trattata, la carie procede fino ad intaccare lo strato più interno. Compaiono allora i primi sintomi: sensibilità al freddo e al caldo, al dolce e dolore che diventa molto intenso, talora insopportabile quando la carie raggiunge la polpa. L'infezione può estendersi ai tessuti circostanti favorendo la formazione di **ascessi** o **granulomi**.

LA PLACCA BATTERICA



Responsabile di questo danno è la **placca batterica**, una patina appiccicosa, composta da residui alimentari, frammenti di cellule e batteri, che si forma sui denti già pochi minuti dopo averli lavati, aderendo alle microscopiche rugosità del dente. I batteri, nutrendosi dei residui di cibo, si moltiplicano e producono acidi, fortemente erosivi che, a poco a poco, provocano la demineralizzazione del dente. Se i denti non vengono lavati ogni giorno con cura, con l'andar del tempo la placca batterica cresce accumulandosi soprattutto dove è più difficile arrivare con la pulizia, in particolare dove si incontrano dente e gengiva, tra due denti vicini, nei solchi e fessure delle superfici masticanti e nelle zone meno soggette alla naturale detersione meccanica esercitata dalla saliva e dal movimento di guance e lingua. Nonostante una buona igiene orale, alcune caratteristiche soggettive favoriscono l'accumulo di placca, come ad esempio la dimensione e la forma dei denti, la composizione della saliva o la scarsa salivazione causata da farmaci o malattie.

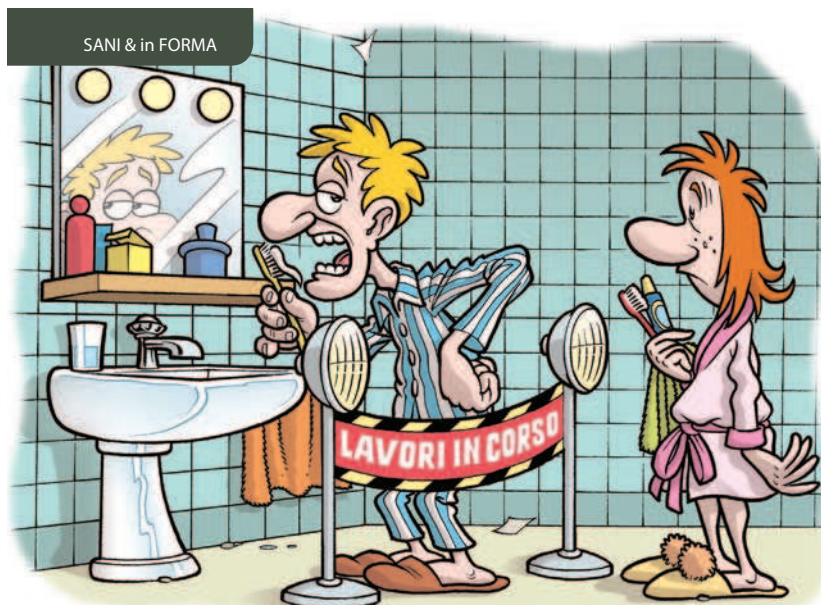


IL TARTARO

Se la placca non viene eliminata, i sali di calcio presenti nella saliva la induriscono dando luogo alla formazione del tartaro, una struttura solida di colore giallo-bruno che non viene più rimossa dal semplice spazzolamento ma può essere asportata solo con l'intervento del dentista (detartrasi). Particolarmente pericolosa è la formazione di tartaro sottogengivale che può portare allo scollamento delle gengive dal dente con formazione di tasche dove si accumulano batteri e residui di cibo che vanno incontro a veri e propri processi putrefattivi causando *alitosi*, *gengiviti* (irri-

tazione, gonfiore e facile sanguinamento delle gengive) e, infine, *malattia parodontale (o piorrea)*. In quest'ultimo stadio, la stessa struttura di sostegno del dente è in pericolo: il dente prima comincia a dondolare e infine cade.

L'unico modo per cercare di conservare integra e sana la bocca è di mettere in pratica con costanza una buona igiene orale. I tre capisaldi della prevenzione sono: *l'uso corretto degli strumenti dell'igiene orale, una alimentazione povera di dolci e la fluoroprofilassi.*



GLI STRUMENTI DELL'IGIENE ORALE

La placca va asportata con cura almeno due volte al giorno ma la pulizia serale è quella più importante: durante la notte, infatti, la riduzione della secrezione salivare e dei movimenti di guancia e lingua favorisce la crescita dei batteri e l'accumulo di placca.

Lo spazzolino

E' in assoluto lo strumento più importante di prevenzione dentale: permette, infatti, la rimozione meccanica dei residui di cibo e della placca. Un buon spazzolino deve possedere caratteristiche ben specifiche: es. ciuffi ben di-

stinti di setole artificiali, morbide o di media durezza e arrotondate in punta e una testina poco ingombrante. Va sostituito non appena le setole perdono la loro integrità e, comunque, al massimo ogni due o tre mesi.

Gli *spazzolini interdentali* hanno una piccola testa conica con setole disposte a spirale e servono per la rimozione della placca da aree difficili da raggiungere quali le superfici tra due denti adiacenti distanti tra loro. Sono di misure diverse per adattarsi ai diversi spazi in cui devono penetrare. Per la pulizia di apparecchi ortodontici fissi esistono spazzolini specifici.

Lo *spazzolino elettrico* può essere utile per persone dotate di scarsa manualità (es. artritici) o disabili. E' efficace quanto quello manuale nel rimuovere la placca: la scelta dell'uno o dell'altro dipende dalle preferenze personali.

Una corretta tecnica di spazzolamento è fondamentale per una rimozione efficace della placca ed è la prima cosa da imparare con l'aiuto del proprio dentista. I bambini imparano a usare bene lo spazzolino solo intorno agli 8 anni. I genitori devono insistere perché si lavino i denti dopo ogni pasto per abituarli ad avere cura della propria bocca e controllare soprattutto la pulizia serale.

Lo spazzolino va utilizzato anche per la pulizia quotidiana delle protesi mobili (dentiere) prima della loro immersione nelle soluzioni disinfettanti realizzate con prodotti specifici.



Il filo interdentale

Per pulire perfettamente gli spazi ristretti tra due denti, laddove nemmeno lo spazzolino interdentale può arrivare, è indispensabile servirsi del filo interdentale, disponibile nei tipi non cerato, cerato (per persone che hanno molte otturazioni o i denti accavallati perché scivola meglio), a nastro spugnoso (per rimuovere più placca, particolarmente indicato per i giovani principianti), o a segmenti differenziati (per consentirne l'utilizzo negli spazi interdentali di difficile accesso o sotto protesi fisse). Il filo interdentale va fatto passare sistematicamente su tutti i denti una volta al giorno, avendo cura di farlo scorrere in modo da utilizzarne sempre una porzione pulita. Chi trova difficoltà nel maneggiare il filo può servirsi delle apposite forcelle di sostegno.

Il dentifricio

Il dentifricio va utilizzato come complemento all'azione meccanica dello spazzolino: grazie alle proprietà detergenti, favorisce l'asportazione dell'eventuale placca residua e svolge un effetto deodorante. Un buon dentifricio deve contenere **fluoro**, che si fissa allo smalto del dente rendendolo più duro e più resistente all'attacco degli acidi che si formano nel cavo orale. Quasi tutti i dentifrici in commercio oggi lo contengono e sono largamente sovrapponibili.

I dentifrici non devono essere impiegati prima dei 3 anni di età perché i bambini non sono capaci di controllare la deglutizione e li ingeriscono; fino a 3 anni è, quindi, sufficiente usare lo spazzolino. Da 3 a 6 anni è consigliabile utilizzare dentifrici per bambini, a ridotto contenuto di fluoro, mentre dai 6 anni in poi i bimbi possono utilizzare il dentifricio usato in famiglia.

Contrariamente a quanto ci viene trasmesso dalla pubblicità, non serve utilizzare molto dentifricio: è sufficiente 1 cm di pasta per volta per gli adulti e un quantitativo dalle dimensioni di un pisello per i bambini.



I dentifrici "**sbiancanti**" possiedono un notevole potere abrasivo e non dovrebbero essere impiegati di routine perché possono determinare erosioni al colletto e alla corona del dente. Possono essere usati saltuariamente per togliere le macchie lasciate sullo smalto da tè, caffè, dal fumo o dall'assunzione per bocca di farmaci contenenti sali di ferro ma non servono assolutamente per rendere più bianchi i denti. Più che sbiancanti sarebbe più corretto definirli "smacchianti".

I trattamenti sbiancanti

Il colore dei denti, come tutte le altre parti del corpo, è determinato geneticamente ed è dovuto

alla dentina, essendo lo smalto trasparente. Da qualche anno sono in vendita molti prodotti (gel e strisce da applicare ai denti) per sbiancare i denti senza ricorrere a costosi trattamenti dal dentista. Si tratta, in genere, di prodotti a base di sostanze che penetrano nella struttura dello smalto e, mediante una reazione chimica, eliminano le particelle colorate che nel tempo hanno tolto brillantezza al sorriso. Si tratta di prodotti che vanno utilizzati con molta cautela perché possono provocare ipersensibilità, danneggiare lo smalto, indurre carie, gengiviti e, nei soggetti predisposti, sviluppare fenomeni di sensibilizzazione.

I collutori

Gli sciacqui, di qualsiasi natura siano, non sono in grado di rimuovere la placca batterica e non devono essere utilizzati in sostituzione dello spazzolino e del filo interdentale. Se si puliscono bene i denti e si usa un dentifricio al fluoro non sono indispensabili. I collutori a base di sostanze antibatteriche come la *clorexidina* vanno riservati al periodo successivo ad interventi odontoiatrici o in caso di infezioni, e devono essere limitati nel tempo, dato che l'uso continuato, oltretutto non ne-

cessario, può causare ingiallimento dei denti e delle protesi.

Gli irrigatori orali

Gli apparecchi a getto d'acqua (o *idropulsori*) asportano i grossi residui alimentari e la placca rimossa dallo spazzolino. Da soli, non riescono a rimuovere la placca a causa della sua caratteristica adesività: integrano, ma non sostituiscono, spazzolino e filo interdentale. Sono utili, tuttavia, per rimuovere residui di cibo che si accumulano sotto le protesi fisse e gli apparecchi ortodontici e per veicolare sostanze antibatteriche (es. clorexidina) per l'irrigazione e la disinfezione di tasche parodontali profonde su indicazione medica.

Le pastiglie rivelatrici

La placca batterica è scarsamente visibile ad occhio nudo. Masticate e sciolte in bocca, queste pastiglie, a base di un colorante innocuo, colorano di rosso la placca, evidenziando le zone non pulite correttamente, per correggere eventuali errori nello spazzolamento.

L'ALIMENTAZIONE

Lo zucchero è il principale nemico dei denti perché viene trasformato dai batteri della placca in sostanze acide che corrodono lo smalto. Occorre perciò ridurre la quantità di dolci, soprattutto tra i pasti principali. Gli alimenti ricchi di zuccheri sono molto più pericolosi per la salute dei denti se sono anche appiccicosi: merendine, torte, marmellata, biscotti, cioccolato sono molto più cariogeni di pane, pasta, riso, frutta e latte. Quando non è possibile lavarsi i denti, è utile masticare una gomma (chewing-gum) senza zucchero per almeno 20 minuti: aiuta a rimuovere i residui alimentari e può ridurre la formazione della placca stimolando la salivazione, che neutralizza parte degli acidi appena formati. Inoltre, la deglutizione della saliva elimina la placca distaccata.





LA FLUOROPROFILASSI

Il fluoro è importante sia durante la mineralizzazione dei denti, perché ne rafforza la struttura, sia una volta che i denti sono cresciuti, perché aiuta a mantenerli in salute. Alcuni paesi arricchiscono di fluoro l'acqua da bere realizzando contemporaneamente un apporto per via orale e locale. Nei paesi dove questo provvedimento non viene adottato, come l'Italia, il Ministero della Salute consiglia di integrare la dieta durante l'in-

fanzia e l'adolescenza con piccole quantità di sali di fluoro. Per evitare la fluorosi, la patologia dentale da eccessiva assunzione di fluoro, la dose corretta va stabilita dal dentista in base all'età del bambino e alla presenza di eventuali altre fonti che apportano fluoro (es. acque minerali). Non è, invece, adeguatamente dimostrato il beneficio di una supplementazione di fluoro in gravidanza per la prevenzione della carie nel bambino.

RIUNITE NEL BENESSERE



Prossima Uscita

Viaggi

in tutte

le Farmacie Comunal

riunite di Reggio Emilia.



Farmacie
Comunal
Riunite

Prezzo di copertina € 0,25