

Salute e bellezza della bocca

Per una bocca sana e un bel sorriso occorrono conoscenza e perseveranza: conoscenza dei principi che regolano l'igiene orale e perseveranza nella loro applicazione.

I denti andrebbero lavati dopo ogni pasto: spazzolando i denti, si asporta la placca batterica, responsabile dell'insorgere della carie. Se non si può procedere a una pulizia adeguata può essere sufficiente rimuovere i grossi residui alimentari e masticare un chewing-gum senza zucchero. La pulizia dei denti prima di coricarsi alla sera è fondamentale: durante la notte, infatti, la riduzione della secrezione salivare e dei movimenti di guance e lingua favoriscono lo sviluppo dei batteri e l'accumulo della placca. Spazzolino, filo interdentale, dentifricio e collutorio sono tre "strumenti" importanti, ma la loro efficacia è subordinata ad un uso corretto.

Lo spazzolino

Lo spazzolino è lo strumento più importante per la prevenzione della carie, perché rimuove in modo meccanico i residui di cibo e la placca batterica.

Per essere efficace deve:

- ❖ avere una testina poco ingombrante per raggiungere facilmente ogni parte della bocca
- ❖ avere ciuffi ben distinti di setole artificiali abbastanza morbide e arrotondate in punta
- ❖ avere setole integre e perfettamente dritte.

Non appena perde queste caratteristiche, e comunque non oltre i due/tre mesi, lo spazzolino va cambiato.

Ogni componente della famiglia deve avere uno spazzolino personale, da riporre, meglio se separata mente dagli altri, in un luogo ben aerato perché asciughi perfettamente: le setole umide favoriscono infatti lo sviluppo dei batteri.

Come spazzolare correttamente i denti

Si inizia con lo spazzolino asciutto e senza dentifricio.

Per i denti superiori il movimento è dall'alto verso il basso, per quelli inferiori viceversa, facendo entrare delicatamente le setole nel solco gengivale.

Non spazzolare con troppo vigore per non procurarsi abrasioni al colletto del dente, lesioni alle gengive e piccoli traumi alla mucosa della bocca che possono favorire la formazione di ulcerazioni (afte).

Completata la spazzolatura a secco, anche della lingua, si usa il dentifricio, utile per la sua azione detergente, disinfettante e deodorante e per l'apporto di fluoro.

Il dentifricio

Per le sue proprietà detergenti favorisce l'asportazione della placca residua e svolge un effetto deodorante.

Il fluoro deve rientrare nella composizione di ogni buon dentifricio. Il fluoro si fissa allo smalto dei denti rendendolo più duro e più resistente alla carie. L'azione è più efficace se i denti sono già puliti, per questo si suggerisce di usare il dentifricio dopo averli spazzolati. L'ideale sarebbe spalmare il dentifricio sui denti con un dito e lasciarlo a contatto con lo smalto per qualche minuto.

Non serve utilizzare molto dentifricio: per gli adulti basta 1 cm per volta e per i bambini un quantitativo dalle dimensioni di un pisello.

Il collutorio

Gli sciacqui, di qualsiasi natura siano, non rimuovono la placca batterica e perciò non sostituiscono lo spazzolino o il filo interdentale. Quelli che contengono sostanze antiplacca o

fluoro vanno considerati prodotti ausiliari che possono essere impiegati dopo essersi lavati i denti (non "anziché lavarsi i denti"). Essendo liquidi, infatti, possono raggiungere zone non ben spazzolate e completano l'igiene orale.

Il filo interdentale

Il filo interdentale è indispensabile per pulire perfettamente gli spazi tra i denti, dove non passa nemmeno lo spazzolino interdentale. Per una corretta igiene orale dovrebbe essere utilizzato tutti i giorni.

Il filo va inserito tra un dente e l'altro, attorcigliando le due estremità alle dita delle due mani. Superato il punto di contatto tra i denti, con movimento controllato per non ferire la gengiva, si posiziona delicatamente il filo nel solco gengivale a formare una C che "abbraccia" il dente, facendolo poi scorrere verso la superficie masticante (dall'alto al basso per l'arcata superiore e dal basso all'alto per l'arcata inferiore). Vanno deterse entrambe le superfici dei denti a contatto e la manovra si esegue in tutti gli spazi interdentali, utilizzando sempre una porzione di filo pulita. Chi ha difficoltà a maneggiare il filo può usare le forcelle tendifilo.

La profilassi col fluoro

Il fluoro rende lo smalto del dente più resistente all'attacco degli acidi che si formano dagli zuccheri. È importante fornire il fluoro durante l'infanzia e l'adolescenza mentre i denti si stanno mineralizzando perché in questo modo la struttura ne risulterà rafforzata. Dopo la crescita dei denti permanenti, il fluoro può continuare ad esercitare la sua azione protettiva anche quando applicato localmente; anzi, secondo gli studi più recenti sembra essere proprio questa la modalità di applicazione più efficace in quanto il fluoro rimineralizza le incipienti lesioni cariose e impedisce l'attacco dei batteri allo smalto, riducendo così il potenziale cariogeno della placca. Per questo alcuni Paesi arricchiscono di fluoro l'acqua potabile.

Dove questo non avviene, come in Italia, si ricorre ad una integrazione a base di sali di fluoro (es. Zymafluor), a meno che l'acqua che si beve non sia naturalmente ricca di fluoro. La dose di fluoro necessaria la stabilisce il dentista (o il pediatra) in base all'età del bambino e alla possibilità che il fluoro venga assunto anche da altre fonti. A questo proposito occorrerà verificare il quantitativo di questo elemento sulle etichette delle acque minerali in commercio e rammentare che i bambini, mentre si lavano i denti, ingoiano una certa quantità di dentifricio al fluoro. Queste valutazioni sono necessarie per evitare la fluorosi, la patologia dentale da eccessiva assunzione di fluoro che si manifesta nei casi più lievi con striature e piccole macchie biancastre, mentre nei casi più gravi il dente assume una colorazione lattescente e l'alterata mineralizzazione lo rende poroso e fragile. Secondo il parere recente di alcuni esperti, la supplementazione di fluoro non è giustificata prima dei tre anni d'età. Questo al fine di scongiurare il rischio di fluorosi, che sembrerebbe dovuta soprattutto ad un accumulo di fluoro nello smalto durante la fase pre-eruttiva dei denti.

La cura dei denti va intensificata quando si è più esposti al rischio di carie: per esempio, durante la gravidanza o in caso di particolari malattie come il diabete.

Anche i farmaci possono avere effetti negativi. Alcuni riducono la produzione di saliva (es. farmaci anti-Parkinson, antidepressivi) che non esercita più la funzione di lavaggio e di rimineralizzazione del dente. Altri provocano l'ingrossamento delle gengive con dolore, arrossamento e sanguinamento. Questo effetto è noto da tempo per un antiepilettico, la fenitoina (es. Dintoina), e più recentemente per un gruppo di farmaci antipertensivi appartenenti alla famiglia dei calcio-antagonisti (es. Adalat).