

AUSILIO PER DISABILITÀ MANUALI EXTRA GRIP: STUDIO PROSPETTICO CASO-CONTROLLO DOPPIO CIECO

C Donato, S Sevi, E Fiorini, I Bittante

Introduzione

Con l'avanzare dell'età, le incapacità fisiche associate a patologie croniche rendono gli anziani maggiormente suscettibili allo stress, alle infezioni e meno capaci di svolgere le attività quotidiane.¹ Questi soggetti possono mostrare una ridotta destrezza manuale causata da malattie come l'artrite, l'artrosi o il Parkinson, avendo difficoltà a compiere le quotidiane manovre di igiene orale² con conseguente aumento degli indici di placca e sanguinamento, condizione per cui si verifica lo sviluppo di parodontite e insorgenza di carie.

Scopo

Lo scopo del seguente studio è quello di analizzare le possibilità di ottenere miglioramenti significativi nell'igiene orale dei pazienti che presentano una ridotta destrezza manuale utilizzando il dispositivo Extra Grip; si tratta di un sistema prodotto dall'azienda svedese TePe® con lo scopo di avere una presa più stabile e sicura dello spazzolino.

Materiali e metodi

Lo Studio è stato svolto presso la Clinica Odontostomatologica di Velate (ASST Settelaghi Varese) e la Fondazione Molina Onlus di Varese, la durata è stata di 6 mesi e sono stati inclusi nello studio soggetti di età maggiore o uguale a 65 anni che presentano una capacità manuale da lieve ad assente valutata attraverso il questionario DASH (Disability of the Arm, Shoulder and Hand)³; sono stati esclusi dallo studio gli utilizzatori di spazzolino elettrico. Inoltre è stato somministrato uno strumento che valuta la soddisfazione della persona relativa allo strumento (QUEST, Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology)⁴. I pazienti che hanno risposto in maniera positiva ai criteri d'inclusione erano 10 su 50 candidati.

L'indagine si è sviluppata in sessioni:

1) E' stato somministrato il questionario DASH per valutare l'incapacità manuale dei soggetti. Sono stati valutati il FMPS e il FMBS⁵, è stata eseguita una seduta di igiene orale professionale e sono state mostrate quelle che sono le ideali manovre per un corretto spazzolamento domiciliare. Pazienti sono stati poi divisi in due gruppi: il Gruppo 1 ha ricevuto il supporto Extra Grip con uno spazzolino manuale compatibile, mentre il Gruppo 2 ha ricevuto solo lo spazzolino manuale.

2) Dopo 1 settimana sono stati raccolti nuovamente i parametri FMPS e FMBS da un'igienista dentale non a conoscenza del gruppo di appartenenza del paziente. A questo punto, è stato tolto il supporto Extra Grip al Gruppo 1 (che ha continuato solo con lo spazzolino manuale) ed è stato fornito il supporto al Gruppo 2.

3) Dopo un'altra settimana sono stati rivalutati il FMPS e il FMBS (raccolti in un foglio di calcolo ed elaborati con SPSS 20 (IBM) dove il livello di significatività statistica utilizzato è stato di $p < 0,05$ al 95% Int.Conf.) ed è stato somministrato a tutti i partecipanti il questionario QUEST.

Risultati

Il campione di 10 partecipanti che è stato analizzato ha fornito 20 condizioni statistiche. E' emerso che nessuno tra questi era mai stato messo a conoscenza dell'esistenza di ausili creati ad hoc per la loro condizione fisica ed essi presentano disturbi gengivali e parodontali (FMPS medio di 91,83% e FMBS medio di 37,90%). Tutti i soggetti hanno dichiarato poi di utilizzare lo spazzolino manuale con tecniche e frequenze casuali. Sono stati confrontati i dati FMPS e FMBS inserendoli nel software statistico SPSS 20 (IBM) e sono state calcolate la media, la deviazione standard e la mediana e non sono state trovate significative differenze né per quanto riguarda il FMPS ($p = 0,751$) né per il FMBS ($p = 0,575$). I test statistici utilizzati (Correlazione di Pearson; t di Student) mostrano che i dati analizzati non sono correlati tra loro in modo significativo in quanto $p > 0,05$.

Conclusioni

I risultati ottenuti in seguito alla sperimentazione portano ad affermare che non sono state trovate significative differenze tra l'utilizzare l'Extra Grip o meno. L'indice di sanguinamento sembra aumentare quando si utilizza l'Extra Grip, mentre l'indice di placca sembra diminuire. Per quanto riguarda la soddisfazione della persona relativa a questo supporto, i risultati ottenuti ci spingono ad affermare che è stato ampiamente apprezzato.

¹ DeBiase CB., Austin SL. «Oral health and older adults». J Dent Hyg 2003; 77(2):125-45

² Dickinson C., Millwood J. «Toothbrush Handle Adaptation using Silicone Impression Putty». Dent Update 1999; 26:288-9.

³ Hudak PL., Amadio PC., Bombardier C., and the Upper Extremity Collaborative Group «Development of an Upper Extremity outcome Measure: The DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand)». American Journal of Industrial Medicine 1996; 29:602-8.

⁴ Demers L., Weiss-Lambrou R., Ska B. «QUEST: Quebec User Evaluation of satisfaction with assistive Technology». Traduzione italiana a cura di Fucelli P. e Andrich R. (2004)

⁵ Rotundo R., Fini Prato GP. «A new computerised method for evaluating risk profiles of periodontal patients». Perio 2007; 4(2):139-49.