

Medicina

Quali sono i percorsi terapeutici e le risorse a disposizione in Italia quando chi si rivolge al medico odontoiatra ha bisogno di specifiche attenzioni

di **Anna Gioria**

Sedersi su una poltrona del dentista può essere per molti un'esperienza poco piacevole. Ma per una persona con disabilità o con bisogni specifici rischia di diventare una situazione traumatica.

Avere numeri precisi su questi pazienti non è semplice. Secondo gli ultimi dati Istat disponibili (*Conoscere il mondo della disabilità:*



Curare i denti dei disabili

persone, relazioni e Istituzioni; 2019) in Italia le persone che, a causa di problemi di salute, soffrono di gravi limitazioni che impediscono loro di svolgere attività abituali sono circa 3 milioni e 100 mila (il 5,2% della popolazione). Gli anziani sono i più colpiti: quasi 1 milione e mezzo di ultra settantacinquenni (cioè più del 20% della popolazione in quella fascia di età) si trovano in condizione di disabilità e 990 mila sono donne. Invece gli alunni con disabilità che frequentano le scuole italiane sono quasi 300 mila.

Disciplina recente

Tutti hanno bisogno di attenzioni particolari ma è soltanto dagli anni Ottanta che è nata l'Odontoiatria speciale (Special Care Dentistry), disciplina che si occupa della prevenzione e della cura delle patologie odontostomatologiche negli individui con bisogni speciali, come le persone con disabilità intellettiva, quelle affette da malattie che ne riducono la mobilità o la collaborazione, gli anziani con patologie croniche invalidanti, le persone con malattie che rendono il trattamento odontoiatrico critico e i soggetti socialmente svantaggiati.

Lo «stato dell'arte»

Qual è la situazione nel nostro Paese, su questo tema? Quali sono i percorsi di cura e le risorse a disposizione? Una serie di indicazioni sono contenute nelle raccomandazioni



Per i trattamenti è necessario, volta per volta, modellarsi su ogni singolo paziente in base alle sue reali necessità e alle concrete possibilità di collaborazione

scritte nel 2017 dal Gruppo Tecnico per l'Odontoiatria (GTO), in collaborazione con il ministero della Salute.

Le raccomandazioni

Il documento disciplina l'erogazione di cure e servizi odontoiatrici adeguati per i pazienti con disabilità, partendo dal presupposto che in questi casi siano richieste modalità e tempi diversi da quelli standard per quanto riguarda sia la prevenzione e la diagnosi, sia poi la cura in senso stretto.

«Per la terapia è necessario, volta per volta, modellarsi su ogni singolo paziente con fragilità in base alle sue reali necessità e alle concrete possibilità di collaborazione. In molti casi, per esempio, si prospetta l'inserimento dei pazienti in un'équipe multidisciplinare dove, oltre al dentista e all'igienista dentale, esista una stretta collaborazione e condivisione del problema con altri specialisti», spiega Marco Magi, presidente della Società italiana di odontostomatologia per l'handi-

cap (Sioh), fondata nel 1985 per l'assistenza odontoiatrica dei bambini con disabilità, che nel corso degli anni è riuscita a coprire tutte le branche dell'odontoiatria.

Valutazione

La prima visita assume un'importanza fondamentale: «Nella prima visita si sceglie la tipologia di erogazione della prestazione, si definiscono i bisogni di cura e la tipologia dell'anestesia locale, sedazione o generale», aggiunge Marco Magi.

Quando l'odontoiatra si trova sulla poltrona una persona disabile, prima di tutto deve valutare attentamente il suo livello di autonomia e la sua capacità di collaborazione. Bisogna, infatti, distinguere tra pazienti che sono in grado di collaborare e hanno un certo livello di auto-

La prima visita è fondamentale a partire dall'accertamento del livello di autonomia del soggetto

nomia; quelli scarsamente collaboranti e autonomi; chi pur non essendo autonomo collabora in tutto o in parte, e infine quanti invece non riescono a collaborare.

Le raccomandazioni, inoltre, suggeriscono alcune buone pratiche: in caso di necessità di trattamento parodontale, ad esempio, è sempre preferibile l'approccio non chirurgico.

Quando sono necessarie cure conservative è meglio effettuarle in un'unica seduta. Se, invece, occorre un intervento chirurgico è meglio eseguirlo a fine seduta, per evitare sanguinamento o altri ostacoli.

E, ancora, prima dell'utilizzo delle protesi è particolarmente importante valutare il grado di collaborazione dei pazienti per la capacità di gestione e di pulizia delle stesse. Ogni trattamento deve essere eseguito in base alla possibilità di mantenimento e dell'igiene.

L'importanza dei controlli

Terminato il percorso terapeutico programmato, occorre pianificare appuntamenti di richiami e di controllo periodici.

Nei centri odontostomatologici si riesce a garantire tutto questo? «Con il passare degli anni la prevenzione di patologie del cavo orale e le aumentate esigenze sia funzionali sia estetiche hanno assunto un corretto rilievo grazie agli specialisti, ma grazie anche ai genitori, alle associazioni di volontariato, ai

Il focus

Microbioma orale, perché è meglio «farselo amico»

Nell'ultimo periodo, uno degli aspetti di maggior interesse anche per l'odontoiatria speciale è il «microbiota orale». Si tratta della flora batterica orale, una popolazione microbica composita, nella quale convivono microrganismi «amici» e altri potenzialmente portatori di malattie: questi ultimi vanno limitati e resi innocui attraverso una corretta igiene orale domiciliare quotidiana. «Flora batterica orale e flora batterica intestinale concorrono a determinare il "microbioma", che ci permette, fra l'altro, di resistere alle aggressioni potenzialmente patologiche di diversi microrganismi. Quindi salute orale e

corretta alimentazione, utilizzando anche probiotici in situazioni di squilibrio potenzialmente patologiche, sono determinanti fondamentali della salute generale e stimolatori di un'efficace risposta immunitaria», sottolinea Marco Magi. Microbioma e microbiota sono stati, infatti, tra gli argomenti principali di cui si è discusso nel XXI Congresso Nazionale Sioh che si è tenuto in ottobre presso le aule dell'Università degli Studi di Padova (info:sioh.it), dove si è parlato anche di chirurgia e protesi nei pazienti fragili.

A. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le possibilità

Prestazioni ambulatoriali, ma se necessario in degenza oppure in day-hospital

Gli studi dentistici italiani che si occupano di odontoiatria speciale sono strutture, sia pubbliche, sia universitarie e/o ospedaliere, dove, per lo più, lavorano colleghi soci della Società italiana di odontoiatria di odontostomatologia per l'handicap. I centri dentali con il logo Sioh, in Italia, sono circa una quarantina (l'elenco regione per regione si può trovare all'indirizzo www.sioh.it/centri-di-cura).

I medici e gli odontoiatri che vi operano, sono specializzati nella prevenzione e nella cura odontoiatrica per le persone con disabilità. Per questi pazienti vengono erogate prestazioni, sia ambulatoriali, sia in Day hospital, sia in degenza. I trattamenti offerti sono di odontoiatria generale, odontoiatria conservativa, chirurgia odontostomatologica e chirurgia maxillo-facciale. In particolare, alcuni di questi studi dentistici of-



frono trattamenti specifici per bambini con malattie rare, con danni cerebrali, per anziani e per pazienti con la sindrome di Down.

Sul territorio

Affinché gli ambulatori si uniformassero a livello nazionale nella presa in carico di pazienti con bisogni speciali, il Gruppo Tecnico per l'Odontoiatria - GTO (istituito con Decreto Ministeriale 15 marzo 2018, presso il ministero della Salute), ha incaricato la professoressa Laura Strohmer, ordinario di Odontoiatria all'università di Milano, coadiuvata da altri esperti, di redigere un documento che fornisse raccomandazioni per l'odontoiatria speciale (si veda l'articolo nella pagina accanto).

Lo scopo del documento è dare ai Servizi presenti sul territorio nazionale indicazioni efficaci, per migliorare la qualità delle capacità assistenziali odontoiatriche. Dal punto di vista pratico, offrendo precise raccomandazioni sulla presa in carico dei pazienti con bisogni speciali, il documento focalizza l'attenzione anche sull'accessibilità degli stessi centri dentali.

Progettazione universale

Quest'ultima si basa sul concetto di «progettazione universale», ossia una progettazione di strutture adatte per tutti, ma che, nello stesso tempo, non devono richiedere adattamenti di grande entità. Infatti, questo comporta che, già in fase di progettazione, si predispongano ampi spazi privi di barriere architettoniche, ben illuminati e insonorizzati in modo tale che sia rispettata la privacy dei pazienti.

«Il ministero ci ha chiesto di fare il documento perché sia nel pubblico sia nel privato questo bisogno sanitario e le relative esigenze terapeutiche sono poco chiari — dice Laura Strohmer —. Questi pazienti hanno bisogno di molte figure sanitarie insieme, addestrate in modo preciso e spesso le sale operatorie sono necessarie per consentire le terapie. A tal fine il documento approntato è valido e utile per farlo recepire alle regioni e alle direzioni sanitarie delle strutture sanitarie del Paese, che in tale modo possono consentire un'organizzazione adeguata di spazi, operatori specifici e tempi».

A. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

caregiver e a tutti coloro si occupano di persone con disabilità. Di conseguenza, le condizioni igieniche e di salute dento-parodontale (lesioni cariose, placca, tartaro e gengivite) sono notevolmente migliorate.

Gli studi sui soggetti fragili hanno dimostrato che, se il paziente è inserito in un programma di efficace follow up, si ottengono ottimi risultati in termini di prevenzione e controllo delle recidive, anche se le possibilità di successo rimangono sempre strettamente legate alle condizioni generali del paziente e alla sua collaborazione, non ultimo alla formazione e conoscenza del

Carie, placca, tartaro sono oggi contrastate in modo più efficace, grazie anche al ruolo attivo dei caregiver

personale odontoiatrico verso il soggetto fragile», risponde Magi.

Formazione

Proprio la formazione resta una delle note dolenti dell'Odontoiatria speciale: «In Italia purtroppo non è richiesta una formazione specifica — sottolinea il presidente Sioh —. Sarebbe auspicabile che ogni medico odontoiatra, chirurgo maxillo facciale, igienista dentale, assistente di studio/infermiere seguisse un percorso di formazione e aggiornamento continuo post laurea: master, corsi di perfezionamento universitari. Nel nostro Paese, facile a dirsi, andrebbero potenziate le strutture pubbliche con colleghi preparati e sensibili che si occupano di Odontoiatria speciale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

È LA NATURA IL GRANDE ARCHITETTO DEI CAPELLI



MiglioCres®

DALLE RICERCHE ANTICADUTA

Quando stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari minacciano la salute dei capelli.

MIGLIO CHERATINIZZANTE.

ORTICA Apporto di Oligoelementi, PICCOLE GRANDI SOSTANZE MINERALIZZANTI.

ZINCO E SELENIO METIONINA RAME E CISTEINA FORZA E DENSITÀ dei capelli Benessere di cute ed unghie LUMINOSITÀ e pigmentazione dei capelli.

MiglioCres è anche in Fiale e Shampoo In Farmacia e Erboristeria

Disponibile anche per uomo con Serenoa Repens



MiglioCres®
Miglior Crescita

OFFERTA VALIDA FINO AL 31/12/2021 - Tenere fuori dalla portata dei bambini di età inferiore ai tre anni. Non superare le dosi consigliate. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata, equilibrata e di un sano stile di vita.

MiglioCres® è distribuito da F&F srl - 031/525522 - mail: info@fefsrl.eu



www.migliocres.it