

S.I.O.H.

Società Italiana di Odontostomatologia per Handicappati
SEDE SOCIALE E SEGRETERIA:

Via Altura 3, Ospedale Bellaria

40139 Bologna – Tel 051/6225881 – Fax 051/6225890

<http://www.sioh.it>



I perché dell'Odontoiatria Speciale

L'odierna società, o se vogliamo il nostro modo di vivere, attribuisce al concetto di benessere, e più in generale di qualità di vita, una valenza che, sul piano della salute, si identifica con:

1. condizioni di buona salute e controllo del proprio corpo.
2. apparire in una buona condizione estetica generale, sia nel privato, che nei rapporti interpersonali.

Di conseguenza, nel corso degli anni, la medicina si è evoluta rendendo disponibili possibilità di trattamento sempre più sofisticate.

Una delle branche che si è evoluta maggiormente in questa direzione è senz'altro rappresentata dall'odontoiatria.

E' infatti sufficiente solo un breve cenno al disagio che la seduta odontoiatrica comportava solo pochi anni fa, e alla assoluta mancanza di dolore che oggi può essere normalmente garantita, anche nelle pratiche più complicate.

Tutto ciò è ormai "scontato", acquisito, e alla portata di tutti, tanto che è perfino superfluo parlarne.

Il vero problema è rappresentato dal fatto che tutto ciò è vero a condizione di essere normodotati. Contrariamente a quanto normalmente pensa la maggioranza delle persone esiste ancora una categoria di persone per le quali tutto quanto è stato prima elencato, rappresenta una realtà ben lungi dall'essere acquisita.

Stiamo parlando dei soggetti disabili o meglio "diversamente abili". Per una buona parte di queste persone la semplicissima seduta odontoiatrica rappresenta un dramma, un ostacolo che a volte può essere insormontabile.

La causa di ciò è rappresentata dalla collaborazione che i soggetti diversamente abili possono prestare all'operatore durante la seduta odontoiatrica. O, se si preferisce dirla in parole semplici, dalla capacità del paziente di riuscire a controllarsi e a stare fermo.

Il grado di collaborazione verso la seduta odontoiatrica rende merito della diversità e specificità

dell'approccio necessario per poter trattare i pazienti affetti dalle varie patologie, approccio che deve tener conto sia della patologia di base del paziente, sia della sua capacità di sopportare una seduta odontoiatrica sia delle eventuali problematiche specifiche per quel paziente affetto da quella particolare patologia, trattata con quella data terapia.

Ed è in questo che l'odontoiatria per soggetti diversamente abili diventa "Odontoiatria Speciale". Ciò che rende Speciale questa branca della disciplina odontoiatrica è la necessità di modulare le modalità di approccio al paziente, arrivando ad utilizzare tecniche di controllo comportamentale con grado di sofisticazione crescente, che possono giungere fino all'utilizzo dell'anestesia generale nei soggetti totalmente non collaboranti.

Questi soggetti presentano anche una particolare incidenza di patologia odontoiatrica. La presenza di limitazioni motorie e/o psichiche determina un ostacolo verso l'esecuzione delle normali operazioni di igiene e prevenzione. Tali pazienti necessitano di essere istruiti ed assistiti durante queste manovre. Una carenza dell'azione di istruzione ed assistenza si traduce inevitabilmente in un aumento della tipica patologia odontoiatrica carie (Fig 1), con le sue complicanze, e malattia parodontale (Fig.2).



Fig. 1
Carie multiple in soggetto affetto da ritardo cognitivo, anni 14.



Fig 2
Parodontopatia avanzata con mancanza di numerosi denti. Soggetto affetto da sindrome di Down, anni 35

Da quanto esposto risulta evidente come lo strumento principe nel trattamento del soggetto "diversamente abile" sia rappresentato dalla prevenzione.

E' solo tramite una serrata attività preventodontica che si può sperare di mantenere basso il livello di incidenza di patologia odontoiatrica e di conseguenza bassa la necessità di trattamento e se questa è una verità innegabile per tutti diventa addirittura "vitale" nei soggetti non collaboranti.

L'attività di prevenzione assume una importanza talmente elevata da rendere necessaria una sua instaurazione quanto più precocemente possibile. E quando si dice precocemente si intende che sia iniziata immediatamente alla comparsa/diagnosi della patologia invalidante di base.

E' esperienza comune, tra gli operatori, che la presenza di una patologia, quale che sia, catalizza l'attenzione dei familiari verso gli aspetti specifici della patologia stessa, in tale modo tuttavia si tende a trascurare tutti gli altri ambiti.

Di fatto questo "Effetto Alone" porta a sottovalutare tutta una serie di problematiche, tra le quali quelle odontoiatriche appunto che giungono alla ribalta in tutta la loro drammatica entità solo in un secondo momento.

E' assolutamente auspicabile quindi che si arrivi a riconsiderare la tematica dell'odontoiatria nel soggetto disabile sotto molte angolazioni, e soprattutto che aumenti la sensibilità verso questo problema proprio nei medici che per primi vengono a contatto con le patologie invalidanti, siano essi neonatologi, neuropsichiatri o quant'altro, in modo da indicare alle famiglie un percorso da seguire sia in termini di problemi di cui occuparsi sia in termini di strutture di riferimento presso le quali rivolgersi per ottenere l'aiuto e l'assistenza necessarie per impedire di giungere a quelle situazioni disastrose che purtroppo ci siamo dovuti abituare a vedere, e che tra l'altro non fanno che aumentare la percezione dell'handicap di base che affligge il soggetto stesso.

Stefano Garatti

Proprietà