

SALUTE

Tutto quello che dovete sapere per proteggere il suo sorriso fin dal pancione (e salvare il vostro portafoglio)

Strategie preventive
Dentini senza carie
così salvi sorriso e portafoglio

APRILE 2010 - Anno XXXI n.4 - Il giornale della famiglia - Sfera Editore - Mensile € 2,50

In esclusiva + l'accappatoio a soli € 2,50 in più

Insieme

Denti
liberi da carie

di Shamiran Zadnich • Foto Getty

L'ottimismo dei Grandi Numeri
C'è un obiettivo da raggiungere, e il tempo stringe: entro il 2010, infatti, il 90% dei bambini sotto i 6 anni dovrà essere esente da carie. Lo chiede l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che si augura per i diciottenni una dentatura perfetta. **Troppo ottimismo?** Oggi, in Italia, oltre il 20% dei quattrenni ha qualche carie e a 12 anni si arriva al 40%. Per la crisi, aggiungono le statistiche, **sei italiani su 10 hanno rinunciato** al dentista nel 2008. Anche se le cure erano per curare il sorriso di un bambino.

Per salvare la situazione, il **ministero della Salute si è mosso in due direzioni**: ha stilato linee guida, che identificano "amici e nemici" dei dentini.

Un aiuto concreto
Si è accordato con ANDI, Associazione Nazionale Dentisti Italiani, per tagliare i prezzi delle cure, i più alti in Europa dopo la Gran Bretagna. «Dal 2009», spiega Roberto Callioni, presidente dell'ANDI, «per le famiglie con reddito ISEE certificato fino a 8mila euro ci sono costi agevolati».



Si comincia in gravidanza

Per tutte le mamme in attesa, indipendentemente dal reddito, è prenotabile una visita per ablazione tartaro e informazioni di igiene orale a 80 euro.

«La gravidanza può avere effetti negativi sui denti e malattie delle gengive, delle ossa mascellari e dei legamenti, con possibile influenza negativa sulla salute del feto». Tanto che è fin dal 7° mese di gestazione che si consiglia alle mamme di assumere 1 mg di fluoro al giorno e poi per tutto il periodo dell'allattamento al seno. In gravidanza con certezza il fluoro è di estrema utilità per i denti e le gengive della futura mamma. Dopo il parto, durante l'allattamento, il fluoro è molto importante per il bambino.

E poi? «Deve esserci scambio tra pediatra e dentista di fiducia, per stabilire le modalità di assunzione di fluoro da parte del bambino ma, in genere, è consuetudine darlo durante tutto il periodo della dentizione».

Programmare il primo controllo

Anche i denti da latte vanno curati, e in tempo. Una prima visita è in grado di evidenziare se ci sono alterazioni della bocca e, spesso, sono sufficienti esercizi con la lingua e le labbra per risolvere il problema. La paura del dentista? «Esistono dentisti che si occupano prevalentemente della cura dei bambini (pedodontisti), e comunque, proprio come succede in generale per la paura del dottore, è l'esempio dei genitori, vale a dire anche il loro atteggiamento verso il dentista, a contare molto». Ma ecco le regole da seguire per tenere lontano le carie e le spese che portano. «Fin dall'eruzione dei primi dentini, in genere si tratta dei due incisivi inferiori centrali e, a seguire, i due superiori, la mamma può passare su ogni dente, dopo le pappe, del cotone imbibito d'acqua. La pulizia della bocca è imprescindibile, la sola concreta opportunità di preservare il bimbo dalle carie».



Sigillatura

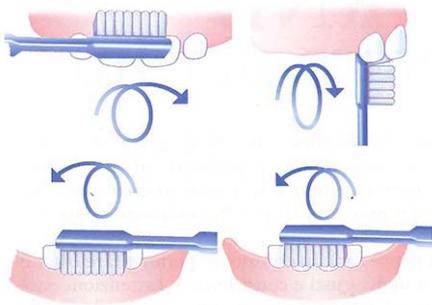
Dai 6 anni l'intervento più utile proposto dalla convenzione Andi è la sigillatura dei solchi occlusali dei molari permanenti e dei premolari. Si applica un film protettivo che rinforza lo smalto e allontana il rischio carie», spiega Callioni. Questo tipo di cura preventiva costa, con gli accordi Andi, 25 euro a dente contro i 75 di solito richiesti. Un investimento, poiché la sigillatura evita l'insinuarsi tra i solchi del cibo e quindi impedisce alle carie di formarsi.

di solito i primi a eromper sono gli incisivi centrali, al 3°-6° mese gli inferiori, al 5°-7° i superiori, poi è la volta degli incisivi laterali tra il 6° e 12° mese. A seguire i molari, entro i 18 mesi. La dentizione si completa con i canini, entro i 2 anni, e i secondi molari per i 3 anni circa.

Gengive arrossate

È possibile che durante la fase preparatoria allo spuntare dei denti il bimbo abbia le gengive arrossate e un eccesso di salivazione (ipersialorrea) che cercherà di alleviare mettendosi le manine in bocca. È una specie di difesa naturale, perché aiuta ad attenuare la sensazione di stiramento delle mucose gengivali. Per evitare che il ristagno della saliva iriti le guance e il mento del bebè è bene asciugare spesso la bocca con una spugna morbida. L'igiene va curata particolarmente e si può aiutare il piccolo passando sulle gengive un gel a base di Calendula.

b



Lavare i denti

Se a 2, 3 anni il bimbo usa ancora il ciuccio è arrivato il momento di farlo sparire definitivamente, così come andrà interrotta l'eventuale abitudine di tenere il dito in bocca. Nessun problema, invece, con il biberon, che ha un uso solo transitorio, oltre che necessario».

E quando il sorriso c'è già quasi tutto? «Spazzolare i denti 3 volte al giorno dopo i pasti. Quando il bimbo è molto piccolo, sarà un genitore ad accompagnarlo in questo compito, avendo cura di raggiungere ogni dentino. Il modo corretto per muovere lo spazzolino è in senso verticale, dal basso all'alto e viceversa. Buona norma è tenere sui dentini il dentifricio, consigliato dal dentista o dal farmacista, circa un minuto e mezzo, per consentire al fluoro di agire. Si sciacqua dopo». Lo spazzolino ideale ha le setole artificiali morbide, per evitare danni alle gengive, e va cambiato una volta al mese.

La dieta salva dentini

Altro aspetto importante per la prevenzione è l'alimentazione. «I dolci industriali ricchi di zuccheri e conservanti causano il proliferare dello Streptococco mutans, responsabile delle carie. Meglio un panino al formaggio o al prosciutto per merenda e, se il bimbo frequenta l'asilo, dove per ragioni igieniche non è consentito lavarsi i denti, insegnargli a sciacquarsi la bocca dopo i pasti». Per i più grandicelli, i chewing gum a base di xilitolo potrebbero rappresentare una soluzione? «Da cogliere soltanto in occasioni speciali, la gita, una giornata all'aperto, un momento di sport: in classe la cicca non si mastica. Anche le bevande zuccherate a base di anidride carbonica sono responsabili di danni ai dentini, e vanno limitate. Lo smalto dei denti da latte è infatti più fragile e viene intaccato facilmente dalla combinazione zucchero-anidride carbonica e zucchero-acido citrico. No, quindi, alla frutta zuccherata con aggiunta di succo di limone».

Pappa, ciucci e carie

Ricordo che la carie non è trasmissibile, e neppure la pioreia, però andrebbe evitata l'abitudine di assaggiare la pappa per sentirne la temperatura o il sapore usando poi lo stesso cucchiaino per imboccare il bambino. Non deve farlo la mamma e neanche la nonna, non è un rischio per i denti (lo Streptococco mutans, responsabile delle carie, non si trasmette ma si produce a contatto con gli zuccheri) ma c'è sempre la possibilità di uno scambio di batteri e virus. Infine, mai correggere con zucchero o miele il latte o altre bevande, per esempio le tisane», spiega Callioni

E il ciuccio, spesso imputato di danni alla bocca, è davvero così pericoloso? «E' vero, il succhiotto, specie quello a forma di ciliegina, provoca deformazioni del palato. Scegliere una tettarella anatomica e cercare di toglierlo il prima possibile».



Il vantaggio d'amare le verdure

Concludendo: «La salute dei denti si preserva seguendo una dieta equilibrata, in cui frutta e verdura devono essere sempre presenti. Una volta che il bambino è in grado di masticare, proporre le verdure crude, per imparare a sgranocchiare e tenere lontano i cibi troppo morbidi. La masticazione di questi alimenti "consistenti", infatti, contribuisce a detergere i dentini». Denti più puliti, più sani, uguale meno spese. E persino meno debiti: un'indagine di Altroconsumo ha reso noto che, lo scorso anno, un italiano su 100 ha dovuto chiedere un prestito per saldare il conto del dentista, valutato in circa 1.500 euro su base annua. Al secondo posto, le spese per l'oculista, ma questa è un'altra storia. ©