



PREVENZIONE DENTALE

Dott. Jacopo Muzio

dott.muzio@gmail.com



INTRODUZIONE

Obiettivo dell'Igiene è **promuovere e conservare la salute** dell'individuo e quindi della comunità.

In che modo?

- Lavorando sulle cause che portano alla malattia
- Lavorando sulle abitudini
- Lavorando sulle condizioni ambientali





L'**epidemiologia** si occupa dello studio delle malattie:

- Storia naturale delle malattie e loro diffusione
- Identificazione dei fattori di rischio
- Identificazione dei fattori protettivi
- Interventi preventivi, diagnostici e terapeutici

L'**igiene** si distingue dalle altre discipline di area clinica in quanto l'oggetto di studio è rappresentato da soggetti sani e non malati.

STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Cose'è la salute?



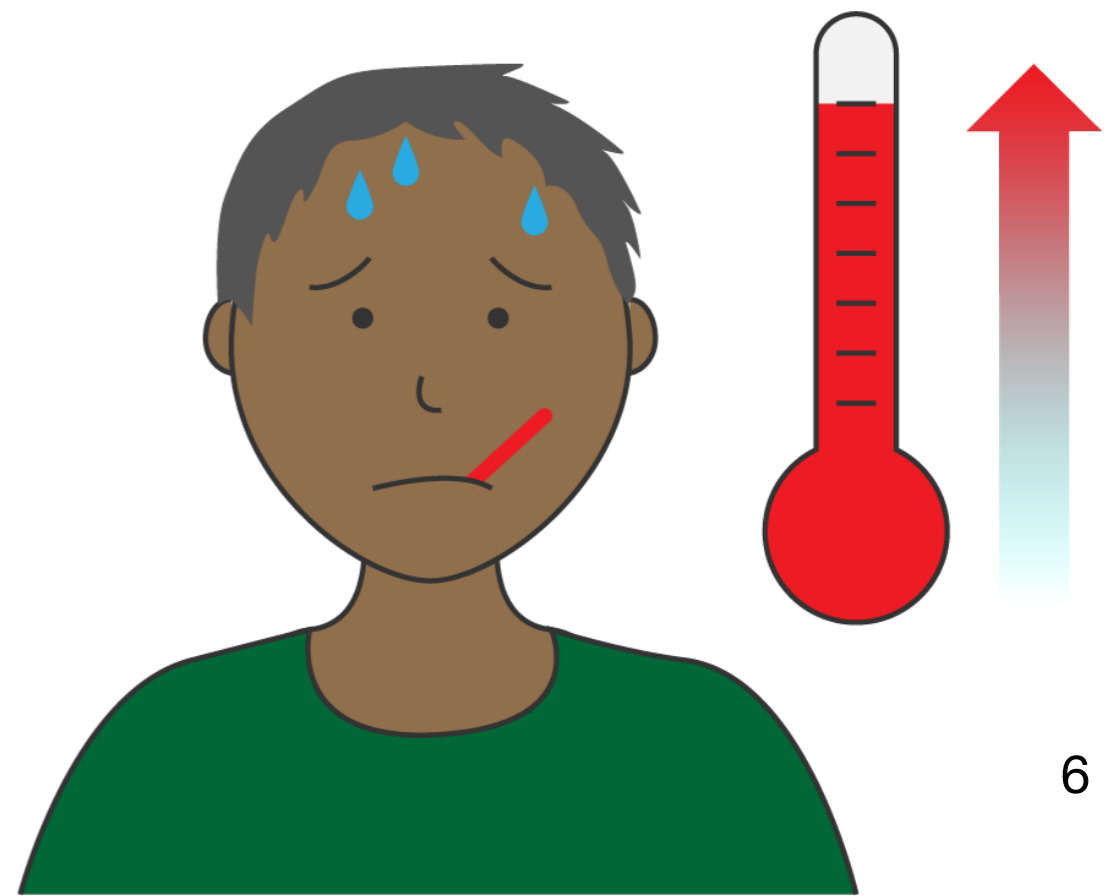
STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

La salute è strettamente correlata al concetto di malattia.

Un individuo è sano finché non si ammala.



STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

La salute è strettamente correlata al concetto di malattia.

Un individuo è sano finché non si ammala.

La presenza di una condizione patologica clinicamente oggettivata è l'unico elemento per valutare lo stato di salute?

STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

La salute è strettamente correlata al concetto di malattia.

Un individuo è sano finché non si ammala.

La presenza di una condizione patologica clinicamente oggettivata è l'unico elemento per valutare lo stato di salute?

Definizione riduttiva, non teniamo in considerazione i mutamenti sociali, sanitari, culturali, economici...



STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

Dal 1900 al 1947

Salute = benessere fisico



STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

Dal 1900 al 1947

Salute = benessere fisico

Dal 1948 ad oggi

Salute: completo benessere fisico, mentale e sociale

STADI EVOLUTIVI DEL CONCETTO DI SALUTE

Fino al 1900

Salute = assenza di malattia

Dal 1900 al 1947

Salute = benessere fisico

Dal 1948 ad oggi

Salute: completo benessere fisico, mentale e sociale

Salute, OMS 1948: *“stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplicemente assenza di malattia o di infermità”*.

DETERMINANTI DELLA SALUTE

Fattori che modificano in senso positivo o negativo lo stato di salute di una popolazione.

Principali determinanti della salute (Dahlgren, 1991):

Individuali non modificabili	Socio economici	Ambientali	Comportamentali (Stili di vita)	Accesso ai servizi
Geni	Reddito	Aria	Alimentazione	Sistema educativo
Genere	Occupazione	Acqua e alimenti	Attività fisica	Sistema sanitario
Età	Esclusione sociale	Abitazione	Fumo	Servizi sociali
	Ambiente sociale e culturale	Rumore	Alcool	Sistema trasporti
	Famiglia	Rifiuti	Attività sessuale	Attività ricreativa
	Educazione		Farmaci	

DETERMINANTI DELLA SALUTE

Determinanti negativi (o di malattia):

- Agenti eziologici: malattie infettive
- Fattori di rischio: malattie cronico-degenerative

Determinanti positivi (o di salute):

- Reddito
- Lavoro
- Istruzione
- Attività fisica
- Supporto sociale

DETERMINANTI DELLA SALUTE

Stato nutrizionale, abitudini alimentari corrette

Difese immunitarie, stile di vita

Ruolo nella società, lavoro appagante e non stressante

Identità affermata, integrazione sociale

Atteggiamenti positivi

Stabilità emotiva

Situazione affettiva, relazioni interpersonali stabili

RISCHIO E FATTORI DI RISCHIO

Rischio: probabilità di subire un evento sfavorevole in un determinato periodo di tempo in rapporto a particolari condizioni di vita o di lavoro.

Le condizioni che rendono più probabile l'insorgenza di eventi sfavorevoli sono a loro volta dipendenti da **fattori di rischio** che agiscono con diverse modalità sul nostro organismo.

I fattori di rischio possono essere attribuiti della persona o elementi a cui la persona è esposta che aumentano la probabilità di comparsa di una malattia o di una determinata condizione.

RISCHIO E FATTORI DI RISCHIO

Fattori di rischio:

- *Componente ereditaria*: alterazioni congenite non rimovibili
- *Componente ambientale*: modificabili con il cambiamento dell'ambiente di vita/lavoro o con interventi di sanità pubblica atti a rimuovere inquinanti ambientali
- *Componente comportamentale*: stile di vita (dieta, fumo, alcol ecc..) rimovibili se il soggetto è collaborante

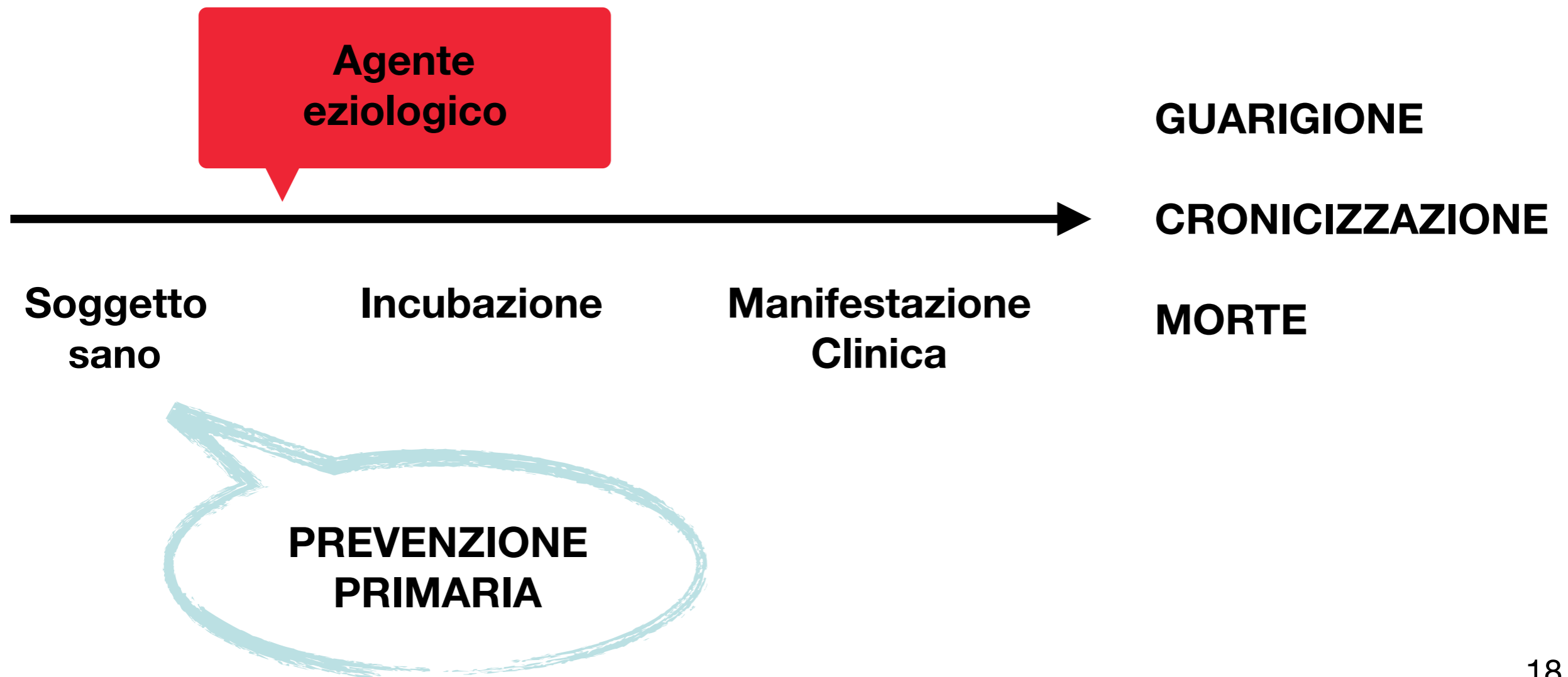
PREVENZIONE

Storia naturale e prevenzione delle malattie infettive.



PREVENZIONE

Storia naturale e prevenzione delle malattie infettive.



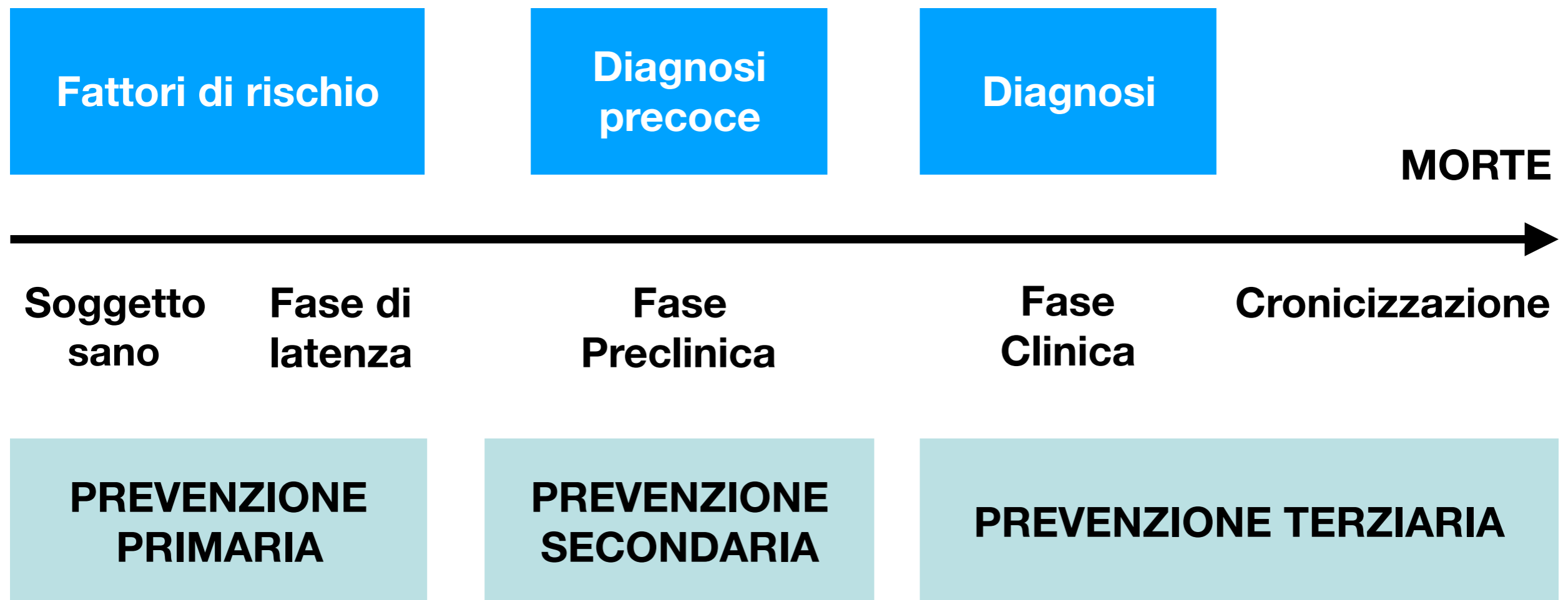
PREVENZIONE

Storia naturale e prevenzione delle malattie cronico degenerative.



PREVENZIONE

Storia naturale e prevenzione delle malattie cronico degenerative.



PREVENZIONE

Prevenzione primaria: promozione e mantenimento della salute attraverso interventi individuali o collettivi effettuati sulla popolazione sana (vaccinazioni, dieta, uso del casco, norme anti inquinamento).

Prevenzione secondaria: atto di natura clinico-diagnostica, consiste nell'identificazione precoce delle malattie o delle condizioni di rischio, seguita dal trattamento terapeutico per interrompere o rallentare il decorso (screening, pap test, mammografia).

Prevenzione terziaria (riabilitazione): prevenzione delle complicanze di una malattia già in atto. Tipica delle malattie croniche e di alcune infettive che possono cronicizzare (AIDS, Epatite B e C, Tubercolosi. Lo scopo è allungare la sopravvivenza e migliorare la qualità di vita.



CARIE

Malattia infettiva che coinvolge i tessuti duri del dente.

Principalmente causata da due batteri:

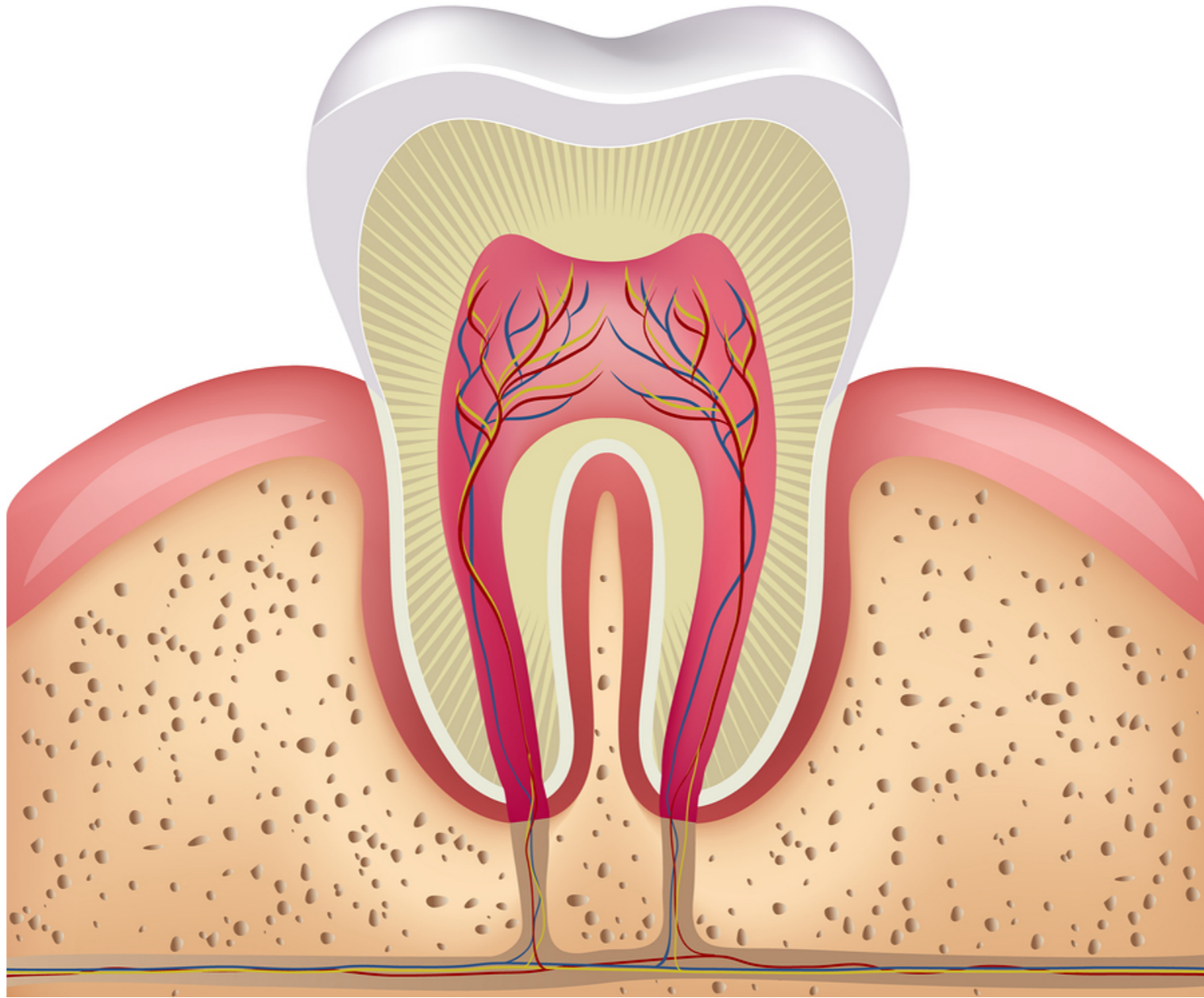
- *Streptococcus mutans*
- *Lactobacillus*

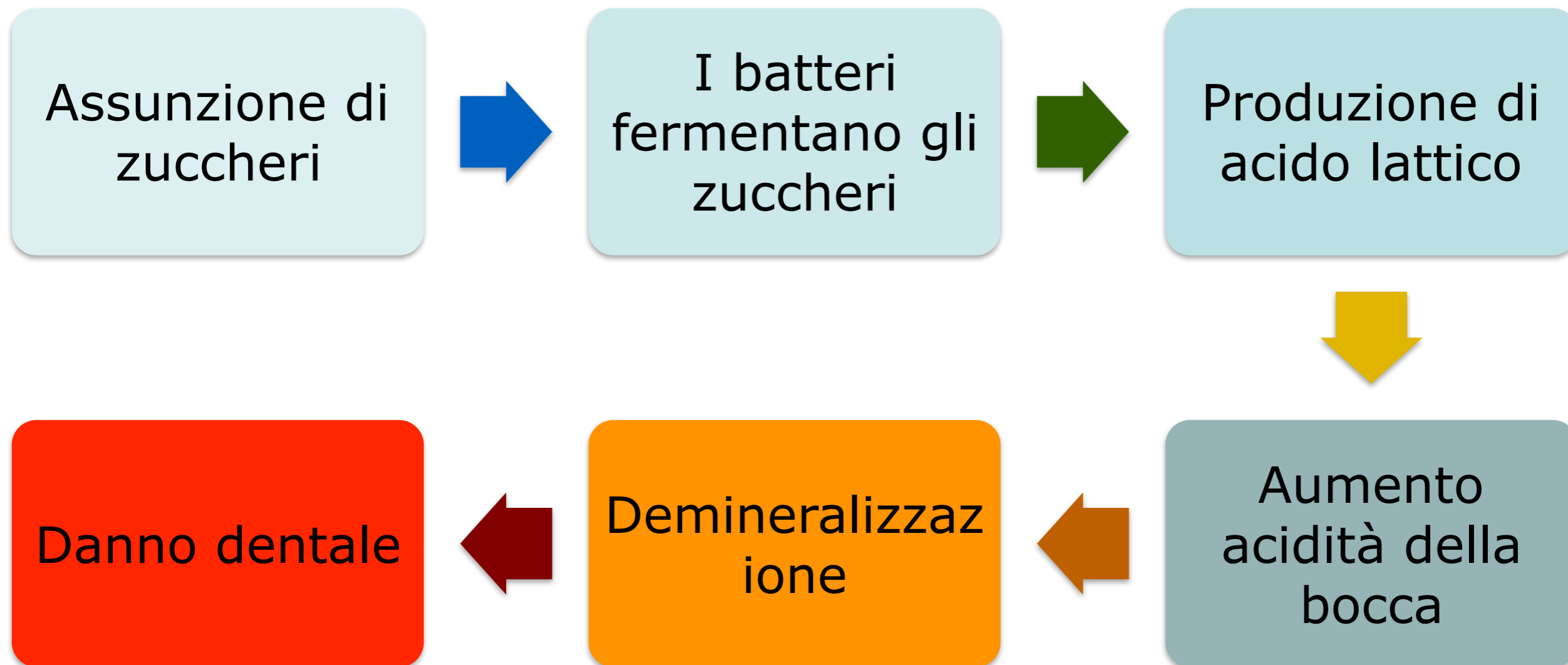
La sua incidenza è correlata al consumo di zuccheri (specialmente raffinati) e alle abitudini alimentari.

Provoca la formazione di una cavità, solitamente “ad imbuto”.

Il paziente avverte sensibilità al caldo, al freddo e al dolce.

Se non trattata, può portare alla pulpite irreversibile che richiede un trattamento non più conservativo.





EVOLUZIONE

La carie si instaura generalmente in una zona dove ristagnano più facilmente i batteri.

Iniziale demineralizzazione (non ci sono sintomi) → appaiono i primi segni clinici.

La carie si fa via via più profonda, quando raggiunge la dentina compaiono i primi sintomi.

Più si avvicina alla polpa più la sintomatologia aumenta, la sensibilità al freddo può permanere anche con la rimozione dello stimolo per qualche secondo (pulpite reversibile).

EVOLUZIONE

Al permanere dello stimolo si sviluppa una pulpite irreversibile, dolore elevato.

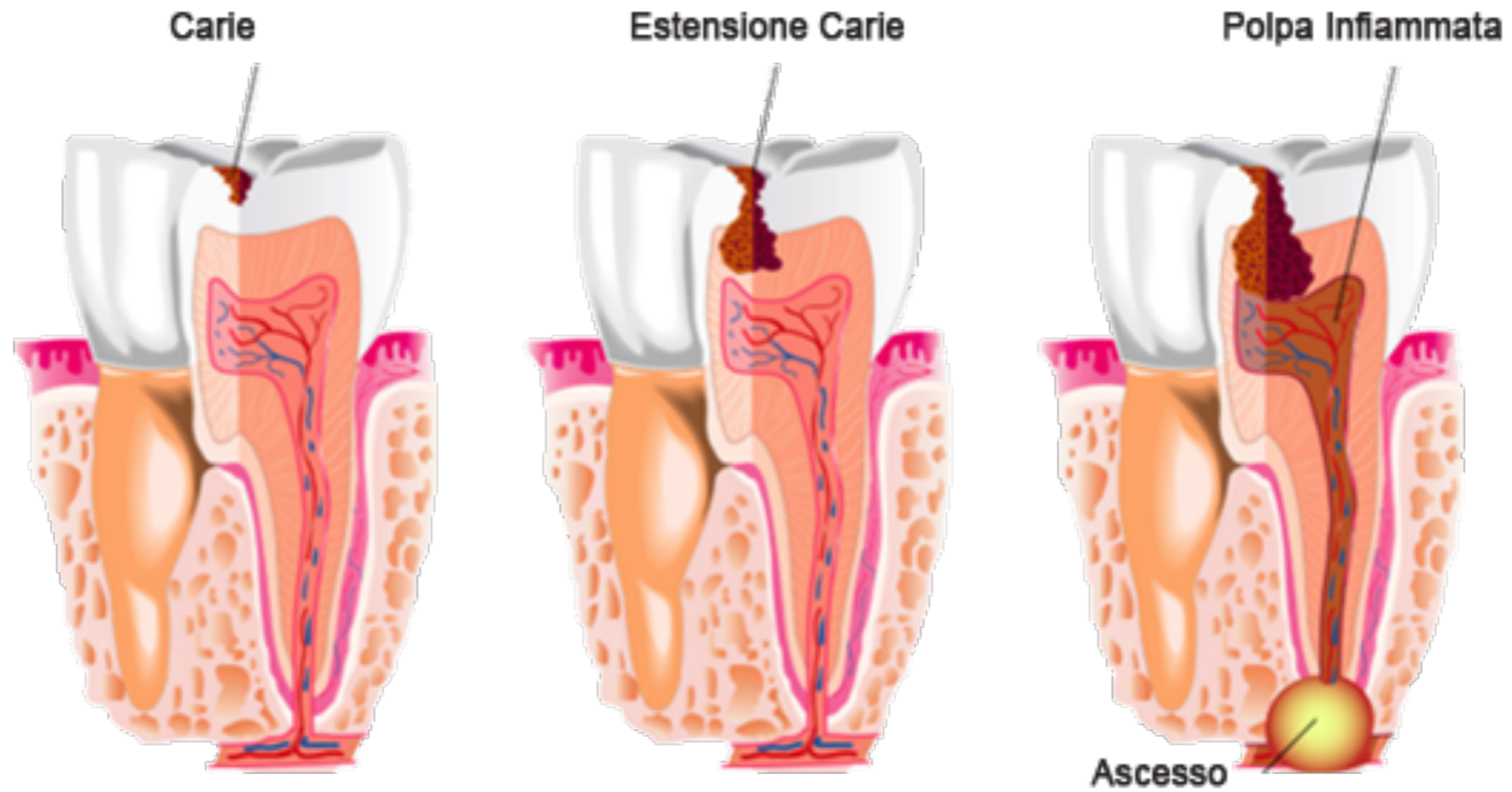
A seguito dell'inflammazione o per l'arrivo della carie in camera pulpare, la polpa va in necrosi.

Se la necrosi è lenta si sviluppa un granuloma periapicale.

Se la necrosi è veloce, dapprima si ha un ascesso periapicale, questo può espandersi nell'osso e perforare la corticale dando un ascesso o può drenare con una fistola.

L'ascesso può poi propagarsi per contiguità e raggiungere i vasi sanguigni, provocando conseguenze anche fatali.

CARIE DENTARIA



CONSEGUENZE

Il mancato trattamento può portare a:

- Pulpite → terapia canalare dell'elemento
- Coinvolgimento della radice → necessità di trattamenti più invasivi
- Grave compromissione del dente → necessità di estrazione



PREVENZIONE

Dieta meno
zuccherina

Riduzione del
numero dei pasti

Lavaggio dei
denti

Sigillature dentali

Applicazioni di
fluoro

PREVENZIONE

Dieta meno
zuccherina

Saccarosio, fruttosio e glucosio sono i principali substrati da cui i batteri cariogeni sintetizzano l'acido lattico.

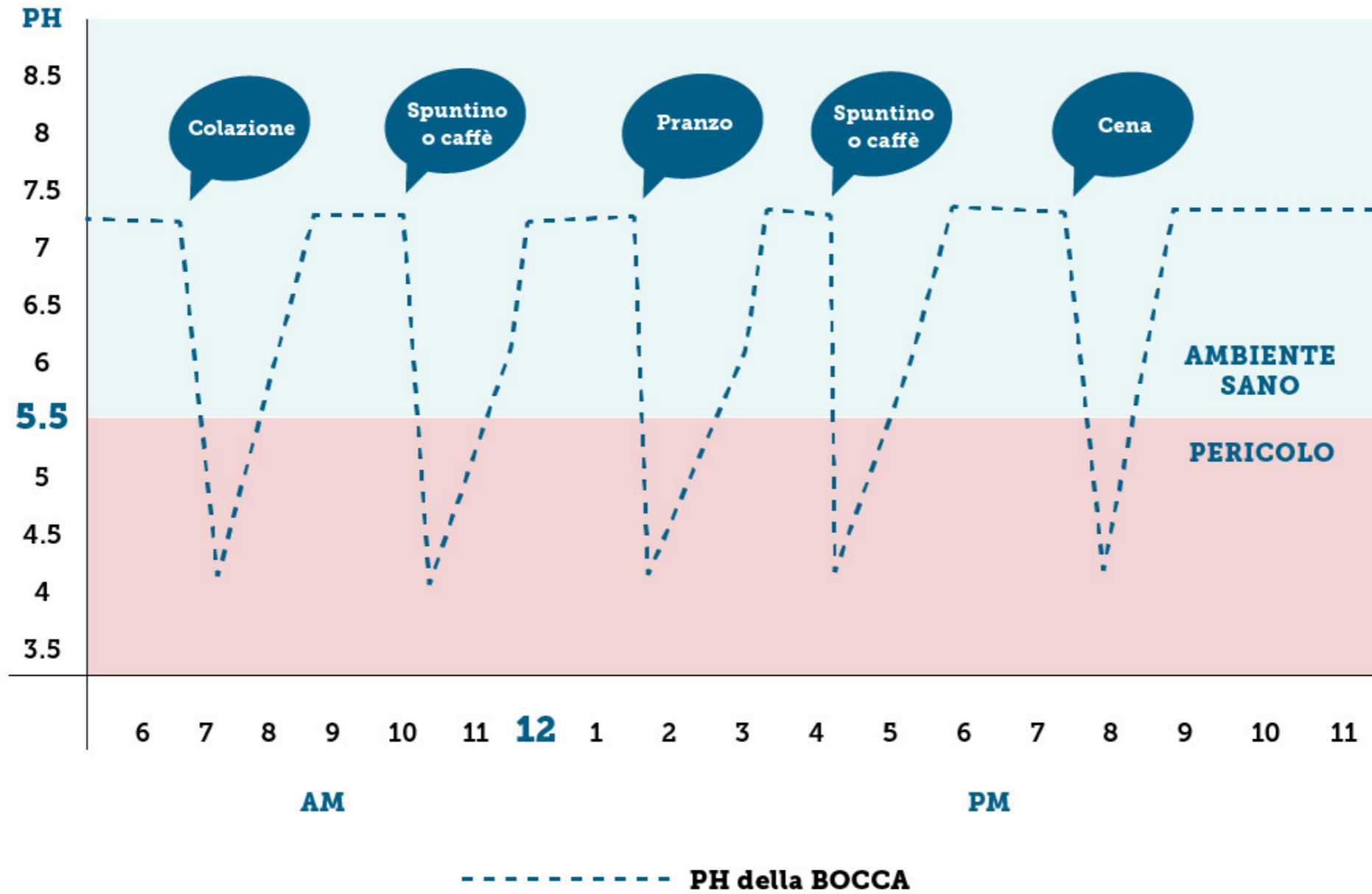
Una loro ridotta assunzione diminuisce il rischio di carie.

Riduzione del
numero di pasti

Dopo ogni pasto l'acidità della bocca aumenta.

Pasti più frequenti mantengono il pH della bocca a livelli critici per la formazione di carie per un tempo più prolungato.

PREVENZIONE



PREVENZIONE

Lavaggio dei denti

Azione detergente della saliva.

Vengono rimossi batteri e carboidrati, si diminuisce la produzione di acido lattico e l'acidità è meno elevata.

Sigillature dentali

Le superfici occlusali dei molari sono quelle in cui i batteri si annidano più facilmente.

La sigillatura dei solchi presenti con del composito previene la formazione di carie.

PREVENZIONE

Sigillature dentali

Costituisce una barriera meccanica che rende le superfici masticatorie più facilmente detergibili, prevenendo così le carie occlusali.

Sono indicati per tutti i bambini, la loro efficacia è massima se vengono applicati entro 2 anni dall'eruzione dei molari. Vanno controllate ogni 6-12 mesi.

Sigillanti:

- Resine composite
- Cementi vetroionomerici
- Compomeri

PREVENZIONE

Sigillature dentali

Procedura:

- 1) Isolamento con la diga *
- 2) Pretrattamento con polish, air polishing o punte sonore
- 3) Risciacquare e asciugare
- 4) Mordenzatura
- 5) Risciacquare e asciugare
- 6) Adesione
- 7) Sigillante + fotopolimerizzazione
- 8) Rimozione della diga
- 9) Controllo occlusale
- 10) Lucidatura

PREVENZIONE

Applicazioni di fluoro

Il fluoro è un elemento naturale che si combina con lo smalto dentario rinforzandolo.

Il fluoro viene assorbito dallo smalto del dente, lo ripara, lo remineralizza rendendolo più forte.

Si induce la formazione di fluorapatite che è resistente all'attacco degli acidi.

La fluoro-profilassi è la misura preventiva più efficace.

PREVENZIONE

Applicazioni di
fluoro

Fluoro-profilassi:

- Dentifrici al fluoro
- Colluttori al fluoro
- Applicazioni topiche di fluoro
- Fluoro assunto per via sistemica

PREVENZIONE

Applicazioni di fluoro

Fluoroprofilassi professionale

Applicazione topica di gel o di vernici (contenuto di fluoro solitamente compreso tra 5.000 e 22.5000 ppm).

Tempo di applicazione tra 2 e 4 minuti.

Evitare di bere e mangiare per 30 minuti.

Richiami a distanza variabile a seconda del rischio di carie.



PREVENZIONE

Applicazioni di
fluoro

Fluoroprofilassi domiciliare

Sistemica - gocce, pastiglie, spray

- Dal 3° mese di gravidanza con somministrazione di 1mg/die di fluoro
- Da 0-6 mesi 0,25mg/die al neonato, oppure se la madre allatta continuare con 1mg/die alla madre

Il fluoro viene assunto anche attraverso la dieta con cibi e alimenti che lo contengono quali acqua, the, pesce, sale, latte, succhi di frutta ecc...

PREVENZIONE

Applicazioni di
fluoro

Fluoroprofilassi domiciliare

Topica - dentifrici

- Da 6 mesi a 6 anni dentifricio con 1000ppm due volte al giorno in dose pea-size
- Dai 6 anni in poi dentifricio 1450ppm due volte al giorno in dose pea-size

Esistono anche collutori o gel a bassa concentrazione.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dott. Jacopo Muzio

dott.muzio@gmail.com