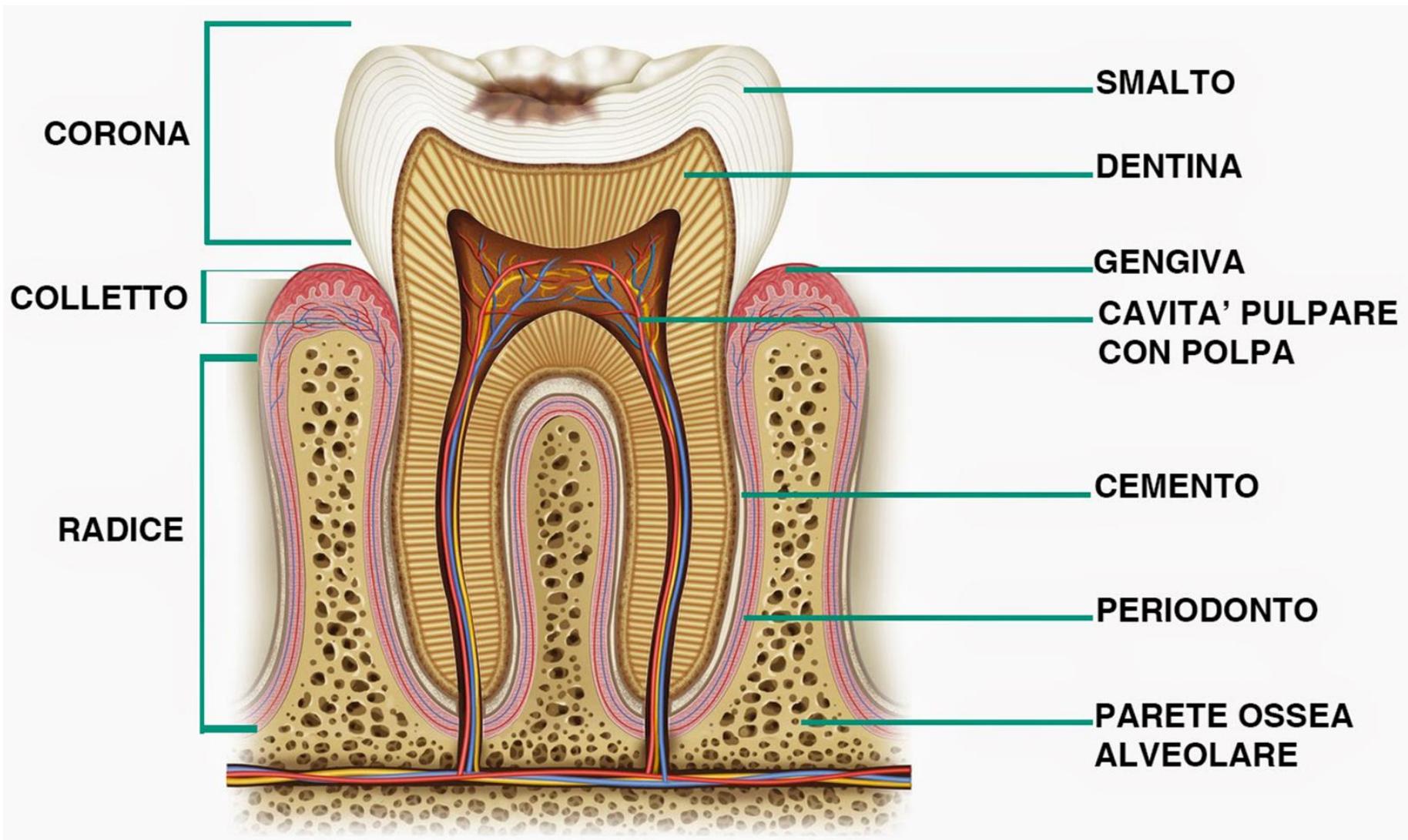




SALUTE ORALE. LA PREVENZIONE INIZIA ALL'INFANZIA

Corso « Prevenzione nell'arco della vita »

ANATOMIA E SVILUPPO DEI DENTI



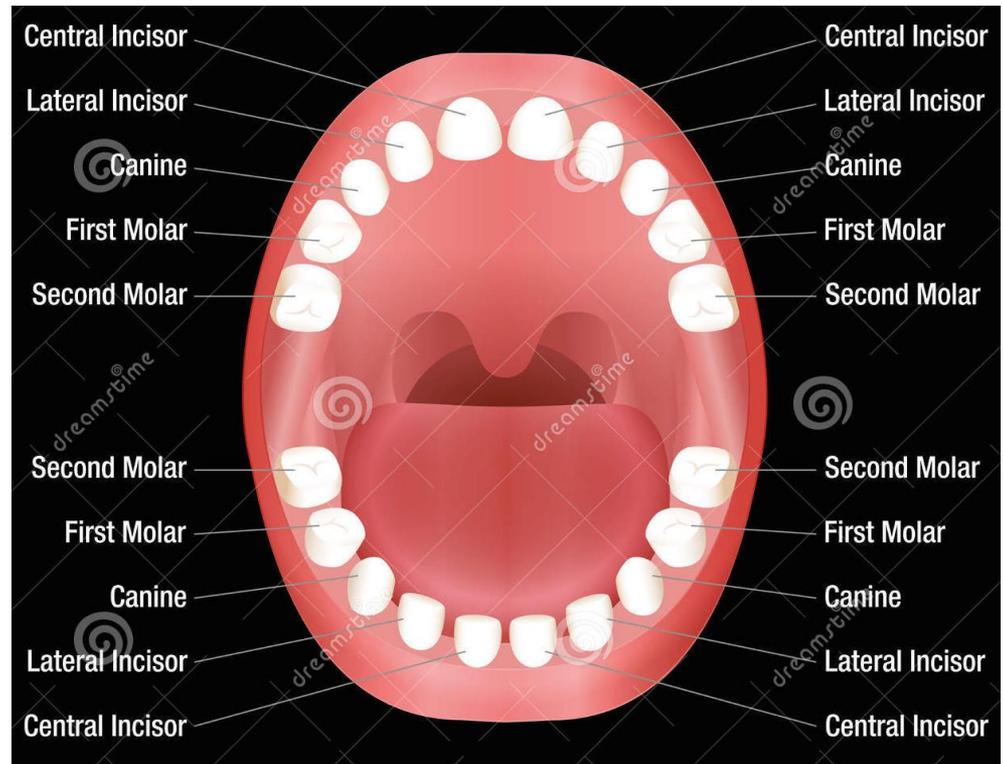
Com'è fatto un dente

- *Smalto*. Protegge la corona dentale da frattura e usura
- *Dentina*. Sottostruttura dello smalto di cui ne determina forma e dimensioni. Prodotta dalla polpa dentale
- *Polpa*. Fornisce la funzione neurosensoriale e il potenziale riparativo dei denti
- *Cemento*. Copre la superficie della radice

Sviluppo dei denti

- Inizia in utero verso la sesta settimana e continua fino alla tarda adolescenza
- Comprende la formazione e l'eruzione di
 - **20 denti primari**
 - **32 denti permanenti**
- Durante questo lungo periodo di sviluppo, i denti sono soggetti a influenze sia genetiche che ambientali

DENTIZIONE PRIMARIA



- Eruzione bilaterale e simmetrica
- Incisivi centrali mandibolari compaiono per primi verso 6-10 mesi
- Si completa entro i 30 mesi

Caduta dei denti primari



- Inizia verso i 6 anni
- È parte del processo di eruzione dei denti permanenti

Eruzione dei denti permanenti



- Compaiono verso i 6 anni: per primi, incisivi centrali e primi molari
- Il ritardo nell'eruzione può dipendere da
 - Concomitanza di particolari malattie (mongolismo, nanismo etc.)
 - Familiarità / mutazioni geniche
 - Mancanza di spazio



PATOLOGIA DEI DENTI. VALUTAZIONE DEL RISCHIO E SCREENING SPECIALISTICO

Fattori di rischio che incidono sulla salute orale (1)

- Basso livello socio-economico
- Madre portatrice di carie «attive»
- Allattamento al seno o biberon oltre i 12 mesi di età
- Consumo frequente di bevande zuccherate e snack
- Uso di biberon con bevande zuccherate a letto



Fattori di rischio che incidono sulla salute orale (2)



- Uso di farmaci in soluzione per più di tre settimane
- Bambini con problemi medici
- Insufficiente esposizione a fluoro
- Placca visibile sui denti anteriori superiori
- Macchie biancastre o difetti dello smalto

Screening da parte del pediatra e dell'odontoiatra

- **Screening pediatrico:** quando compare il primo dente
- Successivamente, monitoraggio periodico a
 - 12,18,24 mesi
 - 3,4,5,6 anni
- **Consulenza odontoiatrica iniziale:** 12-18 mesi
- Necessaria buona comunicazione tra pediatra e odontoiatra, specie se il bambino ha problemi di salute

La consulenza odontoiatrica dovrebbe prevedere.... (1)

- Valutazione del rischio di malattia dentale
- Valutazione della necessità di fluoro
- Dimostrazione di come effettuare la pulizia dei denti
- Discussione su rischi / benefici della suzione non nutritiva



La consulenza odontoiatrica dovrebbe prevedere.... (2)

- Monitoraggio periodico del bambino sulla base del rischio
- Trattamento della carie dentale
- Disponibilità 24 ore su 24 per problemi dentali acuti
- Cure dentistiche continue e complete, specie per bambini con maggiori problemi di salute



CONSIGLI PER LE MAMME

Suzione non nutritiva

- Fa parte del normale sviluppo del bambino
- Si riduce verso 4-5 anni
- Può contribuire allo sviluppo di mal-occlusione



Dentizione



- Segni di dentizione. Bambino irritabile, sbava, mastica oggetti...
- Sintomi più frequenti nel bambino con basso peso alla nascita
- La gestione dei sintomi è palliativa
.... per es. masticare un anello refrigerato



Rischio carie



- Durante la metabolizzazione di carboidrati da parte di batteri presenti nella placca
 - Si riduce il pH della cavità orale
 - Se pH arriva a valori $< 5,5$ si verifica la demineralizzazione dello smalto e compaiono macchie biancastre (White spot lesion)
- Rischio carie se i denti
 - non vengono puliti
 - la placca eliminata
 - somministrato fluoro topico

Potenziale cariogeno degli alimenti (1)



E' determinato da:

- Composizione in macronutrienti
- Tempo di permanenza nel cavo orale
- Modalità di consumo.

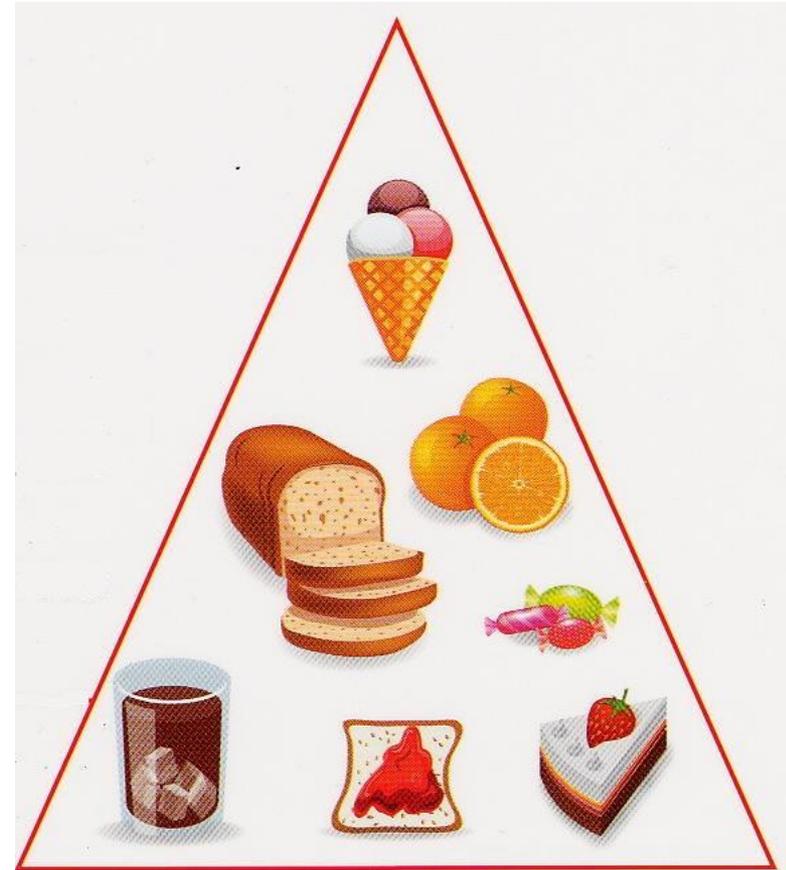
Potenziale cariogeno di alimenti (2)



- Allattamento materno e artificiale possono favorire la carie se protratti dopo i 12 mesi di età, specie se il bambino è allattato «a richiesta»
- Dopo i 12 mesi, il formarsi della carie può dipendere anche da
 - introduzione di altri cibi e bevande
 - Inadeguate igiene orale

Potenziale cariogeno di alimenti (3)

- Alimenti e bevande che contengono carboidrati sono considerati cariogeni.
- Gli zuccheri semplici sono più cariogeni degli amidi.
- Alimenti zuccherati se prontamente eliminati dalla bocca (esempio: bevande con zucchero) sono meno cariogeni di alimenti contenenti una combinazione di zuccheri e amidi e che vengono mantenuti in bocca più a lungo (esempio: dolci, snack salati).



Potenziale cariogeno di alimenti (4)



Proteine e / o grassi all'interno del prodotto alimentare (esempio: latte) o presenti nei cibi consumati insieme ad alimenti contenenti carboidrati (esempio: carne, formaggio) riduce il potenziale cariogeno dei carboidrati.

Prevenire la carie.

Modalità di alimentazione (6)

- Allattamento al seno esclusivo sino a sei mesi
- Se l'allattamento al seno si protrae a 12 mesi, associare alimenti solidi a partire da sei mesi
- Utilizzare il bicchiere appena il bambino è in grado di bere da solo (a circa sei mesi)



Prevenire la carie

Modalità di alimentazione (7)

- Sospendere il biberon il più presto possibile (non oltre l'anno di età)
- Evitare succhi di frutta e bevande gassate, specie se zuccherate
- Succo di frutta al 100% solo in quantità limitate e dopo i 12 mesi



Igiene orale

- Pulire i denti due volte al giorno
- Usare il filo interdentale
- Supervisionare il lavaggio dei denti sino ad 8 anni
- Utilizzare dentifricio al fluoro, ma controllare la quantità
- Non vi sono evidenze che spazzolini elettrici funzionino meglio di quelli manuali



PREVENZIONE DELLA CARIE

Fluorizzazione

- Fluoro è il mezzo principale per prevenire la carie in tutte le fasce di età
- Può essere somministrato come
 - Dentifricio
 - Applicazione locale
 - Integrazione orale in bambini a maggior rischio
- Attenzione alle dosi: quantità eccessive durante la maturazione dello smalto (fino a 48 mesi) provocano fluorosi



Fluorosi

- Un consumo eccessivo di fluoro durante lo sviluppo dei denti può provocare alterazione dello smalto dentale con conseguente aumentato rischio di carie
- Differente gravità (fluorosi lieve, moderata, grave)



Altri metodi per prevenire la carie



- Sigillanti dentali
 - Rivestimenti in plastica applicati sulle superfici masticatorie
 - Applicati dopo l'eruzione dei molari (6 anni)
 - Ritenzione del sigillante: 2-4 anni
- Composti d'argento
 - Distruggono i batteri cariogeni e arrestano la carie
 - Uso prevalente per carie gravi





ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino CF. 97574720013

www.aspiconlus.it +39 3349335992 info@aspiconlus.it

RIFERIMENTI

- Wright JT. Anatomy and development of the teeth.

<https://www.uptodate.com/contents/anatomy-and-development-of-the-teeth>

- Nowak AJ. Preventive dental care and counseling for infants and young children.

<https://www.uptodate.com/contents/preventive-dental-care-and-counseling-for-infants-and-young-children>