

Il percorso di Odontoiatria Pediatria alla poltrona

Dott.ssa Sonia Marino PolimedicaLaser via G. Ferrari, Monza (MB)

Chi sono

- Laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria nel 2020 presso l'Università degli Studi di Milano
- Abilitazione alla professione odontoiatrica 14/7/2020 presso Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Milano
- In corso di Specializzazione in Ortognatodonzia presso l'Università degli Studi di Milano
- Odontoiatra presso poliambulatorio PolimedicaLaser via G. Ferrari 7, Monza (MB)
- Odontoiatra presso poliambulatorio Pio Albergo Trivulzio Via Trivulzio, 15 , 20146 Milano (MI)
- Odontoiatra presso IRCCS Policlinico di Milano Ca' Granda – Centro Emofilia e Trombosi
- Affiliazione a diverse società scientifiche tra cui AISOD (Associazione Italiana Sedazionisti Odontoiatri) e SIBOS (Società Italiana di Biomeccanica e Ortodonzia Segmentata)
- Co-autrice di pubblicazioni scientifiche e testi universitari



Perché uno specialista in odontoiatria pediatrica?

- L'odontoiatria pediatrica si occupa di prevenire, diagnosticare e curare le problematiche dei denti e della bocca nel bambino.
- Il bambino ha una morfologia differente rispetto all'adulto e in continua evoluzione: lo sviluppo si adatta a stimoli interni ed esterni (permuta dentaria, centri delle basi ossee)
- Le necessità di trattamento e gli interventi odontoiatrici hanno una loro particolarità, tanto che il Ministero della Salute ha dedicato all'età evolutiva delle Linee Guida e delle Raccomandazioni Cliniche specifiche
- Stabiliscono che «E' consigliabile che la prima visita odontoiatrica venga fatta verso i 18/24 mesi indipendentemente dalla presenza o meno di problematiche dentali»
- Raccomandano: «Durante la prima visita il bambino ha l'opportunità di prendere confidenza sia con l'ambiente operativo sia con il personale odontoiatrico. E' consigliabile che l'ambiente operativo sia "a misura di bambino", non ansiogeno e tranquillizzante»
- Consigliano di avvalersi della strumentazione radiografica per accertarsi di possibili patologie e anomalie dentarie

Finalità degli interventi precoci: cosa vogliamo ottenere

Creare un buon rapporto con l'odontoiatra e riuscire a sottoporsi alle manovre odontoiatriche senza paura

Apprendere gradualmente a mantenere la corretta igiene orale

Assicurare l'instaurarsi di rapporti di crescita facciale armonici e di una corretta occlusione dentaria

Favorire il raggiungimento di un buono stato di salute orale generale e di un'estetica gradevole del viso (considerazioni relazionali)

Tutto questo si raggiunge tramite visite regolari dalla tenera età!

Obiettivi degli interventi precoci (come ottenerlo)

IGIENE ORALE

- Percorso di avvicinamento e applicazione delle tecniche di sedazione semplici e avanzate
- Continuo rinforzo delle istruzioni di igiene diversificate per età
- Diagnosi precoce e terapia delle patologie dei tessuti molli e delle mucose orali

INFEZIONI DEI DENTI

- Prevenzione e diagnosi della carie sia quadri lievi sia severi
- Conservando e ricostruendo i denti da latte danneggiati perché guidano la permuta dei denti permanenti
- Risolvendo i quadri di infezione a carico dei denti da latte permanenti ad apice immaturo
- Piccola chirurgia

TRAUMI DENTALI

- Prevenendo e trattando i traumi dentali
- Diagnosticando e trattando i traumi della mandibola

ORTODONZIA

- Intercettare la crescita sfavorevole delle basi ossee e le anomalie dentarie (es. agenesie/ trasposizioni)
- Controllo della permuta
- Diagnosi precoce e terapia delle abitudini viziate (respirazione orale, succhiamento protratto, deglutizione infantile)
- Diagnosi precoce e terapia correttiva delle malocclusioni
- Riabilitazione protesica in caso di oligo/anodonzia

Il setting odontoiatrico sereno



Tecniche di sedazione di base e avanzate



Gestione del dolore nel bambino

- il trattamento viene somministrato in assenza di dolore (gestione farmacologica). La prevenzione del dolore è fondamentale per evitare l'insorgenza dell'ansia legata al dentista



Tecniche di sedazione comportamentale

- le tecniche di gestione comportamentale sono volte a permettere al bambino di familiarizzare con l'ambiente, a dare degli stimoli graduali per imparare a gestire le emozioni e il comportamento, apprendere ad accettare il trattamento



Sedazione cosciente

- una tecnica avanzata di gestione dell'ansia è la sedazione inalatoria che consiste nella somministrazione di una miscela gassosa di protossido di azoto; è possibile raggiungere livelli di sedazione minima o moderata in cui il soggetto è rilassato ma cosciente e mantiene la pervietà delle vie aeree

La carie

- Si stima che in Italia il 21,6% dei bambini di età di 4 anni sia affetto da carie e che questa percentuale salga al 43,1% nei bambini di 12 anni
- Prevenire la carie è possibile individuando i batteri responsabili della carie, mantenendo l'igiene orale e diminuendo l'assunzione di zuccheri
- Le carie in età pediatrica possono comportare ascessi dentali con febbre, problemi nell'alimentazione, perdita degli elementi dentali da latte con conseguenti disturbi della permuta
- Gli interventi preventivi consigliati a tutti i bambini sono l'igiene e i controlli regolari, la fluoroprofilassi e il sigillo dei solchi dei denti permanenti





Traumi dentali

- Si stima che 1 bambino su 6 subisce un trauma dentale
- Le principali cause sono gli incidenti domestici, incidenti stradali e gli incidenti sportivi. Il fattore predisponente più influente è la sporgenza degli incisivi superiori
- Come prevenirli? Educare ad atteggiamenti non pericolosi durante le attività sportive, correggere i denti sporgenti, utilizzando i parodonti
- Come comportarsi in caso di trauma dentale?*
- a) in caso di frattura parziale del dente, ove possibile, conservare in ambiente umido il frammento (fisiologica/ latte/ saliva), rivolgersi il prima possibile all'odontoiatra
- b) in caso di exarticolazione, recupero del dente, detersione dello stesso e dell'alveolo con soluzione fisiologica e reimpianto immediato, rivolgersi il prima possibile all'odontoiatra - se non possibile, conservare il dente in ambiente umido



*N.b.: queste raccomandazioni sono applicabili dopo l'esclusione del sospetto di trauma cranico



Le malocclusioni

- Per malocclusione si intende un rapporto alterato tra le due arcate dentarie.
- Valutare l'occlusione prima della comparsa della dentatura definitiva consente di individuare i soggetti che potrebbero sviluppare malocclusione con un anticipo di anni.
- Questo permette di attuare strategie terapeutiche seppur non risolutive, utili a migliorare i rapporti occlusali evitando lo sviluppo di forme più gravi
- Più del 50% dei bambini soffre di un forma di malocclusione. Le forme più frequenti sono lievi e i fattori ambientali (abitudini viziate) possono essere rimossi o condizionati con esercizi funzionali o apparecchi mobili o fissi

Trattamento del morso inverso in un bambino di 5 anni

PRIMA



DOPO 7 MESI DI TRATTAMENTO



Grazie per
l'attenzione!



POLIMEDICALASER

Dir. San. Dott. Marcello Melandri