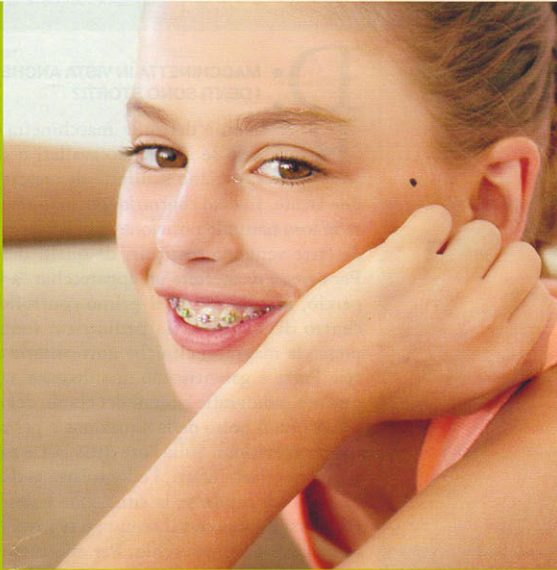


Starbene Kids salute

Testo di **Ida Macchi**

Un numero sempre maggiore di bambini, in Italia, esibisce un sorriso tutto gancetti, fili e bande. Ma quando la "macchinetta" è davvero indispensabile? E quali garanzie abbiamo sui risultati? Una miniguida per non sbagliare



Corbis

APPARECCHIO QUANDO COME E PERCHÉ

Tra i 6 e gli 8 anni la visita di controllo dal dentista si conclude molto spesso con la stessa prescrizione: l'apparecchio per raddrizzare i denti ed evitare guai futuri. E allora sorge il dubbio: possibile che la maggioranza dei piccoli pazienti ne abbia bisogno? Insomma, l'apparecchio per i denti è una necessità o una moda? Per fare il punto abbiamo intervistato Laura Strohmenger, odontoiatra pediatrica dell'Università di Milano.

e mettono a rischio un perfetto allineamento dei denti, la loro crescita regolare e il sottile meccanismo che regola la masticazione. L'apparecchio corregge questi difetti e fa sì che i denti delle due arcate battano alla perfezione gli uni sugli altri senza mandare in tensione l'articolazione della mandibola.

D: IN QUALI CASI L'APPARECCHIO È DAVVERO NECESSARIO?

R: Quando le due arcate dentali del bambino non crescono in ugual maniera e in modo armonico: quella superiore, per esempio, è troppo sviluppata rispetto all'inferiore e sproporzionata rispetto alle altre ossa del cranio. Oppure è troppo piccola. Questi difetti di crescita sono abbastanza frequenti e il più delle volte creano disarmonie lievi. Nonostante ciò, alterano l'equilibrio naturale tra le due ossa

D: LA MAMMA PUÒ CAPIRE DA SOLA QUANDO È PROBABILE CHE IL BAMBINO NE ABBA BISOGNO?

R: Certo: le basta osservare il bambino. È tutto ok se l'arcata superiore si chiude su quella inferiore come il coperchio di una scatola. Qualcosa non va, invece, se un'arcata rientra o sporge rispetto all'altra, o se i denti delle due arcate non si toccano, eventualità più frequente tra i bambini che hanno il vizio di succhiarsi il dito. L'allarme apparecchio, però, dovrebbe scattare solo dai 6 anni in poi: quando il bambino è più piccolo, le ossa si stanno ancora sviluppando. Per questo, meglio aspettare che scendano i primi denti definitivi: la comparsa dei 4 incisivi e dei 4 molari dell'arcata superiore e di quella inferiore sono anche il segno di una maggior maturità ossea.

Segue >



I COSTI? A PARTIRE DA 1800 EURO



I DENTI VANNO LAVATI BENE E SPESSO. L'IGIENE ORALE DEVE ESSERE MOLTO SCRUPOLOSA PERCHÉ IL RISCHIO DI CARIE E GENGIVITI È PIÙ ALTO

D: MACCHINETTA IN VISTA ANCHE SE I DENTI SONO STORTI?

R: Non è detto: la macchinetta è utile solo se i denti accavallati o storti si associano a difetti di crescita delle due arcate. In caso contrario, possono riacquistare la loro naturale posizione via via che i dentini da latte vengono sostituiti da quelli definitivi. Per evitare di mettere un apparecchio "a vuoto", perciò, meglio fissare il primo controllo in un centro di odontoiatria pediatrica: sono attivi presso la maggiori cliniche universitarie del nostro Paese e garantiscono una diagnosi corretta, grazie a radiografie laterali del cranio del bambino: danno il polso della situazione e permettono di fare previsioni. Sulla base delle lastre e con appositi tracciati, infatti, l'odontoiatra pediatrico è in grado di capire se la situazione è destinata a risolversi da sola con il tempo, o se invece occorre l'aiuto dell'apparecchio. Per effettuare questa visita non occorre un'impegnativa: basta fissare l'appuntamento e pagare il ticket previsto

D: PER L'APPARECCHIO CI SI PUÒ RIVOLGERE AI CENTRI PUBBLICI?

R: Le cliniche universitarie di ortodonzia e alcune Asl hanno sezioni dedicate ai piccoli pazienti. L'apparecchio, però, in genere viene garantito solo ai bambini indigenti (in affidamento, per esempio), o con difetti scheletrici gravi che alterano la simmetria del volto o la normale crescita dei denti. Gli altri devono rivolgersi agli studi privati e la famiglia deve accollarsi totalmente le spese.

D: CONVIENE SCEGLIERE IL TIPO MOBILE O IL FISSO?

R: La scelta è subordinata al tipo di difetto di crescita da correggere. Apparecchio fisso, per esempio, per i bambini con un palato molto piccolo. Meglio il mobile, invece, per quelli che hanno solo un lato dell'arcata superiore poco sviluppata, o quelli in cui l'osso superiore cresce di più rispetto a quello inferiore. La scelta spetta perciò all'ortodontista: lo specialista effettua le impronte delle arcate del bambino, imprime su una lastrina di cera la battuta di masticazione (ovvero il punto di contatto dei denti) e chiede poi a un odontotecnico di mettere a punto l'apparecchio. Spetta al medico definire anche sino a quando il bambino dovrà portarlo. Di solito la scadenza non è valutabile alla perfezione e i tempi possono variare dall'anno ai due.

D: L'APPARECCHIO INVISIBILE PUÒ ESSERE UNA BUONA SOLUZIONE?

R: Va bene soprattutto per gli adolescenti che non si piacciono con una bocca tutta fili e ferri: è simile a una mascherina per lo sbiancamento dei denti, si rimuove, è trasparente e non ha bande o morsetti. Questo apparecchio, però, è indicato agli over 14 che hanno un corretto sviluppo delle arcate e che devono correggere solo problemi di cattivo allineamento dei denti. A 14 anni la dentatura definitiva è ormai completa e non c'è da sperare che denti affollati, sovrapposti o troppo distanziati ritrovino da soli la giusta posizione.

D: CI SONO REGOLE PARTICOLARI DA RISPETTARE?

R: Curare con molta attenzione l'igiene orale: se il bambino porta l'apparecchio mobile, deve rimuoverlo prima dei pasti, pulirlo e indossarlo nuovamente dopo aver spazzolato bene i denti. Deve inoltre portarlo per almeno 2-3 ore durante la giornata (di solito nel pomeriggio, dopo la scuola) e per tutta la notte. Igiene orale ancor più serrata per chi porta l'apparecchio fisso: non può essere rimosso e il rischio di carie e di gengiviti si alza notevolmente. Prima di applicare l'apparecchio, il medico può decidere di stendere una speciale vernice al fluoro sulla superficie dei denti: li rende più resistenti e meno aggredibili dalla placca batterica. Risultato: previene le alterazioni dello smalto, più facili nei punti dove sono fissate le bande e gli attacchi dell'apparecchio.

Occhio al portafoglio

I preventivi dei dentisti possono variare parecchio. «I prezzi cambiano a seconda del livello di esperienza del professionista, della città in cui opera, della collocazione del suo studio», spiega Roberto Callioni, presidente dell'Andi (Associazione nazionale dentisti italiani). «Ci sono però delle tariffe minime di riferimento, sotto le quali c'è da dubitare che il lavoro di un ortodontista possa essere di qualità e accurato: non meno di 1800 euro per un'arcata quando l'apparecchio è mobile e non sotto i 3000 se è fisso». Il consiglio è di chiedere sempre un preventivo che indichi il costo del check-up ortodontico (che si può però effettuare anche nel pubblico), il tipo di apparecchio, la durata del trattamento e il suo prezzo totale o relativo a un anno di cura (comprensivo dei controlli mensili).