

Non perdere il sorriso: un dente rotto si può ricostruire

Un incisivo che si spezza o cade per un incidente non è un problema irrimediabile, ma la tempestività con cui si va dal dentista e il recuperare e conservare correttamente il frammento sono fondamentali

Lo smalto dei denti è il tessuto più duro dell'organismo umano, più dell'osso stesso. Nonostante questa protezione, i nostri denti sono esposti a traumi che li possono danneggiare in parte o del tutto. Cadere e sbattere la faccia a terra o contro qualcosa fa parte di quegli imprevisti che possono causare la rottura di un dente, in particolare degli incisivi superiori. Se un tempo questo poteva rappresentare un problema, oggi non è più così: le nuove tecniche odontoiatriche e ricostruttive restituiscono un sorriso come nuovo, sia dal punto di vista estetico sia da quello funzionale. In collaborazione con ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) spieghiamo che cosa si può fare.

*** I TIPI DI TRAUMI**

La corona, che è la parte di dente visibile in bocca, può essere danneggiata in modi diversi. «Si va da una semplice scheggiatura dello smalto alla rottura vera e propria di essa in parti che possono arrivare a coinvolgere anche il suo interno come il tessuto pulpare, definito comunemente nervo», spiega Roberto Ferro, direttore dell'unità operativa autonoma di odontoiatria dell'Azienda Ulss 15 dell'Alta Padovana e del Centro Regionale Veneto specializzato per lo studio, la prevenzione e la terapia delle malattie oro-dentali, nonché past president SIOI (Società Italiana di Odontoiatria Infantile).

«In questo caso, il dentista può reincollare il frammento o ricostruirlo se è andato smarrito», spiega Luigi Paglia, direttore del dipartimento di odontoiatria materno-infantile dell'Istituto Stomatologico Italiano di Milano. Se il trauma determina una frattura della radice (la porzione che è immersa nell'osso e che ancora la corona a esso) è necessario procedere all'estrazione.

In alcuni casi il trauma riguarda solo i tessuti che circondano il dente (osso e legamento) il più delle volte senza danneggiarlo. Inoltre si possono verificare casi in cui il colpo ricevuto lo spinge all'interno dell'osso (intrusione) o addirittura il contrario: il dente, cioè, fuoriesce parzialmente dal proprio alveolo (estrusione). «Nel caso di lussazione», spiega Ferro, «il dente si muove ed è instabile. In questo caso è bene fare attenzione e non masticarci sopra per un periodo di una-due settimane, sottoponendosi a controlli ravvicinati dall'odontoiatra».

*** IL PRONTO SOCCORSO**

Il trauma dentale è un'emergenza e dev'essere trattato come tale. «Secondo uno studio americano un adulto su quattro ha avuto almeno un episodio di trauma dentale nel corso della sua vita e circa il 50% degli studenti è soggetto a un evento traumatico alla dentizione permanente prima di terminare la scuola», precisa Paglia.

La tempestività e l'aspetto conservativo sono fondamentali, tanto da poter determinare l'esito della prognosi. «È necessario recuperare il frammento o il dente intero, conservarli o nel latte o nella saliva del paziente e correre dal proprio dentista», spiega Ferro.

In caso di avulsione, cioè di perdita totale del dente, è imperativo precipitarsi dal dentista entro 40 minuti, un'ora al massimo. «Una volta riposizionato nel proprio alveolo, il dente rimane integro per tutta la vita, come se non fosse successo nulla», continua lo specialista. «Se si ritarda, il dente può sì essere riattaccato, ma con il passare degli anni va incontro ad anchilosi e al riassorbimento della radice».

Ci sono comunque tecniche consolidate che il dentista applica in questi casi. «Per agevolare l'attecchimento all'alveolo ci si affida ad apparecchi che tengono fermo il dente e che vanno tenuti dalle quattro alle otto settimane», aggiunge Paglia, che poi sottolinea: «Non dimentichiamo che gli aspetti positivi di poter reimpiantare il proprio dente non si limitano a quelli funzionali, ma riguardano anche i risvolti psicologici che sono altresì importanti, soprattutto quando si ha a che fare con adolescenti».

Il vademecum per una vacanza a 32 denti

Dalle protezioni solari agli antirepellenti fino ai farmaci d'emergenza, abbiamo messo in valigia tutto il necessario per il nostro benessere: nessun inconveniente deve rovinare le attese vacanze. Ma, se dovesse presentarsi un problema legato alla salute orale, sapremmo come fronteggiarlo? L'Accademia Italiana di Odontoiatria Protetica propone una serie di consigli per preservare la salute e la bellezza della bocca durante le ferie.

1 Sottoporsi a una visita di controllo dal dentista prima di partire. È opportuno accertarsi che i denti siano in buona salute e, in questa occasione, effettuare una pulizia per la rimozione della placca e del tartaro, cause di infiammazioni e infezioni gengivali. Inoltre, nella previsione di viaggi in aereo o immersioni subacquee, è necessario chiedere al dentista di verificare lo stato di salute delle vecchie otturazioni: nel caso fossero danneggiate gli sbalzi di pressione possono dar luogo a fastidiosi dolori.

2 Mettere in valigia antibiotici, antinfiammatori e gli altri farmaci consigliati dallo specialista in caso di necessità.

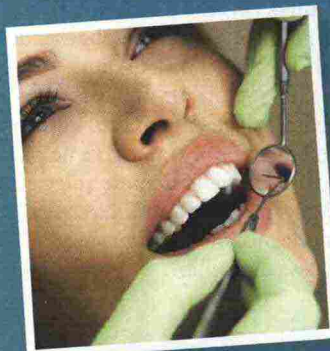
3 Evitare di esporsi al sole nei giorni successivi a interventi come l'estrazione di un dente o l'inserimento di un impianto.

4 Tenere a portata di mano un kit di fissaggio, acquistabile in tutte le farmacie, qualora si abbiano corone fissate con cemento provvisorio o vecchie protesi.

Nel caso, invece, che:

★ **si rompa un dente,** non utilizzate ghiaccio ed evitate il contatto con cibi e bevande troppo fredde e, nel frattempo, conservate nel latte o in una soluzione di acqua e sale il pezzo saltato;

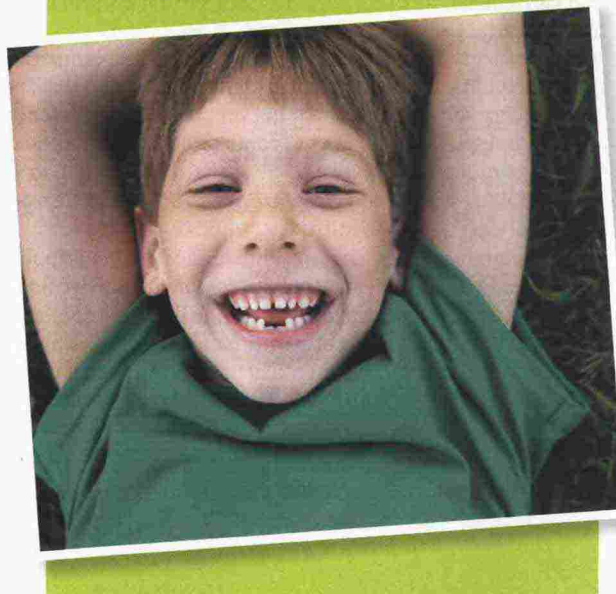
★ **si verifichi un ascesso,** per placare il dolore si può applicare del ghiaccio sulla guancia o sorseggiare dell'acqua molto fredda, anche se, in realtà, l'unico rimedio davvero efficace è una terapia antibiotica, capace di attenuare l'infezione.





I BAMBINI SONO I PIÙ A RISCHIO

Il trauma dentale riguarda soprattutto i più giovani. Ma è l'età pediatrica quella più a rischio, a partire dal periodo in cui i piccoli iniziano a camminare. «La caduta è la causa più frequente di trauma dentale che riguarda dal 15 al 30% dei bimbi», spiega Luigi Paglia, direttore del dipartimento di odontoiatria materno-infantile dell'Istituto Stomatologico Italiano di Milano. Poi è tra gli otto e i 12 anni che si registra un aumento di casi e questa volta è per lo stile di vita: l'attività fisica, lo sport di contatto e il gioco con i coetanei fanno salire le probabilità di traumi e colpi che possono rovinare i denti. «Nei bambini piccoli, una caduta può provocare la perdita totale di un dente da latte», spiega Paglia. «Le linee guida internazionali suggeriscono di non reimpiantare in questo caso il dentino perché c'è la possibilità di danneggiare la gemma di quello permanente sottostante. Invece è bene portare il dentino dal dentista per una più approfondita analisi». Alle volte, infatti, si pensa che il dentino sia andato perso quando in realtà è semplicemente «scomparso» dalla bocca. «A seguito di un trauma il dentino può risalire all'interno dell'osso con il rischio di danneggiare quello sottostante permanente che si sta formando», conclude Paglia. «Per questo è importante far visitare subito il bambino dal dentista in modo da scongiurare danni ai permanenti, verificando appunto che il dentino da latte non sia risalito».



Ma davvero la differenza non si vede e soprattutto non si sente? «Prima di incollarlo, il frammento viene trattato in maniera opportuna per ottimizzare l'attecchimento», continua Paglia.

E aggiunge Ferro: «Per riattaccare il pezzetto di corona che si è rotto abbiamo a disposizione da ormai trent'anni sistemi di incollaggio adesivo molto efficaci che non lasciano trasparire alcuna traccia di intervento, sempre che si sia trovato il frammento spezzato. Nel caso in cui il frammento sia andato perduto, lo si ricostruisce con resine composite estetiche. L'aspetto è del tutto normale, ma il dente ricostruito è considerato a rischio rispetto agli altri».

* LA PROTESI

Quando si perde un dente e non lo si recupera, l'unica alternativa è sostituirlo con una protesi fino a quando non ci si può sottoporre a un impianto. Questo tipo di intervento, però, è possibile soltanto a crescita completata. «Al di sotto dei 18-20 anni la bocca è ancora in crescita e quindi non si può intervenire con un impianto», spiega Ferro. «Il paziente dovrà utilizzare una protesi provvisoria fino a quando lo si potrà sottoporre a intervento definitivo». Il problema non sussiste negli adulti, che possono essere sottoposti alla cosiddetta riabilitazione implantare nei tempi consentiti dal caso, in genere entro quattro-sei mesi.

* LA PREVENZIONE

Se il trauma dentale non può essere previsto, esiste però una certa predisposizione all'incidente. I bambini che hanno i denti sporgenti, per esempio, corrono più rischi di quelli con una dentizione normale, dunque l'ideale sarebbe riportare i denti a uno stato ottimale, correggendo il difetto. La prevenzione si può fare soprattutto nello sport e nello specifico in tutte le attività fisiche di contatto. «Indossare i paradenti è fondamentale perché il trauma viene assorbito dalla protezione e non dal singolo dente», spiega Paglia. Come protettori esterni, invece, ci si può affidare ai caschetti, utilizzati nel football americano, che oltre a proteggere i denti salvaguardano anche le ossa mascellari.