

Giornate di Pediatria preventiva e sociale

18-20 Giugno 2008

Simeri(CZ)

***"LA PREVENZIONE IN
ODONTOIATRIA"***

Dott. F. Capristo

"LA PREVENZIONE IN ODONTOIATRIA"



"LA PREVENZIONE IN ODONTOIATRIA"

Carie



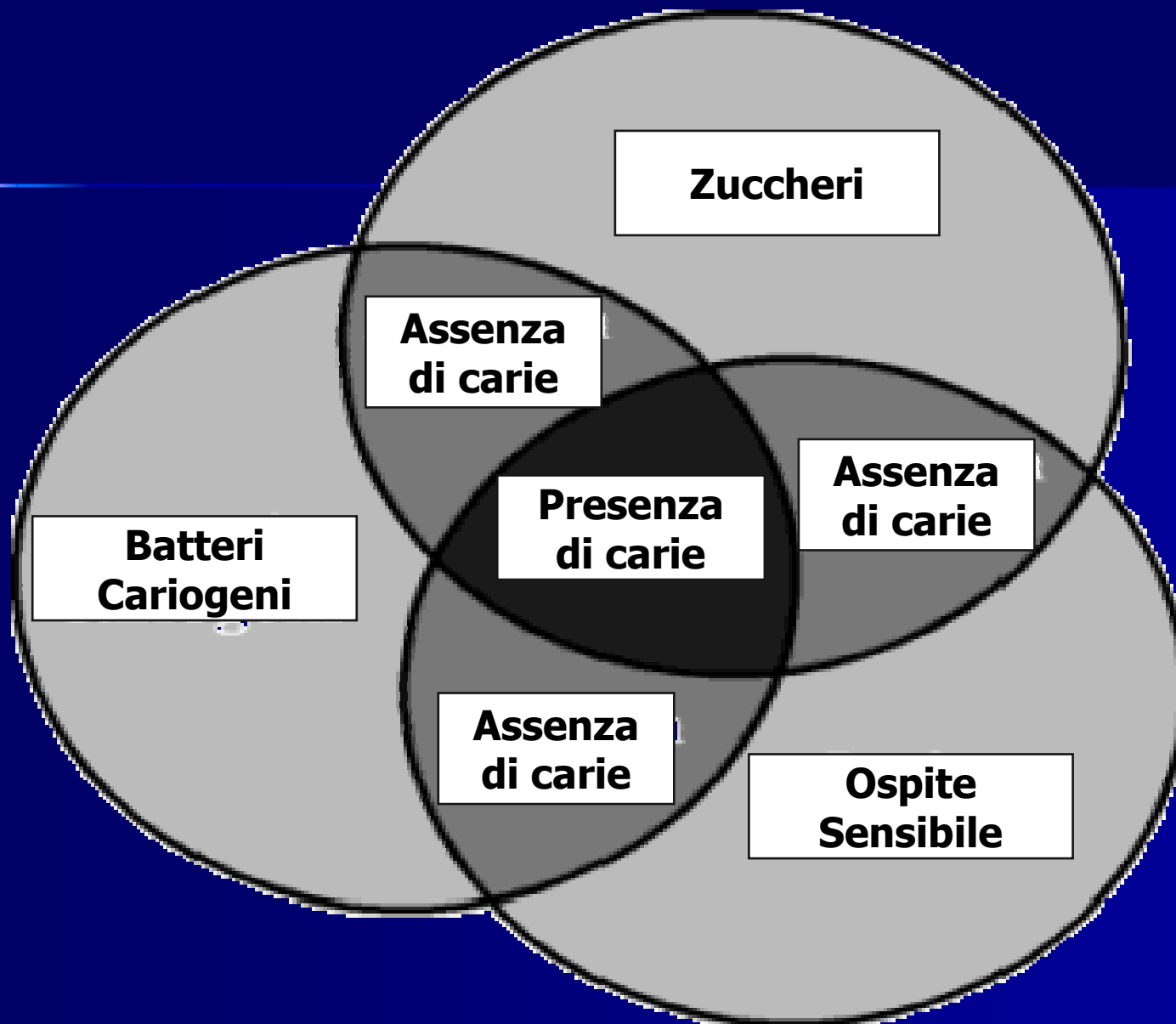
Anomalie
dell'occlusione



La carie è una malattia ad eziopatogenesi multifattoriale che colpisce sia i denti di latte sia quelli permanenti distruggendone i tessuti duri

Perché insorga la patologia cariosa sono necessari:

- | Un substrato predisponente
- | La presenza nel cavo orale di batteri cariogeni (streptococchi mutans, lattobacilli)
- | Una dieta ricca di zuccheri fermentabili



L'importanza della prevenzione della carie è dettata da:

- | Un'elevatissima diffusione nell'ambito della popolazione mondiale (70%)*
- | Costi elevati per la sanità pubblica ed il bilancio delle famiglie
- | Numerose complicanze

* Kidd EAM, Joyston-Bechal S.: Essentials of dental caries. Oxford University Press, 2nd Edition 2002

*E' necessario curare i denti di latte
per i seguenti motivi :*

- | I denti decidui sono importanti per la masticazione, la fonazione, la deglutizione
- | Il progredire del processo carioso aggrava la sintomatologia riducendo la collaborazione del bambino
- | Costituiscono un mantentore di spazio naturale
- | La perdita prematura dei decidui può dare origine a malocclusioni, in alcuni casi aggravate dalla ritenzione dei denti permanenti
- | Solo nel caso in cui la permuta è molto vicina e la terapia molto invasiva, si evita la cura per non traumatizzare il paziente

Prevenzione della carie

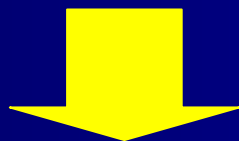
○ Educazione alimentare ed istruzione di igiene orale

○ Identificazione dei pazienti a rischio

□ Mirata anamnesi familiare e personale che fornisca anche informazioni relative all'alimentazione e all'igiene orale

□ Esame obiettivo endorale

- Presenza di carie
- Anomalie dei tessuti duri
- Affollamento
- Valutazione indice di placca e di infiammazione gengivale



Programma di prevenzione personalizzato

Prevenzione della Carie

Programma Terapeutico Personalizzato

Consigli terapeutici

studio dentistico



anamnesi mirata
controllo
rivalutazione del rischio carie
bitewing per la diagnosi precoce della carie prossimale
restauro di lesioni cariose
eliminazione delle aree ricettacolo per la placca
protezione di colletti esposti
sigillature di solchi e fessure
applicazione topica di fluoro
motivazione e istruzione per una corretta igiene orale
pulizia professionale dei denti
applicazione topica di clorexidina
consulenza sulla dieta alimentare

basso rischio carie

×	2x/a
×	
×	
×	
×	
×	
×	
×	
×	2x/a
×	
×	
×	
×	

alto rischio carie

soprattutto in caso di

×	
×	4-6x/a
×	
×	
×	
×	
×	
×	
×	4-6x/a
×	
×	
×	
×	
×	

Consigli Terapeutici

a casa



igiene orale:
dentifricio al fluoro
pulizia degli spazi prossimali
collutorio o gel al fluoro
sostanze contenenti clorexidina
sostanze contenenti bicarbonato
alimentazione equilibrata
alimentazione ad elevata attività
masticatoria
dolci e chewing-gum contenenti
dolcificanti

basso rischio carie

×

×

alto rischio carie

×

×

×

×

×

×

×







Fluoroprofilassi

La **Fluoroprofilassi** si è sviluppata a seguito delle ricerche epidemiologiche svolte negli USA da Dean e Coll. nel 1942.

L'integrazione con fluoro è utile negli stati di carenza
assunzione dello stesso e nei soggetti esposti a forte
rischio di carie dentarie:

- ❑ soggetti con scarsa igiene orale che non si sottopongono a visite odontoiatriche di controllo;
- ❑ soggetti affetti da carie rapidamente destruenti;
- ❑ soggetti con elevata predisposizione familiare ed inidonea alimentazione;
- ❑ soggetti affetti da anomalie dei tessuti dentari;
- ❑ soggetti con scarsa secrezione salivare per trattamenti farmacologici o radioterapici, o malattie;
- ❑ soggetti ad elevato rischio e portatori di apparecchi ortodontici.

Meccanismi d'azione del fluoro

- Il fluoro previene la perdita di sostanze minerali dalle superfici dentarie
- Favorisce la remineralizzazione da parte del calcio e dei gruppi fosfatidici
- Riduce l'accumulo di polisaccaridi intra ed extra-cellulari (placca batterica)
- Agisce sulla via glicolitica dei microrganismi orali riducendo la produzione di acidi

Dosi di Fluoro consigliate nei LARN (livelli di assunzione giornaliera raccomandati

di energia e di nutrienti per la popolazione italiana) e nelle ESADDIASVM (Estimated Safe and Adequate Daily Dietary Intakes of Additional Selected Vitamins and Minerals)

del US Food and Nutrition Board

0 - 2 anni	0,25 mg/die
2 - 4 anni	0,50 mg/die
> 4 anni	1 mg/die

Fuoroprofilassi Sistemica

Dosaggio integrativo giornaliero di F per pazienti ad elevato rischio di carie, ridotto in funzione della concentrazione di F nell'acqua potabile*

Intervallo di età	Concentrazione di F nell'acqua domestica	
	< 0.3 mg/l	0.3-0.5 mg/l
6 mesi- 4 anni	0.25	0
4 anni - 8 anni	0.5	0.25
Da 8 anni in poi	1.0	0.50

*Riordan P.J.: J. Public Health Dent, 1993.

Fluoroprofilassi Topica

- | Dentifrici fluorati
- | Collutori
- | Pastiglie a lento rilascio di F
- | Sigillanti a rilascio di fluoro
- | Lacche fluorate

La Sigillatura

È una tecnica che prevede l'applicazione di vernici resinose su solchi e fossette.

I moderni sigillanti a rilascio di fluoro.....

- | Impediscono l'accesso dei batteri
- | Bloccano l'apporto di carboidrati
- | Migliorano l'igiene
- | Impediscono la demineralizzazione dello smalto
- | Inducono la remineralizzazione dei tessuti duri
- | Non presentano effetti collaterali





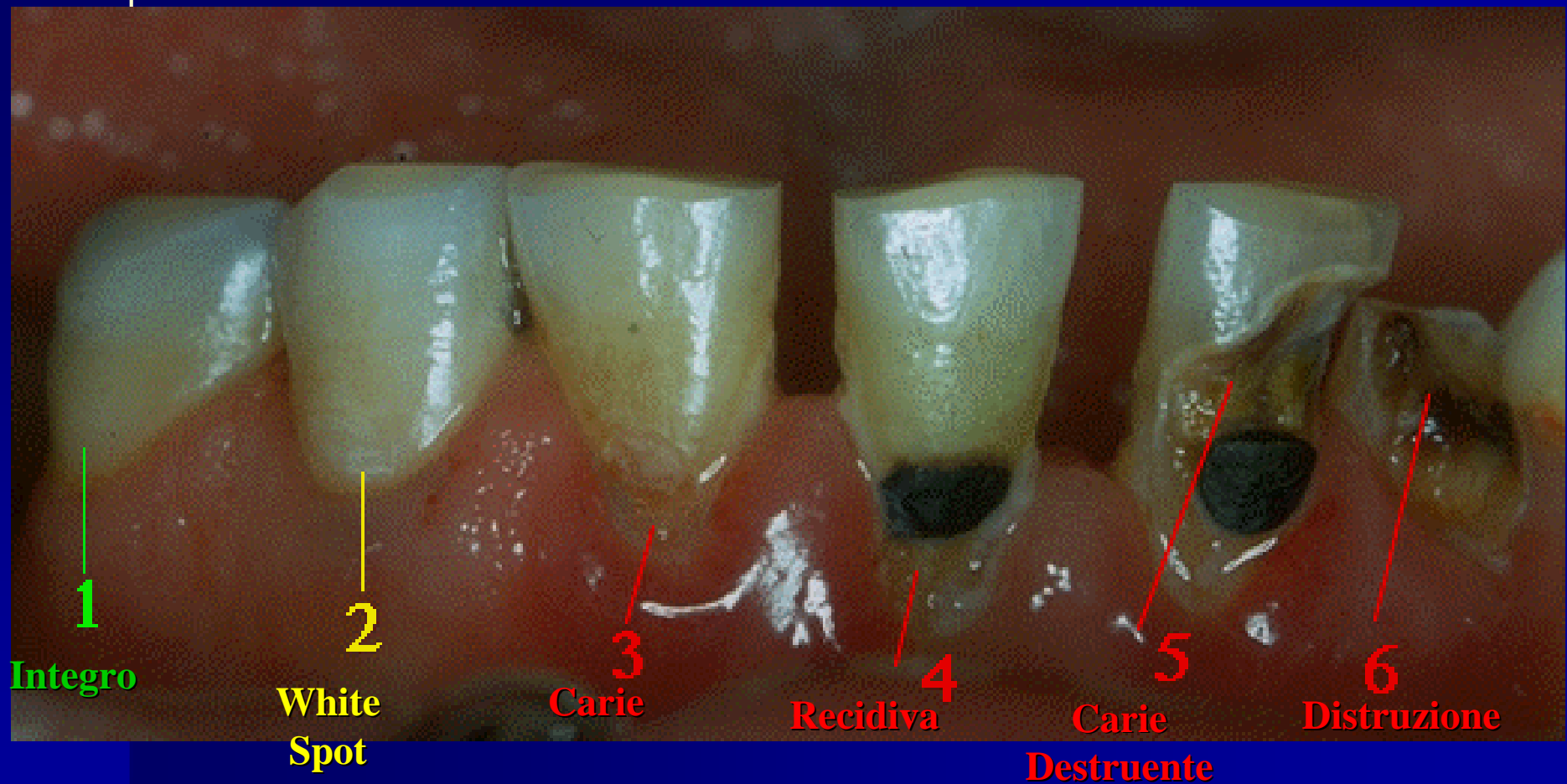
L'applicazione di **Lacche Fluorate** è indicata nel trattamento mirato di superfici dentali particolarmente a rischio in quanto:

- | Induce remineralizzazione dello smalto
- | Riduce la sensibilità dentale conseguente ai processi di demineralizzazione
- | Non presenta effetti collaterali grazie alla bassa concentrazione di fluoro (0.1%)





Fasi Evolutive della Carie

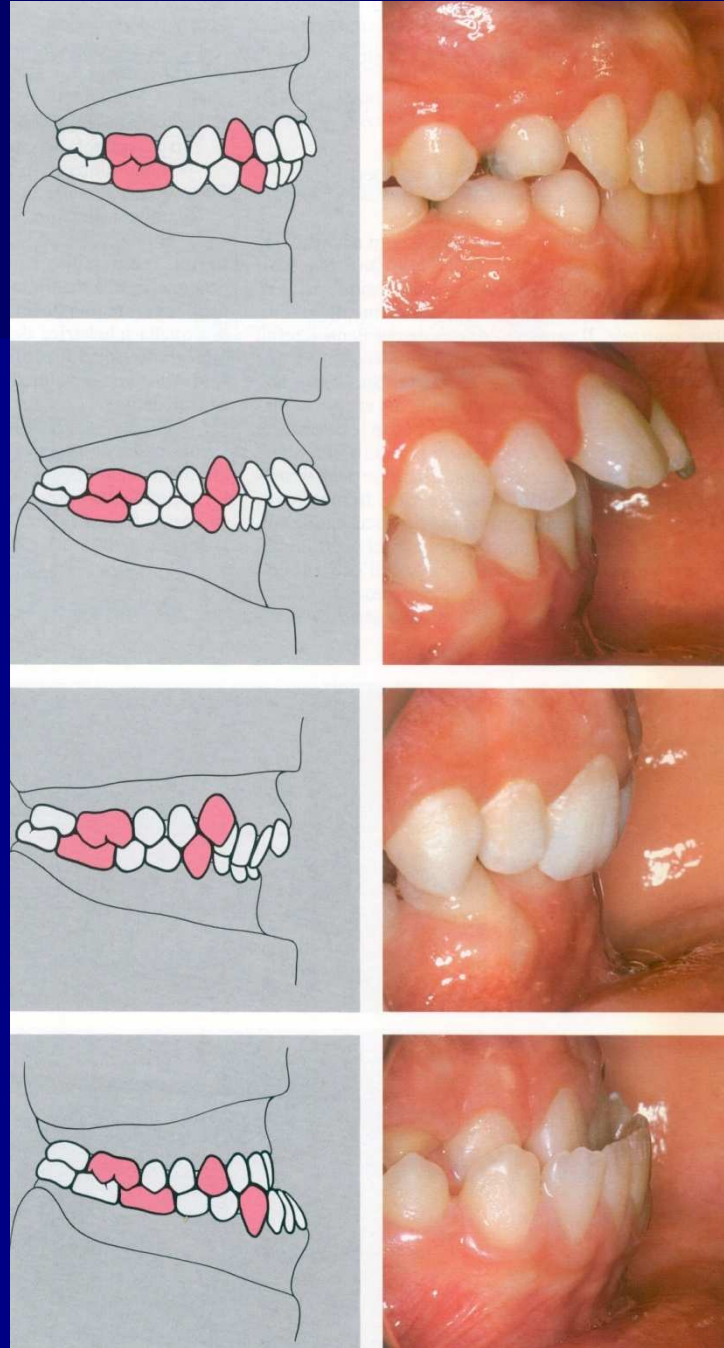


Anomalie dell' Occlusione

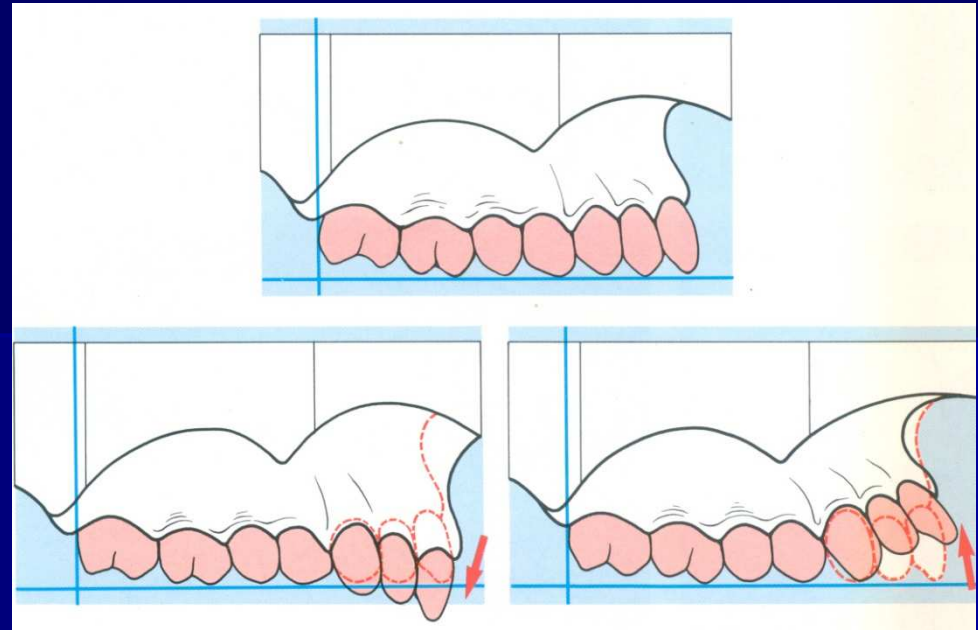
Il pediatra può eseguire una corretta diagnosi occlusale?

Ma può individuare precocemente segni di malocclusioni

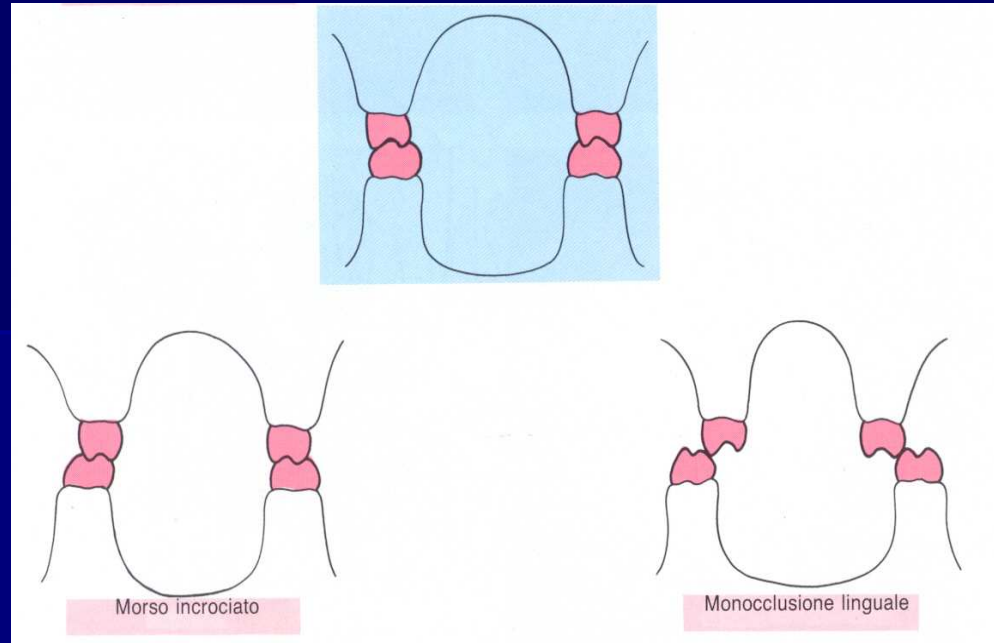
Classificazione
di Angle "1902"
(Sagittale)



Valutazione (Verticale)



Valutazione (Trasversale)



Anomalie dell' Occlusione

ORTODONZIA:

Branca specialistica che si occupa della diagnosi e della correzione delle malocclusioni

Identificazione del Problema



Formulazione del Problema



Effettuazione degli esami necessari



Interpretazione dei risultati



DIAGNOSI

ORTODONZIA PRECOCE O INTERCETTIVA

Insieme di interventi atti a
correggere una malocclusione
in maniera tempestiva,
prima che essa si manifesti
in tutta la sua gravità

La prevenzione si ottiene attraverso:

- **Informazione**
- **Correzione precoce di abitudini viziate**
- **Correzione delle problematiche dento-scheletriche**

La prevenzione si estrinseca attraverso:

- Corretta diagnosi
- Possibilità di intervenire in età precoce

QUANDO INTERVENIRE ?

**Non esiste un'epoca ideale di trattamento.
La scelta di iniziare una terapia
ortodontica è condizionata
da una serie di fattori:**

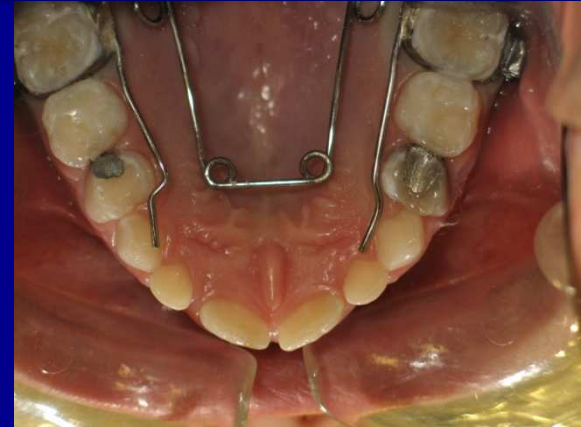
- Fase di sviluppo
- Tipo di malocclusione
- Gravità della malocclusione
- Collaborazione offerta dal paziente e dai suoi familiari alle nostre terapie

CASO CLINICO: I.F. aa 7



Inizio terapia 03/2006

CASO CLINICO



Dopo 2 mesi di terapia

CASO CLINICO: T.S. aa 7



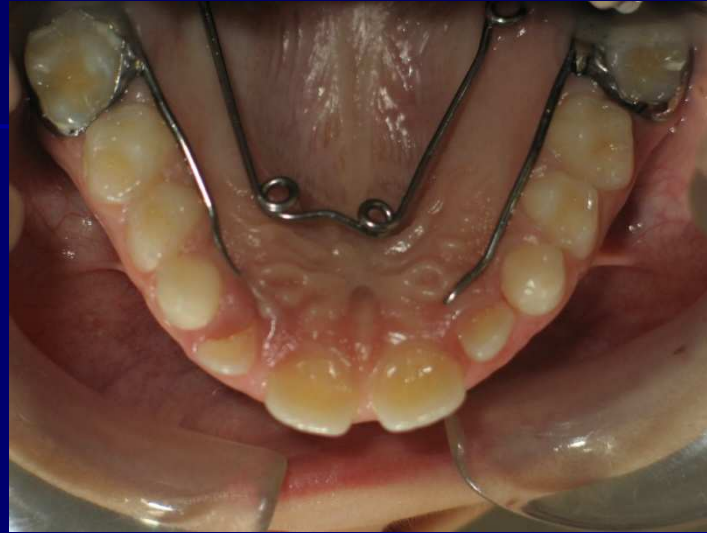
Inizio terapia 06/2006

CASO CLINICO



Inizio terapia 06/2006

CASO CLINICO



CASO CLINICO: T.A. aa 9



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CASO CLINICO: S.R. aa 13



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CASO CLINICO



Quale deve essere il ruolo del Pediatra?

- | Motivare il Bambino all'igiene orale domiciliare anche in assenza di segni patologici a carico di denti e gengiva
- | Diagnosticare precocemente, se possibile, l'insorgenza di carie, malocclusioni
- | Richiedere la consulenza specialistica

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE