



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Scuola di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica

IL PEDIATRA DI FAMIGLIA E LA SALUTE ORALE: INDAGINE CONOSCITIVA IN UN CAMPIONE DI SANITARI LOMBARDI

Relatore: Prof.ssa Maria Grazia Cagetti
Correlatore: Dott. Giovanni Battista Grossi

Tesi di specializzazione:
Dott.ssa Alessia Bellina



IL PEDIATRA

Specialista che si occupa della **salute** del bambino nella sua globalità.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
«la **salute** dell'individuo non è soltanto uno stato
caratterizzato dall'assenza di malattia,
ma il raggiungimento di uno stato di benessere psichico, fisico
e sociale»





L'ODONTOIATRA PEDIATRICO

Specialista che si occupa della prevenzione e della terapia delle patologie del cavo orale negli individui in età evolutiva.



Scuole di Specializzazione in Italia

- Torino
- Varese
- Brescia
- **Milano Statale**
- Padova
- Trieste
- Parma
- Pisa
- Roma Sapienza
- Roma Tor Vergata
- Napoli
- Palermo
- Sassari
- Cagliari

SCOPO

Indagine conoscitiva su un campione di pediatri lombardi, finalizzata ad indagare le **conoscenze** e le **abitudini** del pediatra riguardo la salute orale.



MATERIALI E METODI

- ❖ Campione di **112 pediatri lombardi**
- ❖ Questionario con **12 item**
- ❖ Analisi statistica descrittiva e analisi della varianza ANOVA e Indice di Pearson



Questionario conoscitivo su tematiche di comune interesse pediatrico/odontoiatrico

Qualifica :

Pediatra Altro _____

Anni di esperienza lavorativa: ____

- 1) In un bambino di 4 anni, la suzione del ciuccio può essere considerata un'abitudine accettabile.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 2) Il consumo di più di 5 pasti al giorno può incrementare il rischio di sviluppare lesioni cariose.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 3) La carie iniziale "White spot" può essere trattata con restituito ad integrum.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 4) Un dentifricio con 500 ppm di fluoro è indicato in bambini di tutte le età.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 5) Le sigillature dei solchi dei primi molari permanenti sono un'efficace metodica di prevenzione della carie.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 6) I batteri coinvolti nell'eziologia della carie possono essere trasmessi da madre a figlio.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 7) È necessario intervenire per arrestare il digrignamento dei denti in età pediatrica.
a) molto d'accordo b) abbastanza d'accordo c) poco d'accordo d) per nulla d'accordo
- 8) A quale età suggerirebbe ad un paziente senza problematiche apparenti di fare una prima visita presso l'odontoiatra pediatrico?

- 9) Secondo Lei a quale età è bene cominciare a lavare i denti al bambino?

- 10) Fino a che età consiglierebbe l'allattamento al seno?

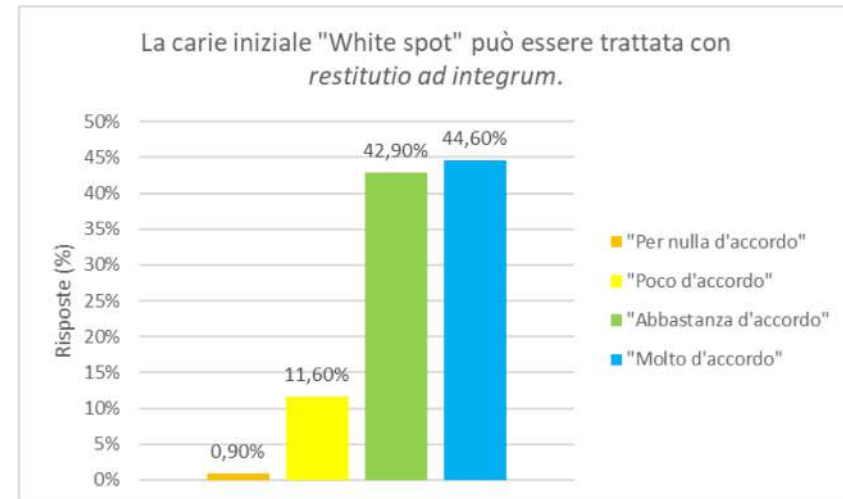
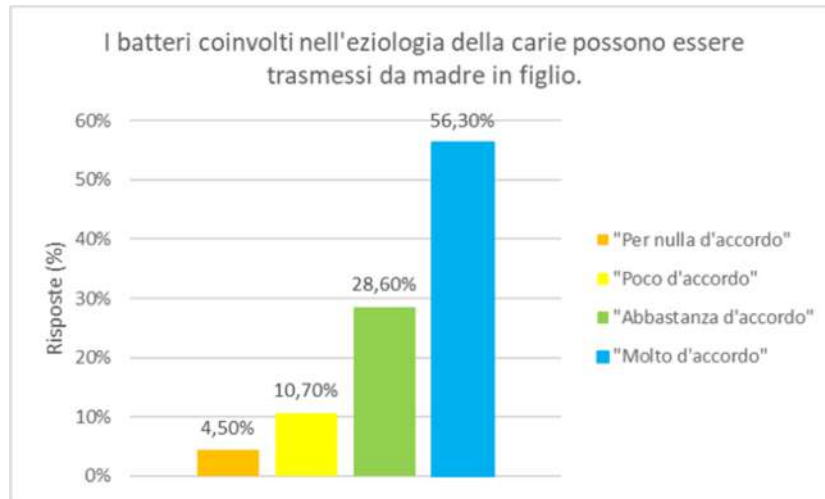
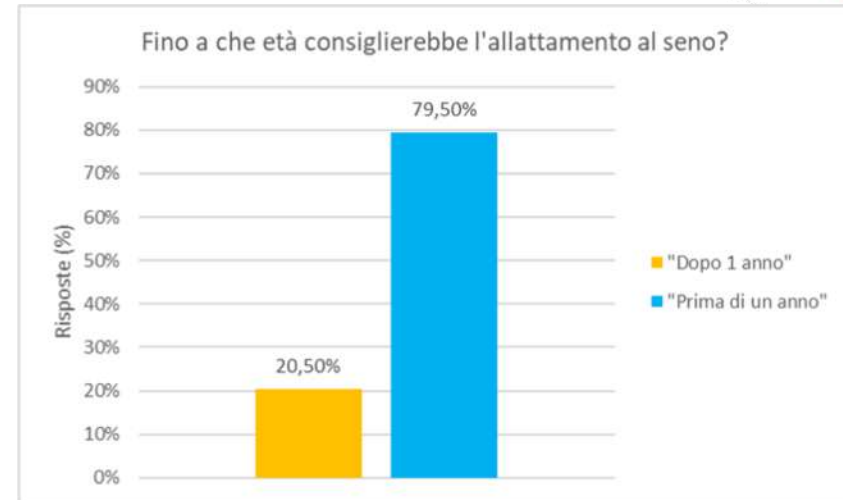
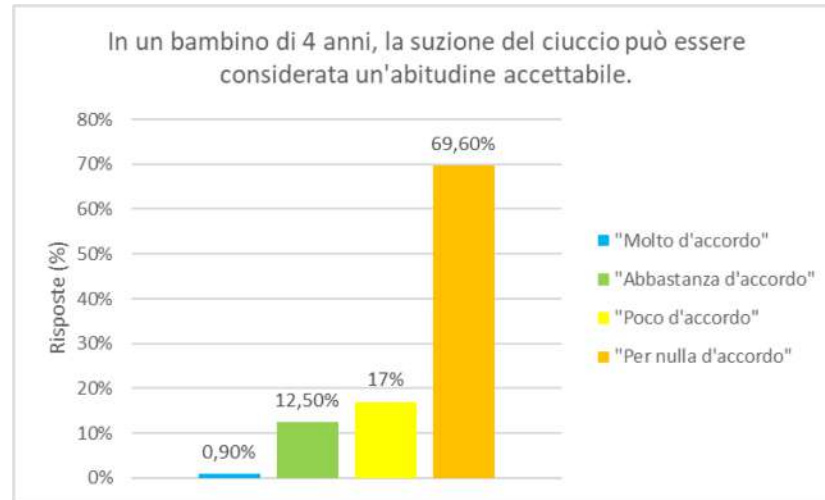
- 11) In caso di trauma dentale con perdita dell'elemento permanente, quale delle seguenti indicazioni darebbe?
a) Ripulire il dente perso e rivolgersi a un presidio di pronto Soccorso
b) Mettere l'elemento in saliva, latte o acqua e rivolgersi a un odontoiatra il più presto possibile.
c) Tamponare il sanguinamento e rivolgersi all'odontoiatra anche il giorno successivo al trauma in quanto l'elemento perso non può essere salvato.
- 12) Quanto ritiene importante nella sua attività clinica avere uno specialista in odontoiatria pediatrica con cui poter collaborare?
a) molto b) abbastanza c) poco d) per nulla

LINEE GUIDA



- Ministero della Salute. *Linee guida nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva*. Ottobre 2008.
- Ministero della Salute. *Linee guida nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva*. Novembre 2013, Aggiornamento 2017.
- Ministero della Salute. *Raccomandazioni cliniche in odontostomatologia*. Settembre 2017.
- Ministero della Salute. *Linee guida nazionali per la prevenzione e la gestione clinica dei traumi dentali negli individui in età evolutiva*. Febbraio 2018.
- World Health Organization (WHO). *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. 2017
- American Academy of Pediatrics (AAP). *Breastfeeding and the use of human milk*. Pediatrics, 2012.
- Melo G., Duarte J., Pauletto P., Porporatti A.L., et al. Bruxism: an umbrella review of systematic reviews. J Oral Rehabil, 2019.

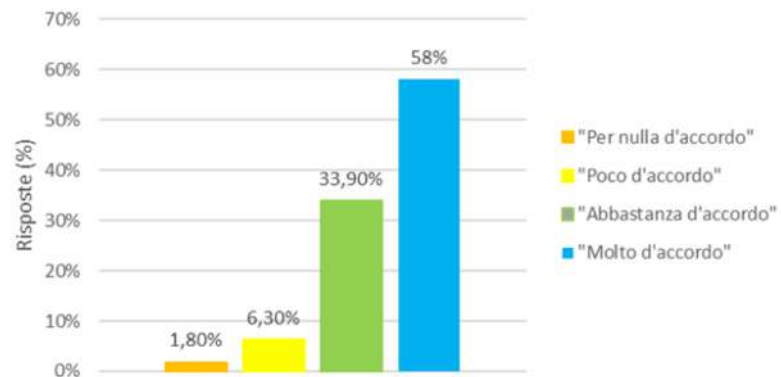
RISULTATI



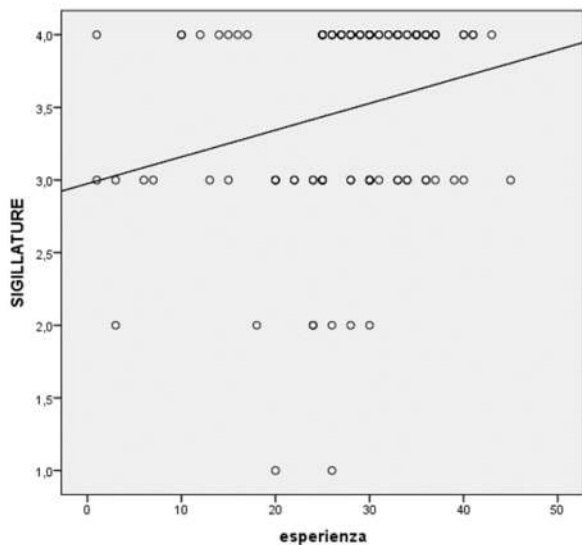
RISULTATI



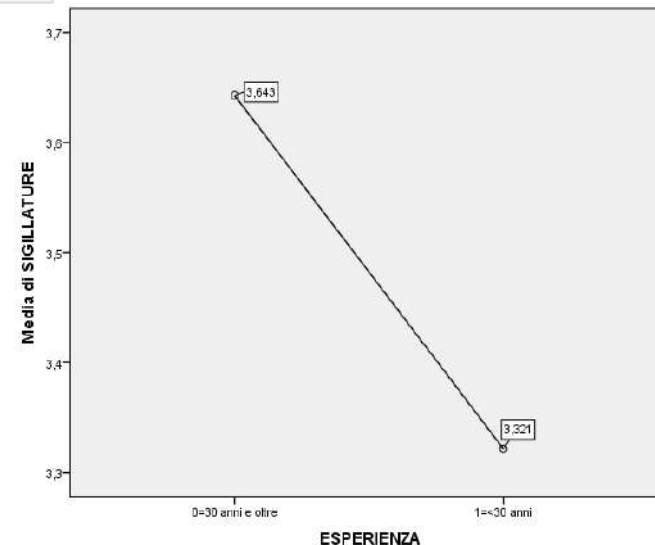
Le sigillature dei solchi dei primi molari permanenti sono un'efficace metodica di prevenzione della carie.



Indice di Pearson

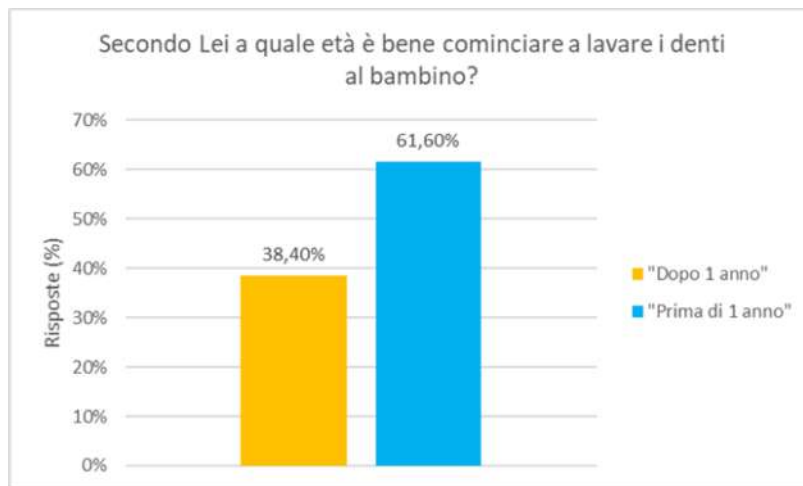
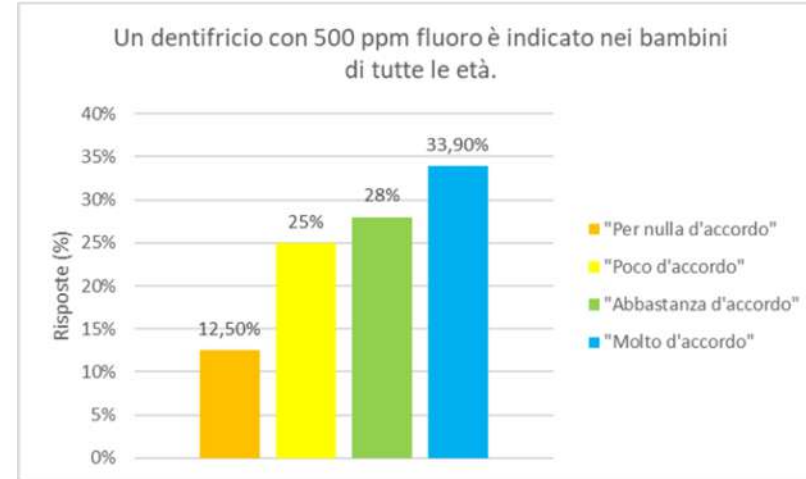
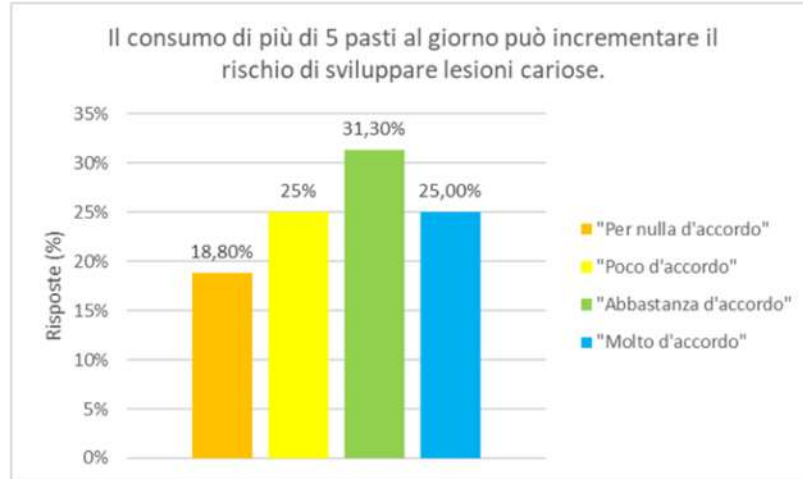


Analisi varianza ANOVA



	ESPERIENZA	N	Media	Deviazione standard	P Value
SIGILLATURE	1	56	3,32	,811	0,01
	0	56	3,64	,520	

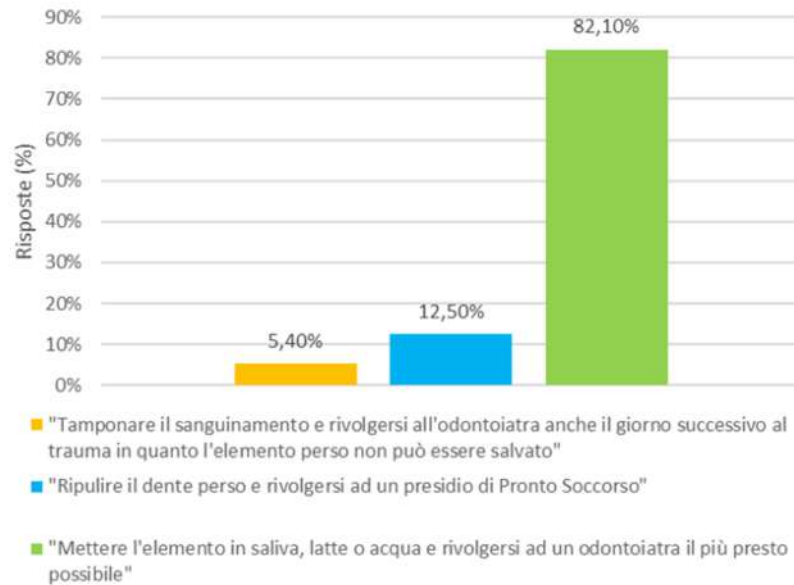
RISULTATI



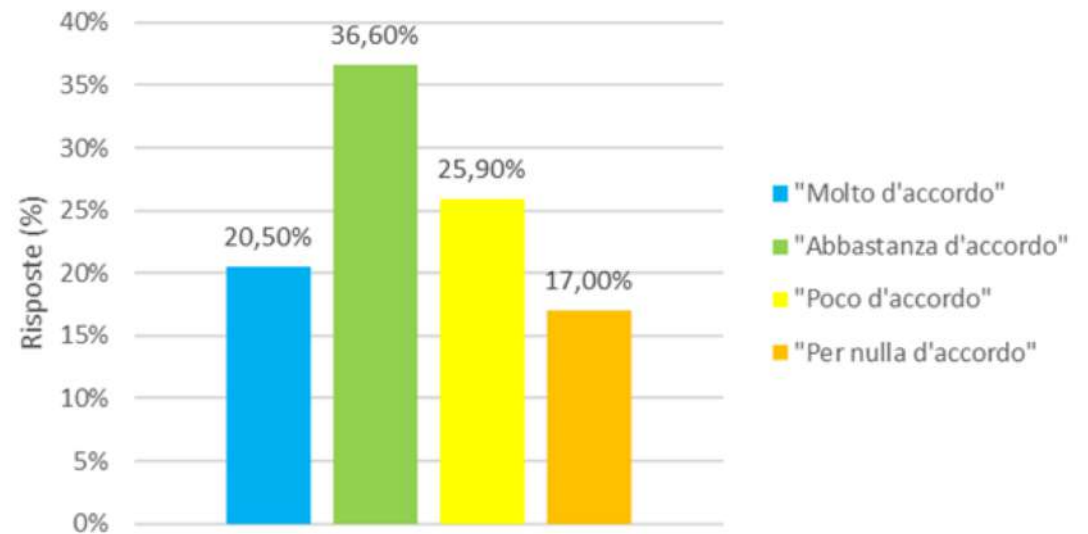
RISULTATI



In caso di trauma con perdita dell'elemento permanente, quale delle seguenti indicazioni darebbe?



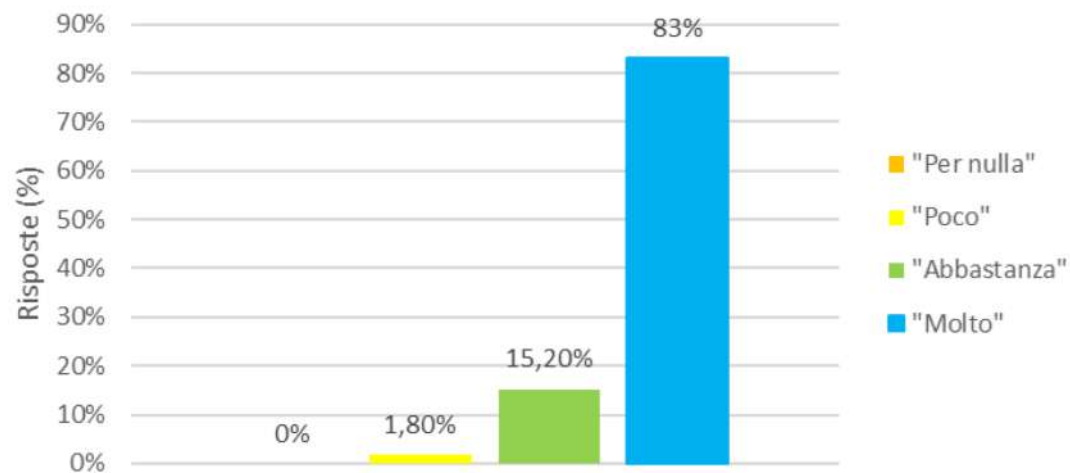
E' necessario intervenire per arrestare il digrignamento in età pediatrica.



RISULTATI



Quanto ritiene importante nella sua attività clinica avere uno specialista in odontoiatria pediatrica con cui poter collaborare?



DISCUSSIONE



Il **benessere orale** è di fondamentale importanza nei bambini in quanto è parte integrante del **benessere generale** dell'individuo.

- Alshunaiber *et al*, Arabia Saudita, 2019: grado di conoscenza dei riguardo alla ECC e alla salute orale del bambino. Discrepanze tra le attitudini e la pratica clinica dei partecipanti.
- Gupta *et al*, India Settentrionale, 2019: circa il 17% dei pediatri indiani ha le conoscenze per una diagnosi precoce dell'ECC.
- Koufatzidou *et al*, Grecia, 2019: conoscenze dei pediatri sulle tematiche ortodontiche e sulle problematiche ad esse correlate. Mancanza di conoscenze adeguate per uno screening di tipo ortodontico.

CONCLUSIONI



I risultati della seguente indagine evidenziano che le conoscenze e le abitudini di una parte dei pediatri intervistati presenta lacune su molti importanti temi di salute orale, quali:

- *Prima visita odontoiatrica*
- *Fluoro*
- *Igiene orale*
- *Alimentazione*
- *Digrignamento*

! ***Limiti dello studio***

- Ampliamento campione;
- Coinvolgimento di pediatri più giovani;
- Modalità di svolgimento del questionario.



OBIETTIVI FUTURI



Per migliorare le conoscenze dei pediatri sulla prevenzione e sulla salute orale potrebbe essere utile:

- migliorare la comunicazione tra le società scientifiche mediche ed odontoiatriche;
- avere un confronto tra i due specialisti sui casi di comune interesse;
- promuovere l'esame del cavo orale da parte del pediatra con invio precoce all'odontoiatra pediatrico in caso di riscontro dei primi segni di patologia;
- promuovere programmi di educazione alla salute orale per i pediatri;
- pubblicare un maggior numero di articoli riguardanti l'odontoiatria preventiva su riviste mediche/pediatriche.





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Scuola di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica

IL PEDIATRA DI FAMIGLIA E LA SALUTE ORALE: INDAGINE CONOSCITIVA IN UN CAMPIONE DI SANITARI LOMBARDI

Relatore: Prof.ssa Maria Grazia Cagetti
Correlatore: Dott. Giovanni Battista Grossi

Tesi di specializzazione:
Dott.ssa Alessia Bellina