CORRIERE DELLA SERA

Corriere Salute

N° 39

12 novembre 2000

NOVITÀ IN FARMACIA
Eucerin
PELLE SENSIBILE
LABBRA
Protezione Attiva

Gengivite • E' oggi la malattia più frequente della bocca: ne soffre un adulto su due, rischiando così la stabilità dei denti

Come rinforzare un debole sorriso

La scarsa igiene è all'origine del problema. Sanguinamenti e gonfiore sono i segnali d'allarme. Ma ci sono diversi rimedi, secondo la gravità

Ridotta all'osso, la gengiva può essere «fatale» per i denti. Ma una buona igiene orale può aiutarli a vivere a lungo. La gengivite è la malattia della bocca più frequente, come ha ricordato di recente la rivista scientifica *JAMA*, che le ha dedicato un articolo.

«La gengivite è la prima malattia della bocca, scalzando la carie dalla "pole position"» conferma Gianfranco Aiello, responsabile del Servizio medico di estetica dentale Ospedale San Raffaele-Resnati di Milano. «Ne soffre il 40% dei giovani tra i 20 e i 40 anni. E si manifesta con sanguinamento e leggero gonfiore tra un dente e l'altro».

«Dopo i 40 anni è più frequente la gengivite profonda, che coinvolge i tessuti fino all'osso. Circa un adulto su due ne è colpito» prosegue l'esperto. «L'infiammazione dal solco gengivale alla base del dente si sposta verso la radice, creando delle tasche parodontali, contenitori di batteri e residui di cibo, fino a giungere all'osso, che a poco a poco viene distrutto. Se non eliminate in tempo, le tasche sono l'anticamera della piorrea». Nell'80% dei casi la gengivite grave inizia colpendo la papilla, il triangolino di gengiva che c'è fra un dente e l'altro.

Le cause

Non è un caso che la malattia parta proprio da questa minuscola area. «Placca e tartaro sono i peggiori nemici anche delle gengive. Essi ristagnano, magari insieme a residui di cibo, per lungo tempo nella zona interdentale, dove non avviene né autodetersione con la guancia, la lingua o le labbra, né pulizia meccanica con lo spazzolino, che non riesce a raggiungere queste aree. I batteri iniziano ad aggredire l'osso che, per natura, è poco irrorato. Arrivando pochi vasi sanguigni, l'osso ha una difesa inferiore e quindi per allontanarsi dai batteri crea le tasche parodontali» spiega Aiello.

«L'aspetto preoccupante è che il processo di erosione dell'osso avviene in modo asintomatico. I segnali che si erano manifestati nella gengivite (sanguinamento e gonfiore), nei casi di parodontite profonda iniziano a esserci in modo intermittente o spariscono, per cui il paziente si accorge della gravità della situazione solo se il dente inizia a dondolare o se compaiono i fastidiosi ascessi», precisa l'esperto.

«Il primo passo nel trattamento consiste nell'eseguire una radiografia per vedere se si sono formate le tasche parodontali e dove. Per avere un'ulteriore prova, il dentista può inserire una sonda di plastica o di metallo in sei punti attorno al dente in modo da misurare la profondità della tasca gengivale e averne una visione tridimensionale», dice Aiello.

La cura

«Le tasche fino a 3-4 millimetri possono essere tenute sotto controllo e in ordine con sedute di igiene orale dal dentista ogni 3-6 mesi» precisa lo specialista. «Quelle profonde da 4 a 7 millimetri si possono operare rimodellando l'osso con una osteoplastica riduttiva. Si incide la gengiva, la si scolla dall'osso che viene sistemato, restituendogli una forma anatomica idonea. La gengiva può essere così riposizionata attraverso una sutura».

Se la tasca supera i sette millimetri (può raggiungerne anche 10), il dentista è obbligato a estrarre il dente. In alternativa, si può tentare anche l'innesto di osso sintetico o prelevato da un'altra zona della bocca (osteoplastica aggiuntiva), ma la tecnica è molto complessa e non garantisce ancora buoni risultati in tutti i casi.

Anna Fregonara

I pilastri della prevenzione

● Usare uno spazzolino di durezza media e testa piccola perché deve arrivare negli angoli più nascosti della bocca. Cambiarlo ogni mese

● Passare il filo interdentale almeno una volta al giorno: l'ideale sarebbe due

● Si possono usare scovolini (minispazzolini) già intrisi di clorexidina, un disinfettante

● **Recarsi dal dentista una volta ogni sei mesi. Per chi soffre di gengivite, rivolgersi al parodontologo**

Un disturbo di

* Se è solo ritrazion

Un altro distur la ritrazione d gengive: i dent poco a poco si scoprono. «La ritrazione geng è antiestetica — dice il dottor Gianfranco Aie — e procura ipersensibilità d dente, perché la sua radice non più coperta ben Ma è difficile c il dente cada. Bisogna far sì c la ritrazione de gengiva sia fermata. Se è rimasta un quantità sufficie di gengiva aderente, il dentista la ripulisce. Nel caso contrar sarà costretto a prelevare un francobollo di mucosa del pala e a innestarlo co una sutura. Dopo un paio di settimane il paziente è a post