



**Regione Lombardia**

*Sanità*

# I denti, un bene prezioso.

**Direzione Generale Sanità**  
Struttura Piani e Programmi  
[www.sanita.regione.lombardia.it](http://www.sanita.regione.lombardia.it)

**Call Center**  
**840.000.006**

Televideo di RAI 3 pp. 530-535



La salute della bocca:  
consigli per tutte le età.



Centro di Collaborazione dell'OMS  
per l'Epidemiologia e l'Odontoiatria  
di Comunità-Milano

fare  
**SCUOLA**

## Progetto della Regione Lombardia

(approvato in data 8 ottobre 2004 con provvedimento della Giunta Regionale n. VIII/18944)

### Responsabile scientifico

*Laura Strohmenger*

Centro di Collaborazione dell'OMS per l'Epidemiologia  
e l'Odontoiatria di Comunità – Milano

### Realizzato con la collaborazione di:

*Lorella Ceconami*

Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità  
ASL della Provincia di Sondrio

*Giuliana Rocca*

Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità  
ASL della Provincia di Bergamo

*Maria Antonietta Vezioni*

Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità  
ASL della Provincia di Milano 2

### Coordinamento:

*Maria Grazia Benetti, Lucia Scrabbi*

Piani e Programmi – Direzione Generale Sanità, Regione Lombardia

### Hanno collaborato, inoltre, alla realizzazione del progetto:

*Marco Gioncada, Michela Rossini*

# Introduzione

Questa guida è dedicata a tutta la famiglia ed è stata elaborata da Regione Lombardia, grazie alla collaborazione dell'Associazione Igienisti Dentali Italiani, dell'Associazione Dentisti Italiani di Aziende Sanitarie Locali provinciali, e del Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Epidemiologia e l'Odontoiatria di Comunità di Milano. I consigli presenti in questa guida servono per mantenere la bocca in buona salute e possono essere personalizzati con l'aiuto del vostro dentista e dell'igienista dentale.



# Sommario

<b>Curare la bocca quando è ancora sana</b>	<b>pag. 2</b>
<b>Gli amici della salute della bocca</b>	<b>pag. 4</b>
<b>Dalla nascita fino a 3 anni</b>	<b>pag. 5</b>
<b>Da 3 a 6 anni</b>	<b>pag. 7</b>
<b>Da 6 a 18 anni</b>	<b>pag. 9</b>
<b>Dai 18 anni in poi</b>	<b>pag. 11</b>
<b>Traumi dentali. Linee guida di primo soccorso</b>	<b>pag. 15</b>

# Curare la bocca quando ancora è sana.

Una bocca sana è una condizione che influenza in modo positivo la salute e il benessere, e permette a ogni persona di parlare, sorridere, baciare, assaporare, masticare, deglutire, inoltre rappresenta una difesa contro le infezioni.

Le malattie della bocca ostacolano le attività sul lavoro, a casa e a scuola; basti pensare quali conseguenze comportano un dente o una gengiva malati: disagi, dolori, problemi sulla salute generale ed elevati costi di cura.

Le malattie della bocca sono numerose, ma **le più comuni sono le carie** con le sue conseguenze e **le malattie parodontali**. Esistono anche alcune malattie della bocca di origine virale e i tumori, non così diffuse come le due malattie citate in precedenza.

I fattori che causano le malattie della bocca dipendono in gran parte dagli stili di vita che ogni individuo assume nel corso della propria esistenza.

## Le malattie della bocca sono facilmente prevenibili

Prevenire la carie è semplice, basta attuare una buona igiene della bocca, assumere un'adeguata quantità di fluoro e ridurre il frequente consumo di zuccheri. Anche il dentista può aiutare a prevenire la carie.

Altri accorgimenti per mantenere la salute della bocca sono possibili, evitando di fumare e di bere alcolici.

Infine utilizzare sistemi di protezione dagli incidenti riduce i traumi facciali e la rottura dei denti.

## I quattro pilastri della salute della bocca

### 1. Igiene della bocca

Pulire i denti con spazzolino e dentifricio ogni volta che si mangia e comunque almeno due volte al giorno.

### 2. Abitudini alimentari sane

Mantenere un'alimentazione equilibrata, moderare il consumo di dolci, evitare soprattutto i "fuori pasto", gli snack e le caramelle.

### 3. Utilizzo del fluoro

Assumere la giusta quantità di fluoro attraverso l'acqua e il dentifricio. Informarsi sulla quantità di fluoro contenuta nell'acqua che si beve e valutare con il medico o il dentista un'eventuale integrazione.

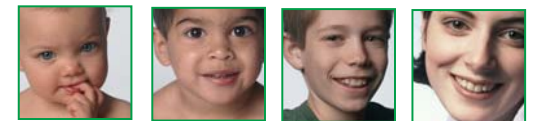
### 4. Controllo della bocca

Effettuare controlli periodici dal dentista e dall'igienista dentale. Informarsi sulle opportunità di prevenzione adatte alla propria età.

**La salute della bocca è una conquista di tutti i giorni e un guadagno per tutta la vita.**

## Ogni età ha la sua strategia di prevenzione

È fondamentale iniziare fin da piccoli, perché le buone abitudini si acquisiscono da bambini e creano le condizioni per proteggere la bocca. Ma non basta, bisogna proseguire: con l'avanzare dell'età, la situazione cambia e le strategie di prevenzione vanno adattate.



## Gli amici della salute della bocca

**Il dentista e l'igienista dentale** sono i professionisti della prevenzione. Con la loro preparazione sono le figure che si occupano di prevenire le malattie della bocca; l'igienista lavora su indicazione del dentista, cui spetta la responsabilità della diagnosi.

**Il fluoro** è l'elemento più efficace per prevenire la carie a tutte le età. Esso interviene già prima della nascita nella formazione dello smalto dei denti, rendendolo più resistente agli attacchi dei batteri, inoltre agisce anche a livello della placca batterica riducendone gli effetti dannosi. Studi recenti hanno dimostrato che sono sufficienti livelli di fluoro bassi, ma costanti nella bocca per aiutare la ricostruzione dello smalto (rimineralizzazione) anche in presenza di carie iniziale. Il fluoro è un minerale largamente diffuso in natura, può essere assunto attraverso l'acqua potabile, ma si trova anche nel tè e nel pesce azzurro. La quantità di fluoro che si ricava dagli alimenti è piuttosto bassa. Poche aree geografiche in Italia hanno sufficiente fluoro naturale nelle loro acque potabili, ad esempio le zone intorno al Vesuvio e all'Etna. In Lombardia i livelli di fluoro nelle acque potabili sono generalmente insufficienti per prevenire la carie (meno di 0,3 milligrammi/litro). È necessario informarsi presso la ASL sui livelli di fluoro contenuti nell'acqua potabile del proprio Comune e assumere il fluoro scegliendo la forma più adatta per la propria età, dopo aver consultato il medico o il dentista.

## Dalla nascita fino a 3 anni.

### Cominciare bene

Proprio così, bisogna iniziare subito con i comportamenti giusti, perché ogni abitudine acquisita nei primi anni influenza la vita futura. Questo vale anche per la salute orale.

Il pediatra ti può consigliare come fare per il tuo bambino.

### Promemoria per una bocca sana



#### Igiene della bocca

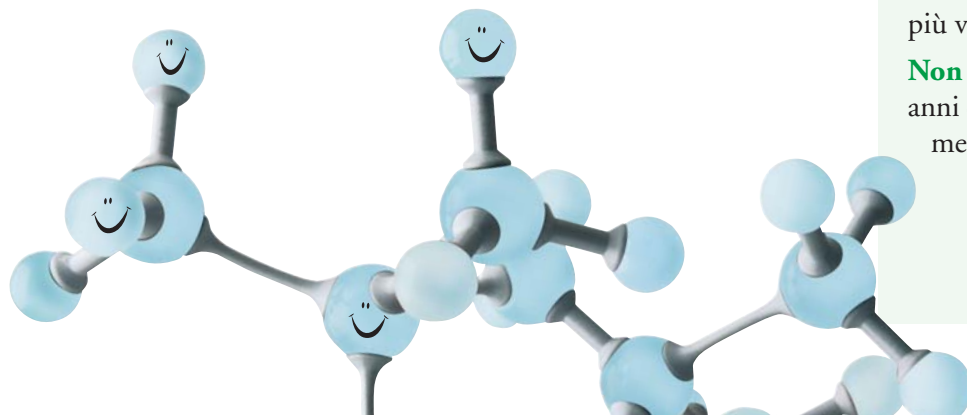
**Pulire la gengiva e i primi dentini.** A questa età è compito dei genitori provvedere direttamente alla pulizia della bocca del proprio bambino dopo ogni pasto, o almeno due volte al giorno. Gengive e primi dentini devono essere puliti con una garza umida o con il ditale di gomma.

**Spazzolino per i denti da latte.** Quando spuntano altri denti da latte si può cominciare a usare lo spazzolino, che deve avere filamenti morbidi e una testina piccola.

**Lavarsi i denti come fosse un gioco.** Quando il bambino è più grandicello può imparare a usare lo spazzolino da solo, ma è necessario che il genitore controlli che la pulizia sia efficace e completa. Fate che questa abitudine sia per il bambino un momento allegro e sempre atteso.

**Lavarsi i denti in presenza del bambino per dare l'esempio.** Lavatevi i denti insieme a lui, il bambino che vede i genitori lavarsi i denti più volte al giorno, è portato spontaneamente a imitarli.

**Non bagnare il ciuccio nella propria bocca.** Nei primi anni di vita i batteri della carie si trasmettono al bambino mediante la saliva dei genitori stessi.



### Abitudini alimentari sane

**Abituare il bambino ai sapori poco dolci.** Non mettete nel biberon bevande zuccherate, evitate di intingere il succhiotto in sostanze dolci per calmarlo o di ricorrere a succhi di frutta o a sciroppi zuccherati. La carie da biberon è la forma di carie più grave per estensione e aggressività, colpisce un bambino su 10 provocando la distruzione dei “denti davanti”, dolore e costi elevati.

### Utilizzo del fluoro

#### Il fluoro rinforza lo smalto dei denti e li protegge dalla carie.

Per conoscere il dosaggio esatto per ogni singolo bambino bisogna rivolgersi al proprio pediatra, che valuterà il tipo di acqua consumata dal bambino e la dose di fluoro da aggiungere alla sua dieta in base all'età.

L'integrazione di fluoro per prevenire la carie è chiamata fluoroprofilassi e si attua a questa età con l'aiuto di piccole compresse o gocce.

È consigliabile sciogliere il fluoro in bocca alla sera dopo la pulizia dei denti.

**La scelta del dentifricio.** Occorre tenere conto che i bambini a questa età non sono ancora in grado di sciacquare i denti e frequentemente ingeriscono una parte del dentifricio. Utilizzate quindi un dentifricio “per bambini” senza fluoro fino a due anni e successivamente uno a basso contenuto di fluoro.

### Controllo della bocca

#### Il controllo comincia dal genitore, mentre pulisce la bocca al bambino.

Il pediatra controlla la bocca del bambino in occasione delle visite e dei bilanci di salute, valuta il rischio personale del bambino a sviluppare la carie e consiglia un eventuale controllo dal dentista.



## Da 3 a 6 anni.

I denti da latte non servono solo per la masticazione, ma in prospettiva, servono anche a mantenere gli spazi per la dentatura permanente, inoltre, illuminano il sorriso del bambino, migliorando oltre che l'estetica, la fiducia in sé.

È importante proteggere e curare anche i denti da latte, per evitare il rischio di dolore durante l'alimentazione e la comparsa di complicanze locali o generali.

Dai 3 ai 6 anni è opportuno educare il bambino a difendere la salute della propria bocca attraverso i comportamenti corretti, sfruttando il gioco e le immagini.

La Regione Lombardia mette a disposizione delle scuole dell'infanzia un “pacchetto” con gli strumenti didattici per attuare un programma educativo con i bambini di questa età. Esso può essere richiesto dalle insegnanti alla ASL di appartenenza della scuola.

## Promemoria per una bocca sana

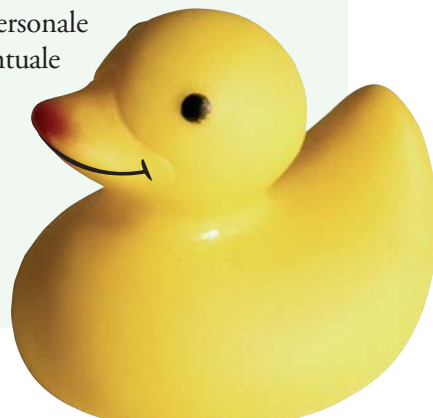
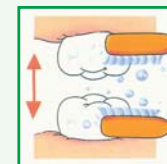
### Igiene della bocca

**Abituare ai gesti di igiene “indipendenti”.** Lasciate che il bambino si lavi i denti da solo. Intervenite solo per insegnargli come si lavano i denti “fuori, dentro, sopra e sotto” e controllate che lo faccia bene.

**I gesti da fare con lo spazzolino.** I denti delle arcate superiori e inferiori vanno spazzolati con la bocca aperta, partendo dalla gengiva verso l'estremità del dente sia nella parte esterna, sia in quella interna. Questo movimento va ripetuto tre o quattro volte per gruppi di 2-3 denti. È necessario spazzolare anche la superficie dei molari dall'interno verso l'esterno. Controllate che lo faccia bene da solo.

### Abitudini alimentari sane

**Ridurre gli zuccheri fuori pasto.** Non è la quantità degli zuccheri assunti, ma la frequenza che aumenta il rischio carie. L'assunzione di dolci durante il pasto è meno pericolosa che fuori pasto.



Dopo aver mangiato una sola caramella si produce nella bocca un livello di acidità che favorisce la carie e che dura circa 30 minuti. In tal caso mangiare una caramella dietro l'altra mantiene costante nella giornata il rischio di crescita della carie. Ci sono bambini che non smettono mai di masticare caramelle o gomme. Questi dolci non hanno valore nutritivo, il loro consumo deve essere limitato il più possibile.

**Abituare il bambino a nutrirsi di frutta e verdura.** Seguite la raccomandazione di consumare almeno cinque porzioni di frutta o verdura ogni giorno. Questi cibi sono preziosi per tutto l'organismo, inoltre non producono acidità, ma stimolano la mineralizzazione dello smalto.

### Utilizzo del fluoro

**Fluoroprofilassi.** A questa età è ancora importante assumere il fluoro attraverso integratori consigliati dal pediatra. Ricordate che intorno ai 4 anni il dosaggio del fluoro deve essere aumentato. Chiedete consiglio al pediatra.

**Quanto dentifricio.** La quantità di dentifricio da utilizzare a questa età ha la dimensione di un pisello.

### Controllo della bocca

**Bambini a rischio di carie.** Il rischio carie è presente in modo variabile nei bambini. È compito del pediatra individuare i bambini ad alto rischio e indirizzarli dal dentista. Una visita dal dentista è comunque consigliabile entro i 6 anni.

In una prima seduta il dentista controllerà che il bambino sappia come lavarsi i denti e valuterà gli interventi preventivi e curativi necessari, ad esempio l'utilizzo di "vernici" al fluoro, la sigillatura o la cura delle carie.

### Altro

**Abitudini viziate.** È utile che a questa età il bambino abbandoni l'abitudine di succhiare le dita.

## Da 6 a 18 anni.

Il primo molare permanente spunta dietro gli ultimi denti da latte verso il 6° anno di età senza sostituire alcun dente da latte. È possibile riconoscerlo contando i denti a partire dal centro: se è presente, sarà il sesto dente in fondo. Verso i 6-7 anni i denti da latte cadono progressivamente e vengono sostituiti dai denti permanenti. Per genitori e bambini nuove responsabilità si aggiungono alle precedenti, ad esempio mantenere sane le gengive, proteggere i denti permanenti dalla carie, ma anche dai traumi. Successivamente si tratterà di evitare di assumere comportamenti a rischio nell'adolescenza, quali l'abitudine al fumo e all'alcol.

### Promemoria per una bocca sana

#### Igiene della bocca

**Pulire i nuovi molari con movimenti obliqui.** La loro pulizia è complessa: va eseguita con movimenti "avanti e indietro" ma anche laterali, con lo spazzolino in posizione obliqua.

**Usare le pastiglie rivelatrici di placca.** Sono pastiglie da sciogliere in bocca che contengono coloranti vegetali innocui, quali eritrosina o fucsina e che colorano la placca batterica di rosso-lilla. Usate dopo lo spazzolino, rivelano le zone in cui la pulizia è stata meno efficace. Si trovano in farmacia e al supermercato.

**Spazzolare la placca partendo dal bordo gengivale.** Le gengive sanguinano perché lungo il loro margine c'è la placca batterica che le ha infiammate. Per eliminarla, lo spazzolino va posizionato fra dente e gengiva, facendo partire da lì il movimento.

**Non sottovalutare il sanguinamento delle gengive.** La gengiva funge da appoggio al dente e da essa dipende la sua stabilità futura. L'eventuale sanguinamento, spontaneo o provocato dallo spazzolamento, è un segno cui prestare attenzione. Può essere necessario un parere del pediatra o del dentista.

**Imparare a usare il filo interdentale.** Va iniziato a usare tra gli 8 e i 10 anni durante l'igiene serale dopo aver imparato bene dal dentista o dall'igienista. Si passa prima dello spazzolino, così il fluoro del dentifricio entrerà a contatto con le superfici già pulite.



### Abitudini alimentari sane

**Mantenere buone abitudini alimentari.** Evitare “fuori pasto”, snack e caramelle. Limitare il consumo di bibite dolci. Consumare almeno cinque porzioni di frutta o verdura al giorno.

### Utilizzo del fluoro

**La fluoroprofilassi.** L'assunzione di fluoro deve continuare almeno fino ai dodici anni, ma molti consigliano di prostrarla fino a 16 anni.

**Il dentifricio è sempre importante.** Utilizzate un normale dentifricio al fluoro almeno due volte al giorno. L'effetto protettivo si ottiene mantenendo in modo costante bassi livelli di concentrazione di fluoro in bocca.

### Controllo della bocca

#### Richiedere al dentista l'intervento di sigillatura.

Sulle superfici dei molari sono presenti dei solchi, che sono spesso ricettacolo di batteri. L'applicazione di una resina protettiva sulla superficie dei molari rappresenta il modo migliore per prevenire questo tipo di carie. Questo intervento si chiama “sigillatura”, è privo di effetti collaterali ed economico rispetto alla cura di un dente cariato. Non esistono controindicazioni alla sigillatura.

#### Altro

**Proteggere i denti di chi fa vita “spericolata”.** I bambini corrono, saltano, cadono. Il rischio di rompere i denti è sempre in agguato. Per chi pratica sport “movimentati” è necessario il paradenti. In auto usare sempre seggiolini e cintura di sicurezza, in bici il casco.

**Mantenere stili di vita salutari.** La diffusione di stili di vita, quali alti consumi di alcol e tabacco, è all'origine di molte malattie, determinanti nell'ambito della salute della bocca. Il fumo causa gengivite cronica e alitosi, facilita le infezioni della bocca e ostacola la riparazione delle lesioni della mucosa. Negli adulti è causa di tumori della bocca. Questo rischio aumenta notevolmente se al fumo si aggiunge il consumo di alcol.

**Contributo dei genitori.** Non fumate in casa e non lasciate in giro pacchetti di sigarette. Il fumo dei genitori e di altri componenti della famiglia condiziona fortemente il comportamento dei giovani. Se fumano entrambi i genitori, il rischio nei figli di cominciare a fumare è più che raddoppiato.



## Dai 18 anni in poi.



Sono due i grandi periodi dell'età adulta in termini di salute dentale. Nel primo, dai 19 ai 40 anni, le condizioni dei denti possono considerarsi, di norma, stabilizzate. Il momento di massima aggressività della carie è stato superato e il rischio maggiore può essere rappresentato eventualmente dalla comparsa di gengivite.

Nel secondo periodo, dopo i 40 anni, il problema più serio può essere la perdita di sostegno del paradonto, la base del dente comprendente le gengive, il “cemento” che ricopre la radice del dente, il legamento paradontale e l'osso.

In questa fascia di età gli obiettivi di una buona prevenzione sono:

- **Prevenire il diffondersi della carie**
- **Conservare in salute i restauri (otturazioni e protesi)**
- **Mantenere sane le gengive**

### Misure di prevenzione

#### Mantenere alta la guardia contro la carie

Quasi mai nell'adulto le lesioni cariose sono “nuove”, più spesso si tratta di infiltrazioni in denti otturati nell'adolescenza. Tra le cause: il consumo frequente di zuccheri (caffè, bibite, caramelle, brioche...), l'igiene orale trascurata e l'insufficiente apporto di fluoro.

È possibile contrastarle conoscendo le misure preventive efficaci e praticando corrette abitudini personali.

#### Moderare il consumo di zuccheri

Questo vale a ogni età.

Molti alimenti e bevande contengono zuccheri. Bisogna moderarne il consumo, evitare di sgranocchiare cibi o sorseggiare bevande dolci in continuazione, limitando soprattutto i “fuori pasto”, specie se poi non è possibile lavarsi i denti.



### Apporto di fluoro

L'apporto attraverso il dentifricio di norma copre il fabbisogno di fluoro, ma per chi è più predisposto alla carie sono disponibili collutori e vernici. Il dosaggio e le modalità d'uso devono essere consigliate dal dentista o dall'igienista dentale, che possono, con semplici test, quantificare il rischio carie e impostare un programma di prevenzione individuale (personalizzato).

### Igiene orale

**Prolungare la vita dei "restauri".** La placca batterica continua a depositarsi su tutti i tessuti della bocca. Pertanto sui denti otturati e protesizzati, l'igiene deve essere la stessa dei denti sani. Le protesi non sono autopulenti: la loro durata dipende dall'igiene orale e dai controlli periodici.

**Protesi e corone.** Se in bocca sono presenti protesi o corone, l'igiene lungo il margine gengivale deve essere particolarmente scrupolosa. È opportuno pulire bene sotto le protesi, anche con l'aiuto di piccoli scovolini o ricorrendo a docce orali per rimuovere eventuali residui alimentari.

**Il parodonto (prevenire le malattie del parodonto).** Il problema principale della bocca adulta è la salute del parodonto, il tessuto che mantiene il sostegno del dente. I soggetti con diabete o con altre malattie e i fumatori sono più predisposti a sviluppare un'infezione di questo tessuto (parodontite). La malattia parodontale, nota anche come gengivite, può portare alla caduta dei denti. Anche in questo caso la prevenzione si basa su un'accurata igiene orale (rimozione di placca e tartaro).

**Lo spazzolino tradizionale.** È consigliabile usare uno spazzolino con setole sintetiche di durezza media e con una testina di misura adeguata in modo da poter raggiungere facilmente tutte le superfici esterne e interne dei denti. In aggiunta si può utilizzare lo spazzolino monociuffo, adatto alle zone dei molari e quindi capace di garantire maggiore igiene se la bocca è piccola. Lo spazzolino va cambiato periodicamente, almeno 3-4 volte l'anno. Il movimento dello spazzolino deve essere in senso verticale, andando dalla gengiva verso i denti; solo sulle superfici masticatorie risulta efficace un movimento orizzontale.

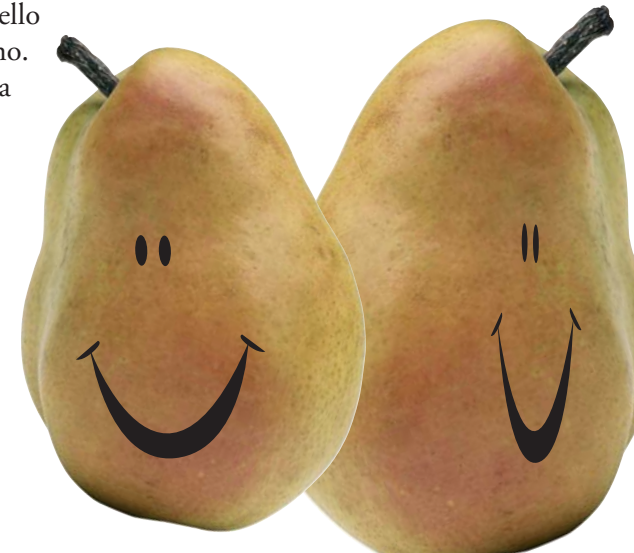
**Lo spazzolino elettrico.** Questi modelli presentano alcuni vantaggi rispetto allo spazzolino tradizionale, in particolare per le persone con qualche difficoltà di coordinamento:

- il particolare movimento che disgrega con efficacia la placca batterica;
- la forma facilmente adattabile a ogni zona della bocca;
- la clessidra che regola il tempo di impiego, utile per chi è portato a "velocizzare" troppo le operazioni.

Uno spazzolino troppo duro o usato in modo errato (con movimenti orizzontali, frenetici o troppo energici) può provocare lesioni alle gengive e abrasioni dello smalto del dente.

**Pastiglie rivelatrici di placca.** Tali compresse sono utili sia per evidenziare le zone dove si accumula la placca, sia per verificare il corretto uso dello spazzolino. Infatti se vengono sciolte in bocca dopo il lavaggio dei denti, ci consentono di evidenziare quelle zone dove non si è pulito bene e quindi di capire dove è opportuno insistere di più con lo spazzolino.

**Filo interdentale.** La placca abbonda negli spazi tra un dente e l'altro (in particolare tra i molari e i premolari), dove lo spazzolino arriva difficilmente. Fondamentale l'uso del filo interdentale, prima dello spazzolino, almeno 1 volta al giorno. Il filo deve essere adatto all'ampiezza dello spazio tra i denti, che varia da persona a persona. Anche la tecnica di utilizzo deve essere corretta ed efficace. È bene farsi consigliare dall'odontoiatra o dall'igienista dentale.





**Controlli specialistici.** È opportuno effettuare periodicamente (almeno 1 volta all'anno) una pulizia dei denti presso il proprio dentista di fiducia e una visita di controllo.

**Eliminare il fumo.** Dall'età di 50 anni aumenta in tutti i soggetti la frequenza di lesioni, anche serie, della mucosa orale. I fumatori sono esposti a un rischio maggiore rispetto ai non fumatori. Il mix fumo e alcol aumenta fino a 10 volte il rischio di sviluppare un cancro della bocca.

Ci sono inoltre delle condizioni fisiologiche che determinano una maggiore predisposizione alla carie: ad esempio durante la **gravidanza e l'allattamento** si hanno delle variazioni ormonali che alterano la qualità della saliva, rendendola più viscosa, aumentando così l'adesività dei batteri al dente. A maggior ragione, in queste situazioni, occorre praticare una scrupolosa igiene orale e fare una visita preventiva dal dentista e dall'igienista.



## I traumi dentali.

### Linee guida di primo soccorso

Sebbene i traumi non rappresentino la prima causa di urgenza in un bambino, essi colpiscono circa il 30% dei bambini di età compresa tra i 4 e i 12 anni, posizionandosi al secondo posto dopo la carie fra le malattie odontoiatriche a carattere pediatrico. Le conseguenze di eventi traumatici a carico della dentatura decidua o permanente coinvolgono prevalentemente la regione degli incisivi, innescando così conseguenze funzionali ed estetiche; spesso i genitori di pazienti traumatizzati desiderano vedere ripristinata immediatamente una situazione esteticamente perfetta, dimenticando che lo scopo primario di interventi immediati post-trauma, su pazienti in crescita, è quello di creare i presupposti ottimali per la riabilitazione definitiva al termine della fase adolescenziale. Per tale motivo, e in conseguenza dei mutamenti fisiologici dei bambini durante la crescita, il piano di trattamento di tali pazienti risulta estremamente complesso e le riabilitazioni definitive dei denti traumatizzati sono possibili solo dopo anni dalla ricostruzione provvisoria.

### Classificazione dei traumi secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità

I fenomeni traumatici vengono distinti in relazione alla gravità del danno a carico del dente, dell'osso circostante e dei tessuti molli.

**Frattura dentaria.** A causa di un trauma diretto a uno o più elementi dentari si può avere il distacco di frammenti, con interessamento o meno della parte radicolare del dente.

**Lussazione.** Mediante l'azione di forze generalmente contudenti, un dente può essere dislocato dalla sua posizione originaria a livello osseo, per un periodo transitorio o in modo permanente. Normalmente all'esame clinico, il dente appare o più corto, se intruso, o più lungo, se estruso, rispetto alla posizione originale.

**Avulsione.** In seguito a trauma si può talvolta assistere alla perdita completa dell'elemento dentario, che fuoriesce in toto dalla sua sede originale.

**Lesione ai tessuti molli.** I traumi che interessano il distretto maxillo facciale colpiscono non solo le strutture dentarie, ma producono anche lesioni ai tessuti molli di supporto; le lesioni più frequenti sono rappresentate da contusioni o da automorsicamenti, con coinvolgimento spesso della gengiva.

### Primo soccorso in pazienti traumatizzati

Il primo intervento di urgenza in caso di trauma dentale è di fondamentale importanza, poiché se effettuato correttamente aumenta le probabilità di limitazione del danno o addirittura di recupero dell'elemento dentario.

Le difficoltà dell'intervento in urgenza, oltre che di carattere organizzativo, sono legate principalmente alla non sempre ottimale collaborazione del paziente traumatizzato, soprattutto se pedodontico; tali condizioni di partenza richiedono pertanto, oltre che competenza, tempestività e prontezza di intervento.

La terapia dovrebbe, infatti, essere immediata, al fine di migliorarne la prognosi. È comunque possibile delineare alcune semplici manovre da intraprendere di fronte a fenomeni traumatici a carattere dentale, eseguibili anche da personale non abilitato (genitori):

- Tranquillizzare il bambino traumatizzato, al fine di accrescerne la collaborazione
- Detergere la zona traumatizzata con garze bagnate con soluzione fisiologica o acqua
- Controllare il sanguinamento esercitando una lieve pressione sulla zona traumatizzata mediante l'ausilio di garze o fazzoletti bagnati
- Applicare impacchi freddi (ghiaccio) in corrispondenza della zona colpita

- In caso di avulsione completa dell'elemento o di frattura dentale, recuperare il dente o i frammenti solo se trattasi di denti permanenti (tale manovra risulta inutile per denti decidui) e conservarli in soluzione fisiologica o saliva o latte
- Consultare il prima possibile il proprio dentista o un centro specializzato, cercando di raggiungere il professionista entro le due ore successive al trauma.

### Controlli periodici

Dopo ciascun trauma bisogna considerare il rischio di eventuali complicanze che possono subentrare soprattutto durante le prime settimane e i primi mesi. Un controllo scrupoloso deve essere impostato al fine di rilevarle e, se necessario, permettere l'intervento precoce. È perciò fondamentale seguire le indicazioni del clinico e mantenere per il primo anno successivo al trauma un contatto costante con il proprio dentista.

