

LE POSSIBILI PROBLEMATICHE CHE POSSONO COLPIRE NON SOLO LA MAMMA MA ANCHE IL BIMBO

Cosa fare se si verificano danni ai denti quando l'unica cosa "dolce" è l'attesa

il tema

A causa dei cambiamenti ormonali che avvengono in gravidanza, la dolce attesa può provocare danni al cavo orale, in particolar modo a denti e gengive, tuttavia con il perseguirsi di una buona igiene orale si possono evitare la maggior parte delle problematiche che possono colpire non solo la mamma ma anche il bimbo. Proprio lo scoppio ormonale, che si manifesta con l'innalzamento dei picchi estrogeni e progesteronici, è responsabile del più diffuso e accentuato sanguinamento gengivale, sintomo di una condizione patologica denominata come "gengivite". Proprio questi ormoni infatti sono responsabili di una risposta infiammatoria amplificata rispetto a quella normale, tuttavia la base di partenza dell'infiammazione è sempre batterica: è come se, facendo un esempio facilmente assimilabile, normalmente la nostra gengiva avesse bisogno il contatto con 100 batteri per andare incontro a un processo infiammatorio, quando si è in gravidanza il numero di batteri per ottenere lo stesso risultato è decisamente minore. È quindi indispensabile prestare molta attenzio-

ne in quanto a una condizione di infiammazione a carico delle gengive o in una situazione di parodontite già in atto, si associa in letteratura un parto prematuro a causa delle tossine e dei mediatori infiammatori che si continuano a liberare dal cavo orale. Tuttavia non è necessario allarmarsi troppo in quanto è solo un periodo di transizione che il nostro corpo vive. Quando si scopre di essere incinta è buona abitudine recarsi presso uno studio Odontoiatrico per fare una visita di controllo per valutare eventuali interventi da effettuare prima del parto in quanto possibili cause di "stress" per il nostro fisico o di dolore acuto in momenti della gestazione in cui l'intervento diverrebbe proibitivo, è importante inoltre sottolineare come il periodo consigliato per agire a scopo terapeutico a livello del cavo orale sia il trimestre centrale. Il controllo in studio non è utile solo per scongiurare eventuali problemi imminenti da parte dell'odontoiatra ma deve sempre essere associato anche da una seduta di istruzione e di motivazione da parte dell'igienista, che dovrà anche controllare lo stato del ca-



volo orale per escludere la presenza di parodontite, a tutto questo si associa un'eventuale seduta di igiene orale per abbassare la carica batterica presente nella bocca. Quello che solitamente viene visto come superfluo diventa invece indispensabile al fine di stabilire una terapia di controllo dell'infiammazione. Questo diventa indispensabile per evitare l'insorgere di patologie a base batterica di cui abbiamo già accennato, ma non è sufficien-

te in quanto una grossa parte della terapia non viene effettuata "in office" dal professionista ma dal paziente a livello domiciliare. Sono infatti le buone abitudini quotidiane, le quali istruzioni vengono date in studio, a fare la differenza. In generale possiamo affermare come ricopra un ruolo fondamentale la terapia meccanica quotidiana, spazzolare i denti, in particolare modo meglio se con uno spazzolino elettrico, è fondamentale per il con-

trollo della placca batterica, sottolineando come sia meglio spazzolare almeno due volte per almeno 2 minuti piuttosto che 5 o 6 volte per pochi secondi. L'igiene degli spazi presenti tra un dente e l'altro ricopre un ruolo fondamentale nel controllo dell'infiammazione per cui è indispensabile non dimenticarsi del passaggio del filo interdentale e/o dello scovolino almeno una volta al giorno subito prima o dopo lo spazzolamento. Durante la gravidanza si possono utilizzare prodotti come colluttori contenenti oli essenziali o clorexidina a bassissimo dosaggio per un controllo chimico della placca batterica, che tuttavia ricopre un ruolo di secondo piano. È infine necessario personalizzare e rendere su misura per il singolo individuo tutte le indicazioni sopra riportate, valutando attentamente la salute e le caratteristiche del cavo orale e di conseguenza le sue necessità.

Dott. Alessandro Chiesa
Dott.ssa Camilla Preda
Igienisti Dentali
Responsabili del corso pre-parto tenuto dall'Università di Pavia presso il reparto di Ginecologia del Policlinico San Matteo di Pavia

SEGÙ Studio di Odontoiatria e Ortodonzia

Odontoiatria nella Medicina del Sonno LA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO NEL BAMBINO

La **Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS)** è un disturbo caratterizzato da episodi prolungati di parziale ostruzione e/o di ostruzione completa intermittente (apnea ostruttiva) delle alte vie che disturbano la ventilazione notturna.



Nel bambino le manifestazioni cliniche sono: russamento abituale, respirazione prevalentemente orale, enuresi notturna, sonnolenza diurna, iperattività, **deficit di attenzione, problemi di rendimento scolastico, ritardo della crescita** e sequele cardiovascolari.

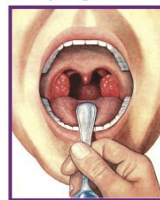


I più comuni fattori che predispongono all'OSAS sono:

- **Ipertrofia adenotonsillare**
- Rinite perenne o stagionale
- **Dimorfismi craniofacciali**
- **Obesità.**

I disturbi respiratori nel sonno in età pediatrica trovano il loro gold standard diagnostico nella **polisomnografia**, che è la registrazione contemporanea e in continuo

durante la notte di parametri funzionale atti a definire gli eventi cardiorespiratori, in relazione alle varie fasi del sonno.



Esempio di mandibola piccola e retrusa



I bambini con OSAS e ipertrofia tonsillare necessitano di una **VALUTAZIONE ORTODONTICA** per valutare eventuali anomalie occlusali o cranio-facciali, quali **un'arcata superiore contratta con palato stretto e ogivale, una mandibola piccola e/o retrusa**, una tendenza di crescita in post-rotazione, una divergenza scheletrica aumentata, una Classe II scheletrica.

L'adenotonsillectomia è l'intervento di scelta nei bambini con OSAS da ipertrofia tonsillare.

L'ortodontista partecipa alle opzioni di trattamento con la possibilità di applicare apparecchi per l'espansione rapida del palato e/o propulsori mandibolari.



Via Battù, 79 - Vigevano (Pv) - Tel. 0381-312317- Fax 0381-328259
E-mail: segu.ortodonzia@libero.it - Visita il nostro sito www.studiosegu.it