

TOP

Salute

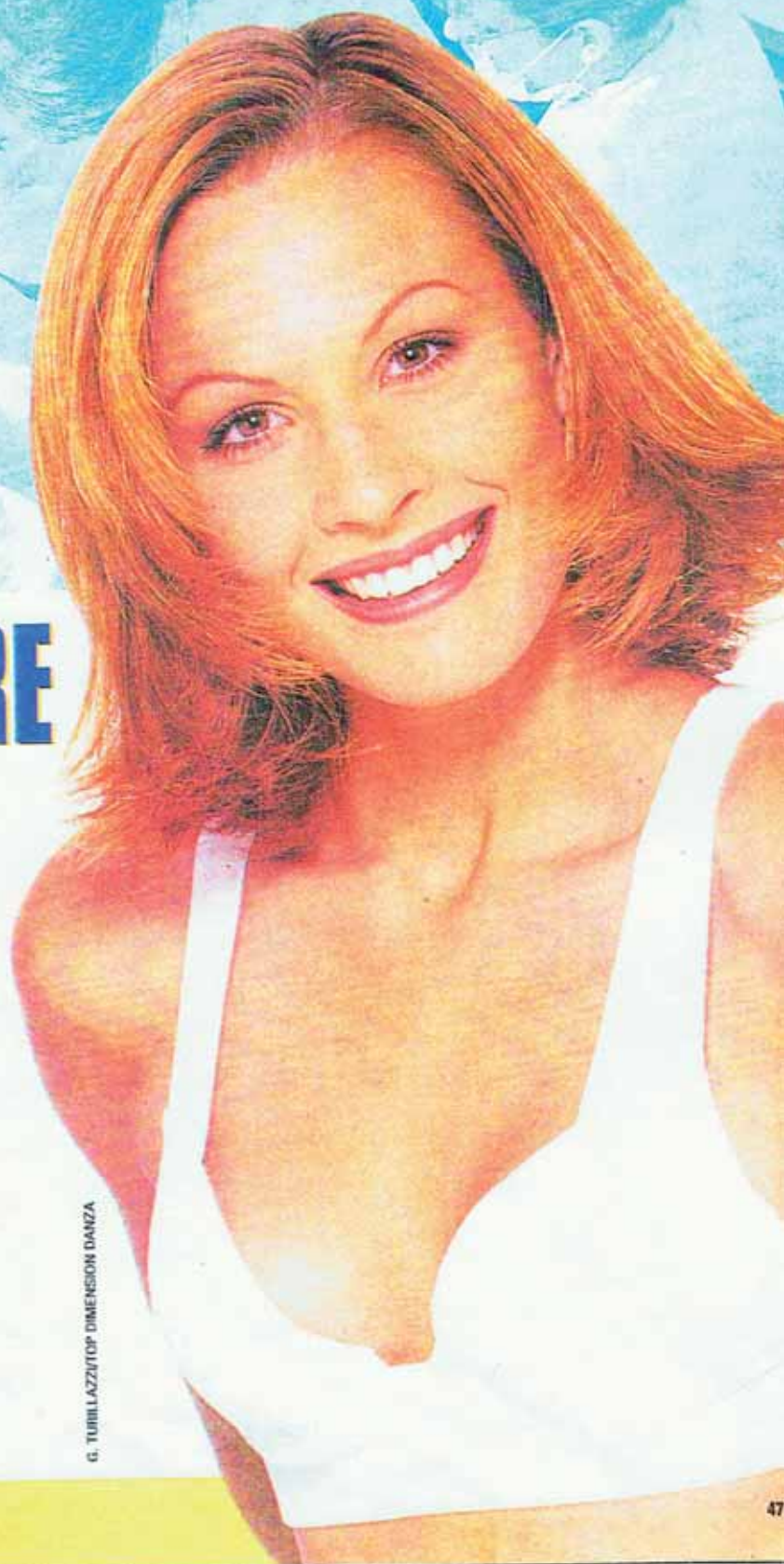
IL MENSILE PER STARE IN FORMA IN MODO NATURALE

Denti sani 6 NOVITÀ DA SCOPRIRE

► Sono le ultime soluzioni messe a punto da ricerca e tecnologia. Gel per sbiancare lo smalto, capsule invisibili, otturazioni estetiche con materiali d'avanguardia e pillole per tenere lontana la carie.

► Ecco tutto quello che potete trovare oggi dal vostro dentista per conquistare un sorriso smagliante. Scopritelo con noi in queste pagine.

G. TURI LAZZI/TOP DIMENSIONI DANZA



La cura dei denti e delle gengive è uno dei non molti settori in cui l'estetica e la salute, l'aspetto gradevole e la funzionalità vanno sempre di pari passo, anche se solo in tempi relativamente recenti questa filosofia si è fatta strada nel pubblico. Allo stesso tempo l'odontoiatria si è andata sempre più specializzando e oggi si può dire che per uno stesso problema, per esempio un dente mancante o una carie invasiva, il paziente può scegliere con il suo dentista diverse soluzioni.

Contemporaneamente anche la prevenzione, l'igiene dentale, si è andata sempre più personalizzando. Ecco dunque una piccola guida alle principali strade terapeutiche offerte dall'odontoiatria moderna, realizzata con la collaborazione del dottor Gianfranco Aiello, presidente dell'Accademia di estetica dentale italiana (estetica, protesi, restauro, ortodonzia), del dottor Ugo Covani, presidente della Società italiana di chirurgia orale (implantologia) e di Gianna Nardi, presidente dell'Associazione igienisti dentali italiani (igiene dentale e prevenzione).

E SE IL DENTE È DEVITALIZZATO?

A volte i denti non presentano una colorazione omogenea, ma soltanto dei punti particolarmente scuri o chiarissimi dovuti a difetti di formazione dello smalto. In questi casi più che al bleaching si deve ricorrere a una tecnica che il dottor Gianfranco Aiello ha battezzato «White Brush». Si tratta di asportare con una fresa calibrata la parte macchiata per uno spessore di circa 3 decimi di millimetro e di applicare in zona del materiale composito della stessa tinta del dente.

● Anche sui denti devitalizzati, che

Via tutte le macchie con il bleaching

La novità più vistosa in fatto di estetica dentale sono le tecniche di sbiancamento o bleaching, vale a dire l'applicazione notturna di uno speciale impasto a base di perossido di carbamide sulle arcate dentarie, applicazione che si realizza con due contenitori (in gergo cucchiali) sagomati sull'impronta della bocca del paziente. Ma, per quanto nuove, anche queste tecniche sono andate incontro a un ulteriore affinamento.

■ Gli ultimi prodotti oggi in via di introduzione (come il Vitin-A elaborato all'Università di Amsterdam) stanno infatti eliminando una certa ipersensibilità dei denti. Questo disturbo compariva in 2-3 pazienti su dieci al secondo o terzo giorno di cura. Niente di particolarmente grave, tanto è vero che soltanto un paziente su 20 prova un fastidio tale da dover interrompere il trattamento, però le nuove formulazioni promettono di risolvere anche questo aspetto.

UNA TECNICA CHE SALVA LO SMALTO

Il successo ottenuto dal bleaching ha però aperto la strada anche al ritorno di altri trattamenti non altrettanto sicuri se non addirittura dannosi. Per capire questo punto è necessaria una premessa: il bleaching non agisce rendendo bianco il

dente, ma semplicemente rendendolo luminoso. In altre parole, se la propria dentatura ha una tonalità avorio, oppure leggermente rosa e via di questo passo, il trattamento non la renderà di colore bianco, bensì del colore avorio più chiaro e luminoso possibile. In pratica, il bleaching agisce sottraendo colore, non «imbiancando» il dente, e quel che si ottiene è un colore naturale, non il candore di una dentiera.

■ Al contrario, il dente bianco-gessoso è l'effetto di un'azione abrasiva, che asporta lo smalto e dà un effetto ottico di breve durata. Lo smalto sottoposto all'azione abrasiva, infatti, non solo ritorna in breve alla situazione di partenza, ma tende a colorarsi ancora più intensamente perché, persa la levigatezza dello smalto, offre un appiglio maggiore alle impurità (nicotina, caffè, sostanze in genere che tingono il dente). Attenzione dunque a chi promette risultati di biancore assoluto.



Nella foto più in alto, la prima fase del bleaching, cioè l'inserimento del gel sbiancante nel «cucchiaio». Questo viene poi applicato (sopra) a pressione sull'arcata dentale.

Storti o spezzati? C'è il ritocco invisibile



ZEFA

UTILE CONTRO I DANNI DA ANTIBIOTICI

Il tempo trascorso dall'introduzione del bleaching è anche servito a mettere a punto le modalità di impiego in funzione delle necessità del paziente, così da poter in qualche modo prevenire i risultati. A questo proposito si devono distinguere due tipi di ipercromie (cioè l'eccesso di colore) del dente: quelle dovute all'assunzione di tetracicline (una classe di antibiotici) durante la fase di formazione dello smalto (gestazione, primi anni di vita) e quelle dovute a fumo, invecchiamento eccetera. Per questi ultimi casi due o tre cicli di trattamento (dal costo di circa un milione e mezzo) possono bastare a ottenere la massima luminosità possibile.

■ **Quando invece entrano in gioco le tetracicline, che conferiscono una colorazione grigiastro, si possono presentare due situazioni differenti.** Quando la colorazione è diffusa su tutto il dente, in due mesi di trattamento continuato si possono ottenere risultati pienamente accettabili (prossimi al 90 per cento); se il dente presenta invece una serie di fasce più o meno grigie, occorrono non meno di 4 mesi di trattamento per ottenere una decolorazione del 60-70 per cento. In questi casi il costo sale: al milione e mezzo del trattamento standard vanno aggiunte 800.000 lire per ciascun mese in più di applicazione.

■ Non è invece soddisfacente l'applicazione del bleaching alle fluorosi, cioè quelle pigmentazioni arancio-marroni dei denti dovute all'eccessivo apporto di fluoro dalle acque. **Chi promette di rimediare a una fluorosi, quindi, fa una promessa non realizzabile.**

La regola aurea dell'odontoiatria moderna è «conservare finché è possibile». E di questa linea l'espressione più completa è la ricostruzione del dente mediante composito. Il composito o, meglio, i compositi sono materiali costituiti da resine sintetiche e polveri di quarzo, caratterizzati da una grande malleabilità e da una resa estetica notevole. Queste loro caratteristiche li hanno resi particolarmente adatti alla ricostruzione dei denti spezzati da traumi, un intervento che nella casistica del dottor Gianfranco Aiello si è dimostrato permanente: a 10 anni la ricostruzione è ancora perfettamente stabile dal punto di vista meccanico.

■ **Il caso tipico è quello dell'incisivo spezzato** in seguito a una caduta dalla bicicletta o a un altro incidente di questo genere: in queste situazioni sul moncone del dente può essere letteralmente rimodellata la parte mancante. **La tecnica può essere impiegata anche quando è rimasta la sola radice e l'unico limite è costituito dal tipo di dente.** Infatti la ricostruzione in composito non è praticabile nei molari e premolari per due motivi: questi denti devono sopportare durante la masticazione sollecitazioni molto più forti di quelle degli incisivi e, inoltre, la loro forma più complessa rende difficoltosa la ricostruzione. Ovviamente la ricostruzione del dente è una tecnica non alla portata di tutti gli operatori, il che spiega la sua diffusione relativamente scarsa.

I RISULTATI DEL RESTAURO

Fatte salve le indicazioni, l'unico inconveniente del restauro o della ricostruzione in composito è un leggero ingiallimento e una lieve abrasione del materiale, che, è bene ricordarlo, è per forza di cose meno duro dello smalto naturale. Questo deterioramento (che peraltro si presenta dopo un certo numero di anni) può essere eliminato ricorrendo a una semplice opera di manutenzione che consiste nell'applicare un nuovo strato (sottilissimo) di composito. Va però segnalato che sia l'ingiallimento sia l'abrasione sono fenomeni sempre più rari grazie al miglioramento dei materiali verificatosi negli ultimi tempi.

Con la coronoplastica si possono correggere molti difetti estetici: ecco due incisivi prima accavallati e dopo l'intervento dritti e perfetti.



VIA I «VUOTI» IN UN'ORA

La resa estetica del composito correttamente impiegato ha spinto il dottor Aiello a esplorare un nuovo campo di applicazione: la **coronoplastica**. In breve, si tratta di una tecnica che consente in un'ora di rimediare a inestetismi che richiederebbero terapie ortodontiche più lunghe e fastidiose. Un leggero accavallamento di due denti oppure un dente storto in misura visibile ma non eccessiva possono essere trattati asportando le parti sporgenti e «riempiendo» quelle che invece rientrano rispetto al piano di allineamento.

■ **Ovviamente non si tratta di asportare grandi quantità di materiale dentario: al massimo le parti sporgenti vengono ridotte, in termini di spessore, per 5 decimi di millimetro. La coronoplastica va impiegata in caso di lievi difetti di allineamento e a patto che questi abbiano conseguenze solo estetiche.** Se no l'ortodonzia è inevitabile.