

di **Elena Meli**



La guida

Mi metto l'apparecchio, così avrò i denti sani per tutta la vita. Lo pensano in tanti, ma è un falso mito: lo ha dimostrato una volta di più uno studio dell'università di Adelaide in Australia, secondo cui essersi sottoposti a un trattamento ortodontico non è affatto un'assicurazione sulla salute dei denti vita natural durante: la possibilità di avere carie in futuro per esempio è del tutto identica. «Per prevenire le carie tutti, che portino o meno l'apparecchio, devono aver cura della propria igiene orale e sottoporsi regolarmente ai controlli dal dentista», osservano gli autori. Tutti i consigli per una bocca in salute, dall'infanzia fino all'età adulta, si possono trovare nella nuova Guida del sorriso di ASIO, scaricabile gratuitamente sul sito dell'Associazione www.asio-online.it

Andate in una scuola primaria e provate a chiedere chi porta l'apparecchio per i denti. Oppure guardate i sorrisi dei ragazzini che escono da una scuola media. Quanti sono quelli con una dentatura da fare invidia a una star del cinema che però non portano o non hanno mai messo un apparecchio? Sarà difficile trovarne: gli interventi ortodontici sono ormai diffusissimi e viene da chiedersi se siano sempre indispensabili. Una domanda a cui hanno risposto gli esperti dell'Associazione Specialisti Italiani in Ortodonzia (Asio) durante l'ultimo congresso nazionale sottolineando l'importanza di rivolgersi agli specialisti in ortognatodonzia per non rischiare di esagerare, intervenendo quando non c'è bisogno, o al contrario di non mettere un apparecchio quando invece sarebbe meglio farlo.

Dentisti e ortodontisti

«Tutti gli ortodontisti sono dentisti, ma non tutti i dentisti sono ortodontisti: per la diagnosi e il trattamento delle irregolarità dentali e facciali serve lo specialista», sintetizza Cesare Luzi, presidente Asio. Non è soltanto una questione estetica, tutt'altro: se il problema è solo riallineare i denti leggermente storti ma la funzionalità della bocca non è alterata si può decidere di intervenire, in qualsiasi momento della vita, o anche farne a meno senza che ci siano conseguenze.

Il problema si pone quando ci sono malocclusioni, ovvero alterazioni nel morso che possono provocare disfunzioni nella masticazione, nel parlato, nella respirazione: secondo le stime, fino all'80 per cento della popolazione ne ha una e questo spiega la gran quantità di bambini con l'apparecchio.

Quando occorre chiedersi se la bocca di un bimbo è «ben allineata» allora? «La prima visita va fatta quando ci sono ancora i denti da latte: l'ideale è fra i 4 e i 7 anni», risponde Luzi. «Non sempre occorre l'apparecchio, spesso possono bastare controlli regolari: l'intervento nei piccoli non è mirato a risolvere una volta per tutte gli eventuali problemi della dentatura, ma a eliminare con l'apparecchio le alterazioni che poi potrebbero peggiorare e diventare più difficili da gestire».

Prevenzione

«La prevenzione è l'obiettivo prioritario. Nei bimbi vanno controllate tutte le funzioni, dalla respirazione alla deglutizione, intervenendo subito sulle abitudini viziate che potrebbero portare guai, come la suzione del dito: proprio i fattori ambientali contribuiscono o sono a volte la prima causa di malocclusione», aggiunge Ersilia Barbato, presidente della Società Italiana di Ortodonzia (Sido). «Il momento in cui intervenire dipende dal tipo di problema: alcuni vanno affrontati subito, altri possono aspettare. Se per esempio un bimbo ha una familiarità alla protrusione della mandibola occorre correggerla subito (è il cosiddetto *morso inverso*, ndr)». Nei piccoli c'è una buona risposta a causa dei tempi di crescita di questo osso, dopo sarebbe più dif-

I motivi per cui intervenire

Affollamento



Se i denti si sovrappongono fra loro, non crescono dritti e in maniera stabile

Eruzione irregolare



Quando i denti escono nel punto sbagliato o male, per esempio ruotati

Occlusione scorretta



Se le arcate non chiudono bene, per i rapporti alterati fra mandibola e mascella

Le abitudini a rischio nei bimbi

Deglutizione alterata



Quando la lingua si interpone fra le arcate dentali

Suzione



Succhiare il dito, il ciuccio, ma anche penne o matite facilita la protrusione degli incisivi

Difficoltà respiratorie



Se si respira a bocca aperta sale il rischio che la mandibola sporga in avanti



Mai più denti «storti»

Le strategie e le età giuste per la correzione

80

per cento della popolazione ha malocclusione o alterazioni nel morso che causano problemi di masticazione

ficile. Altre situazioni da affrontare presto sono, oltre alle abitudini viziate (non solo succhiarsi il dito ma anche, per esempio, una scorretta posizione della lingua), alcune asimmetrie, alterazioni nella fonazione, nella deglutizione o nella respirazione, il *morso crociato*, i disturbi dell'eruzione dentale nei quali serve liberare la strada ai denti definitivi: in questi casi aspettare potrebbe complicare l'assetto della bocca o rendere difficile un intervento successivo. Inoltre è importante agire se c'è una forte protrusione dell'arcata superiore, perché aumenta parecchio il rischio di traumi dentali. «Non stiamo però parlando di portare l'apparecchio per anni e anni», specifica Luzi. «In genere il primo in-

tervento dura 18-24 mesi nei quali si risolve il problema legato alla malocclusione, poi si tiene sotto controllo la situazione e arrivati all'età puberale quando si conclude la sostituzione dei denti da latte, fra i 9 e i 12 anni, si rivaluta il da farsi. L'adolescenza è un momento ideale per l'ortodonzia perché l'organismo è ancora in crescita e molto plastico ma ci sono già i denti permanenti: in questa fase si possono risolvere malocclusioni che è bene trattare da adolescenti o si può perfezionare il trattamento precedente, allineando i denti o sistemando piccoli difetti rimasti dopo aver lavorato sulle «fondamenta» ossee con l'apparecchio portato nell'infanzia. L'obiettivo è non doverlo mettere al liceo, per-



I problemi nascono quando la funzionalità è alterata per malocclusione e possono verificarsi difetti nella respirazione e nella pronuncia oltre a difficoltà di masticazione