



PARLIAMO DI ODONTOIATRIA

Incontriamo il Dr. Eugenio Raimondo, odontoiatra, libero professionista in Roma e in Paola, che si occupa prevalentemente di parodontologia e gli chiediamo:

- Dottor Raimondo, che cos'è la parodontologia?

Questa parola è l'insieme di altre che derivano dal Greco e cioè "paros" che significa intorno, "odons" che vuol dire dente, "logos" che traduciamo con "studio". Quindi dalla etimologia della parola comprendiamo che è la scienza che studia tutto ciò che è intorno al dente, in definitiva l'organo di sostegno dei denti. Tale organo è costituito dalla "gingiva", dalla "radice" o cemento, dai "legamenti parodontali", che sono minuscole fibre di connessione, e l'osso alveolare ove le fibre parodontali si legano. Ogni dente è costituito dal suo parodonto, pertanto, tale scienza si occupa di studiare le patologie che alterano l'equilibrio di tale sistema, di curarle e, quando invece tale struttura è ben conservata, di mantenere sempre fisiologico e sano questo equilibrio.

- Ma ogni dentista si occupa di tale scienza?

Certo un tempo eravamo tutti impreparati al punto che senza cognizioni scientifiche iniettavamo la placenta nelle gengive sperando in un miglioramento sintomatologico delle gengiviti. Ovvio che oggi noi dentisti siamo aggiornati, conosciamo bene l'importanza di tale organo e consigliamo e curiamo i nostri pazienti nel migliore dei modi.

- Esiste una Specializzazione in Italia per migliorare la conoscenza di tale disciplina?

No, in Italia non esiste la Specializzazione in Parodontologia, chi ama occuparsi di ciò deve perfezionarsi all'estero, per esempio negli Stati Uniti o in Europa, in Svezia, precisamente a Goteborg dove esistono scuole di fama internazionale.

Ma ritorniamo a tale affascinante branca dell'odontoiatria e Le chiediamo:

- Cosa succede quando queste strutture

patologie?

Si può andare incontro ad una banale gengivite negli stadi iniziali, a perdita o retrazione del margine gengivale con la formazione di una recessione, cioè la parziale messa a nudo della radice del dente, oppure nei casi più conclamati ad una grave parodontosi con perdita dei denti, la cosiddetta "piorrea".

- Le parodontopatie colpiscono con preferenza alcuni soggetti?

Sì, ci sono alcuni giovani che purtroppo sono affetti da forme di parodontopatie gravi (perdono i molari definitivi) dovute a predisposizioni ereditarie, si pensa ad una "cementopatia", cioè una cattiva informazione genetica nella formazione del cemento e di conseguenza della radice dei denti interessati, per cui non vi è un buon attacco intorno al dente stesso. Gli stessi possono aggravare la loro situazione se non hanno una buona igiene orale quotidiana. Ma la malattia può colpire anche gli adulti sia in forma geneticamente determinante sia per una precaria igiene dentale. Queste forme sono infatti dovute all'accumulo di "placca". Tale presenza determina la crescita batterica che per effetto di notevole adesione sulla parete del dente tende ad invadere, se non rimossa meccanicamente, i tessuti parodontali sottostanti distruggendo i legamenti parodontali, l'osso alveolare e formando la "tasca". Nella tasca questi batteri trovano il loro ambiente naturale anche perché molti di essi sono anaerobi e vivono bene dove non c'è ossigeno. Se la "placca" non viene rimossa, inoltre,

si indurisce e diventa più difficile da togliere con le tecniche quotidiane di spazzolamento e diventa "tartaro". Il "tartaro" può retrarre le gengive e creare notevoli problemi estetici.

- Quindi, cosa consiglia a i nostri lettori?

Di avere cura della propria bocca, di en-

mangiato, soprattutto cibi dolci, di usare il filo interdentale per rimuovere il cibo che rimane negli spazi interdenti, usare un collutorio per disinfectare il cavo orale, specialmente se le gengive sanguinano. E' importante sostituire spesso lo spazzolino perché le vecchie setole non hanno una buona funzione. Ai portatori di protesi dentarie, ponti fatti di porcellana o resina, raccomandiamo un'igiene ancora più accurata coadiuvata dall'uso di scovolini idropulsori e di tenere sempre sotto controllo i tessuti marginali della protesi.

- Perché?

Perché può accadere che la "placca" crei perdita di osso intorno ai denti monconizzati sui quali è inserito il ponte e ciò dovuto per esempio a difficoltà nella pulizia in quei punti. Inoltre raccomando di fare visite semestrali al proprio dentista per controllare eventuali manifestazioni parodontali al primo stadio, una banale gengivite per esempio che se trascurata evolve in forme gravi. Bisogna preoccuparsi se i denti muovono e le gengive sanguinano. In questo caso la visita deve essere immediata. Purtroppo nei soggetti predisposti alla malattia, poco si può fare per evitarla, ma comunque con periodici controlli di "placca" si migliora la prognosi.

So che ha partecipato in qualità di relatore all'ultimo "Congresso Nazionale di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva" che si è tenuto a Perugia in Ottobre e Le chiediamo: - Come mai un odontoiatra ad un congresso di chirurghi plastici?

SESSA ALBINO INGROSSO E DETTAGLIO MATERIALI ELETTRICI E TECNICI

Via Nazionale, 26-28-30
87020 PAOLA (CS)
Tel. 0982/582623

◆ La Piazza



MEDICINA

pag. 17 ◆

Gli interventi di "Chirurgia Parodontale" oggi sono entrati nella routine di studio, soprattutto nella mia routine, e tali tecniche oltre a migliorare la funzione e la salute dei denti affetti da parodontopatie, rendono al sorriso un aspetto più gradevole e senza dubbio più bello. Quindi a volte una vera e propria plastica gengivale. Vi mostro un caso di un ragazzo di 18 anni affetto da recessione gengivale, retrazione del profilo del margine gengivale nel gruppo degli incisivi inferiori, dovuta ad accumulo di "placca" e successiva formazione di tartaro. Potete notare come ha risolto il caso con un innesto di mucosa prelevata dal palato e trapiantata lì



RECESSIONE DI GENGIVE

INNESTO TRAPIANTATO



INNESTO

dove ormai la gengiva era diminuita. Questo caso poteva risolversi solo in questo modo. Quindi solo conoscendo tali tecniche si può consigliare bene la soluzione del problema. Eppoi, se non è chirurgia plastica questa?

Comprendiamo, Dottor Raimondo, il fascino di tale argomento, abbiamo appreso molte cose con questa intervista e La ringraziamo.

Sono io a ringraziare Voi che mi avete dato la possibilità di essere letto dai miei concittadini che, spero, apprezzeranno i miei consigli. Arrivederci.

Antonio Mancuso