

GRAVIDANZA E IGIENE ORALE

QUALI SONO LE PIU' COMUNI ALTERAZIONI DEL CAVO ORALE DURANTE IL PERIODO DELLA GRAVIDANZA?

Le principali manifestazioni orali in gravidanza sono carie, gengiviti, parodontiti ed epulidi gravidiche.



- **CARIE:** A seconda del periodo di gestazione avremo una maggiore o minore presenza di ormoni quali *progesterone* ed *estrogeno*. Essi possono provocare problematiche come nausea e vomito che creano un ambiente acido prolungato nel cavo orale rendendo lo smalto dei denti più sensibile agli attacchi dei batteri cariogeni.

A favorire l'incidenza di carie è anche l'aumento di glicoproteine nella saliva che la rendono più viscosa e densa, riducendo così la sua fisiologica funzione di detersione e remineralizzazione delle superfici dentali.

- **GENGIVITI E PARODONTITI:** Il progesterone provoca cambiamenti anche direttamente nel cavo orale, aumentando la suscettibilità dei tessuti all'infiammazione, diminuendo anche le difese immunitarie. Il progesterone ha inoltre un ruolo fondamentale nel cambiamento dei microrganismi, andando ad aumentare il numero di quelli più pericolosi e aggressivi. Se esistono infiammazioni preesistenti c'è il rischio che la patologia possa progredire in parodontite colpendo i tessuti profondi di sostegno del dente, quali l'osso e il legamento parodontale.

DURANTE LA GRAVIDANZA COMPORTANO DEI RISCHI PER IL MIO BAMBINO?



Si. E' stato dimostrato che gli agenti patogeni presenti nella bocca della madre possano raggiungere l'utero e promuovere uno stato infiammatorio a livello di placenta e feto. Questo porta ad un aumento del rischio di nascita di bambini prematuri e/o sottopeso, ricordando che in particolare il parto prematuro è responsabile di quasi il 50% dei casi di patologie neurologiche congenite, disordini del comportamento e di quasi i 2/3 dei casi di mortalità perinatale.

NEL CORSO DEI NOVE MESI DI GESTAZIONE CON QUALI TEMPISTICHE VANNO EFFETTUATI I CONTROLLI ODONTOIATRICI E L'IGIENE ORALE PROFESSIONALE?

E' importante sottoporsi a controlli periodici dal dentista. In assenza di particolari problematiche sono consigliati almeno 2 controlli nel corso dei 9 mesi di gestazione.

Per quanto riguarda l'igiene orale professionale invece è fondamentale fissarla ogni 3 mesi (almeno 3 igieni nel corso dei 9 mesi di gestazione). In ogni caso con la prima igiene o il primo controllo verranno fissati dei richiami personalizzati in base alle esigenze di ogni paziente.

IN GRAVIDANZA CI SONO REGOLE PARTICOLARI CHE DEVO SEGUIRE PER L'IGIENE ORALE DOMICILIARE?



Sì, ci sono diversi accorgimenti che è bene seguire per limitare al minimo la possibilità di danni. Ad esempio se si presentano vomito o rigurgiti acidi sarebbe buona norma fare degli sciacqui con del bicarbonato sciolto in acqua per abbassare il PH acido che si è creato. Spazzolare i denti almeno 3 volte al giorno preferibilmente con uno spazzolino a setole medie o morbide, a seconda della tipologia e dello stato gengivale. Alla sera aver cura di utilizzare il filo interdentale o gli scovolini per pulire accuratamente anche gli spazi interdentali. Utilizzare dentifrici salini (in assenza di pressione alta) al fluoro per proteggere lo smalto e le gengive. Naturalmente ai vari richiami di igiene orale l'igienista dentale avrà cura di consigliare le misure e le tipologie dei vari presidi più idonei ad ogni esigenza.

POSSO SOTTOPORMI A CURE ODONTOIATRICHE IN GRAVIDANZA?

L'ideale sarebbe effettuare un controllo odontoiatrico quando si decide di programmare una gravidanza, al fine di individuare tutti i possibili disturbi e procedere alla loro cura ed eliminazione. Qualora si salti questo passaggio i trattamenti odontoiatrici che richiedono anestesia o cure antibiotiche sarebbero da evitare. Tuttavia in caso di urgenza e dolore le cure odontoiatriche si possono svolgere preferibilmente dal secondo trimestre di gravidanza. Il primo trimestre è infatti quello più delicato essendo il periodo in cui si formano gli organi del bambino.

SI POSSONO FARE CURE ODONTOIATRICHE CHE RICHIEDONO ANESTESIA DURANTE IL PERIODO DELL'ALLATTAMENTO?

Sì. Durante l'allattamento l'anestesia è innocua: la molecola dell'anestetico passa dall'area di iniezione al sangue, e dal sangue agli altri liquidi corporei, riducendo via via la sua concentrazione e la quantità che sarà presente nel latte materno è così piccola da essere trascurabile. L'unico effetto che può dare è il cambio di sapore: renderà infatti il latte più amaro. Il bambino potrebbe perciò rifiutarsi di fare la poppata al seno. La precauzione più semplice è prelevare col tiralatte, prima del trattamento, una quantità di latte sufficiente al piccolo per la mezza giornata successiva, e somministrare quello nelle ore successive all'anestesia, scartando il latte prodotto nel frattempo.

Dr.ssa Silvia Bellotto



CENTRO MEDICO CHIRURGICO IMPLANTOLOGICO DEL VENETO

CMCI s.r.l. - Via Masotto 4, 36025 Noventa Vicentina (VI) - Tel. 0444.760303 - Fax 0444.760754
email: info@poliortodont.com - www.venetoimplantologia.com - www.poliortodont.com