



Piorrea come prevenirla

L'igiene orale domiciliare e professionale sono le migliori armi per evitarla

a cura del prof. Marco Finotti

La piorrea rappresenta il terrore per i pazienti ma anche per alcuni dentisti. Bisogna subito sfatare un mito: la malattia paradontale può essere trattata e i denti possono essere salvati anche nelle forme molto gravi. Estremamente importanti sono: la **diagnosi precoce** e una **terapia efficace**. Purtroppo capita frequentemente che la diagnosi sia fortuita. Spesso infatti la piorrea ha un decorso subdolo asintomatico tale da minare, per anni, le fondamenta dei denti e quindi il tessuto parodontale, gengive e osso. Con le tecniche attuali possiamo però affermare di avere oggi gli strumenti per mantenere gli elementi dentari, anche marcatamente compromessi, con importante perdita del supporto osseo-gengivale in arcata, e permettere, ai nostri pazienti una funzione corretta e adeguata con un'alta valenza psicologica. Questo avviene però quando vi è una collaborazione tale da permettere una stabilizzazione dei risultati ot-

tenuti. Nel caso invece di pazienti non collaboranti qualsiasi trattamento sarà destinato all'insuccesso.

Intanto cerchiamo di spiegare cos'è la **piorrea** e cosa fare per la **prevenzione**. Vedremo poi, nel prossimo numero, in cosa consiste la **cura**.

UNA MALATTIA MULTIFATTORIALE

La piorrea riconosce multiple cause che la determinano tra cui le più importanti sono: l'igiene orale, fattori familiari, fattori costituzionali, situazione oclusale.

L'igiene orale domiciliare, se poco o mal eseguita, è il fattore di maggiore importanza nel predisporre i pazienti alla piorrea. Il depositarsi della placca batterica, che si trasforma in tartaro a livello del margine gengivale, rappresenta un'aggressione continua ai tessuti di supporto dentale, osso e gengiva.

La piorrea non viene ereditata, ma è vero che vi è una **familiarità** e quin-



L'importanza della motivazione

Nonostante i numerosi strumenti a disposizione, spesso i pazienti fanno fatica a mantenere una corretta e adeguata igiene orale. Ciò avviene soprattutto perché ai pazienti non viene correttamente insegnato e non vengono adeguatamente motivati. È questo in realtà il ruolo più importante nell'equipe di un centro odontoiatrico in cui chi si occupa di igiene deve essere in grado non solo di effettuarla correttamente ma anche di insegnarla, affinché siano poi i pazienti, in grado di gestire la routine giornaliera domiciliare, fondamentale per noi per ottenere successi stabili nel tempo. È impossibile pensare di combattere e vincere contro le malattie odontoiatriche con il solo trattamento.

caratteristiche, ma è importante sapere che la loro azione è estremamente limitata e comunque alla superficie dentale. Alcuni dentifrici possono addirittura danneggiare i denti e consumare la superficie dentale non protetta dallo smalto, come le radici dentarie nella parte dei colletti frequentemente scoperti in presenza di retrazioni gengivali. I **colluttori** vengono frequentemente utilizzati anzi abusati. Nel caso di infiammazioni gengivali i colluttori disinfettanti a base di clorexidina sono efficaci solo dopo che si è rimossa la placca batterica mediante l'igiene professionale. I colluttori sono anche molto efficaci dopo gli interventi chirurgici gengivali e ossei. Il loro uso prolungato provoca però pigmentazione dentale, colorazione della lingua, alterazione del gusto e secchezza della bocca. (Continua nel prossimo numero).



PROF. MARCO FINOTTI
MEDICO CHIRURGO
ODONTOIATRA

Laureato in Medicina e Chirurgia specializzato in Ortognatodonzia a Padova. Prof. A.C. Università degli Studi di Padova. È stato docente in Chirurgia Paradontale e Implantoprotesi alle Università Popolari di Caserta e Milano. Libero professionista a Padova e Milano.

www.agendasalute.com

“

L'igiene domiciliare è la misura preventiva più efficace sia per la paradontopatia che per le carie. Il primo strumento è lo spazzolino che deve avere caratteristiche ben precise, diverse tra bambini e adulti, ed essere sostituito ogni 2-3 mesi

”

di viene ereditata la predisposizione. Le **malocclusioni**, cioè le alterazioni del normale equilibrio oclusale, sono frequentemente responsabili di importanti danni parodontali: i denti, posizionati in sedi scorrette, non hanno adeguata e stabile quantità ossea e vanno in sofferenza.

Il **fumo**, per i danni locali sulla circolazione periferica, è una causa importante di piorrea, e non solo. È anche responsabile della ridotta efficacia dei trattamenti. Se vi sono complicanze queste infatti avvengono solitamente nei fumatori.

Anche il **diabete**, come altre malattie sistemiche, e alcuni **farmaci** sono responsabili della piorrea.

A livello locale agisce anche la presenza di **otturazioni** o di **protesi scorrette** o **obsolete**, che provocano danni in funzione della loro estensione e forma.

Chiaramente, laddove possibile, la rimozione delle cause è importante per il trattamento della piorrea; ecco quindi che la collaborazione tra il paziente e il parodontologo è fondamentale per rendere efficace la terapia.

L'IGIENE ORALE: LA PRIMA ARMA DI PREVENZIONE

L'igiene domiciliare è la misura preventiva più efficace sia per la paradontopatia che per le carie. Il primo strumento è lo **spazzolino** che deve avere caratteristiche ben precise. Le dimensioni, innanzitutto, devono essere diverse per bambini e adulti e corrispondere a quelle della bocca; manico e testa dello spazzolino allineati; setole artificiali e arrotondate, di media durezza per evitare traumi sia ai tessuti duri dentali che molli gengivali. Lo spazzolino infine deve essere sostituito ogni 2-3 mesi.

Spesso lo spazzolino deve essere associato ad altri strumenti per l'igiene laddove sia difficoltosa per la presenza di protesi fisse o di otturazioni o di impianti o di protesi rimovibili o di affollamento dentario. In tal caso gli strumenti sono: il **filo interdentale**, che se correttamente usato una volta al giorno permette la rimozione della placca batterica negli spazi interdentali evitando sia l'infiammazione delle papille gengivali che la formazione delle carie; lo **spazzolino interdentale** e lo **scovolino**, in grado di agire in spazi più ampi e al di sotto delle protesi. I **dentifrici** in commercio hanno diverse