

Attualità in tema di prevenzione della carie attraverso l'uso razionale del fluoro

Tra le patologie della bocca, la carie è sicuramente quella più diffusa, soprattutto in quella parte della popolazione socialmente ed economicamente più svantaggiata. Negli ultimi decenni, una drastica riduzione della malattia è stata registrata in tutti i paesi industrializzati e quindi anche in Italia. Tale positivo fenomeno è stato attribuito soprattutto alle proprietà cario-protettive del fluoro. Tuttavia, secondo una recente indagine svolta sul territorio nazionale, la carie colpisce ancora il 20% dei bambini di 4 anni e circa la metà dei dodicenni; è quindi facilmente intuibile che se i piccoli di oggi sono malati, i grandi di domani lo saranno ancora di più.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità individua nell'uso raziona-

le del fluoro la principale arma di prevenzione della carie, sottolineando che la sua efficacia è tanto maggiore quanto più precoce e costante nel tempo è la sua assunzione. Il fluoro agisce sia rinforzando e remineralizzando lo smalto, sia rendendo meno aggressivi i batteri che producono gli acidi causa di distruzione del dente e risulta pertanto un utile mezzo di prevenzione della carie a qualunque età. Fonti di fluoro possono essere l'acqua, i dentifrici e altri presidi, fra cui le compresse, le gocce o i chewing-gum. In Italia la maggior parte delle acque distribuite dagli acquedotti come quelle minerali contengono quantità di fluoro insufficienti a determinare un'efficace azione protettiva nei confronti della carie. In altre nazio-

ni l'acqua potabile, il sale o il latte vengono artificialmente addizionati di fluoro, al fine di assicurare alla popolazione una costante assunzione dell'elemento protettivo. Ciò non avviene in Italia, dove i cittadini, grandi e piccoli, devono provvedere personalmente ad attuare una fluoroprofilassi (somministrazione di fluoro) corretta. È consigliabile che l'assunzione di fluoro inizi ancor prima della nascita, dal terzo mese di gravidanza, attraverso compresse da far sciogliere in bocca, così da portare il fluoro sia a contatto dei denti della mamma, sia, attraverso il circolo sanguigno, ai denti del nascituro in via di formazione. Il fluoro in gravidanza ha inoltre il positivo effetto di ridurre la trasmissione dei batteri della carie dalla ma-

dre al figlio nei primi anni di vita, con grande giovamento per la salute dentale futura del bambino. Dopo la nascita, il fluoro deve essere utilizzato attraverso gocce o compresse, a dosi differenti in base all'età del piccolo. Fino ai tre anni l'uso di dentifrici fluorati è sconsigliato, in quanto il bambino rischia di deglutirne una gran parte e, se ciò avviene per lunghi periodi di tempo, può metterlo a rischio di fluorosi dentale. Questo effetto indesiderato, si manifesta con macchie indelebili, per lo più biancastre, sulle superfici dei denti permanenti; il rischio di fluorosi per gli incisivi permanenti è particolarmente elevato se l'eccessiva ingestione di fluoro avviene durante i primi 3 anni di vita. Dopo questa età, sarà possibile usare

un dentifricio contenente ridotte quantità di fluoro sotto la supervisione del genitore fino a 6 anni, momento in cui il bambino potrà utilizzare il dentifricio dei genitori. È bene sottolineare che la prescrizione di presidi a base di fluoro deve essere eseguita, dopo attenta valutazione del singolo caso, dai professionisti della prevenzione orale che sono rappresentati dal ginecologo prima, dal neonatologo e dal pediatra poi e solo successivamente dall'odontoiatra e dall'igienista dentale.

Prof.ssa Laura Strohmer
Dott.ssa Maria Grazia Cagetti
Centro di Collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Epidemiologia e l'Odontoiatria di Comunità di Milano
Università degli Studi di Milano
Via Beldiletto 1/3 Milano