

**Consulenza competente
nella cura orale e dentale**

Gravidanza e salute orale - a beneficio di madre e bambino

**Suggerimenti delle/degli
igieniste/igienisti dentali**



La carie

Durante la gravidanza, la saliva si modifica sia come quantità sia come composizione. Il flusso di saliva si riduce, il pH della saliva si abbassa e la saliva diventa più densa. A causa di queste modifiche, la naturale protezione della saliva si riduce, con conseguente aumento del rischio di carie.

Inoltre, in gravidanza, il comportamento alimentare delle donne spesso è determinato dalla «voglia di dolci», un ulteriore fattore favorente la carie.

Erosioni

In particolare all'inizio della gravidanza, numerose donne soffrono di vomito, che espone i denti al succo gastrico, molto acido e aggressivo per i denti (smalto e dentina).

Prevenzione

- Immediatamente dopo l'episodio di vomito, sciacquare abbondantemente la bocca con acqua.
- Successivamente impiegare un collutorio o una gelatina contenente fluoruro.

Prevenzione

- Lavarsi i denti da 2 a 3 volte al giorno con uno spazzolino morbido e un dentifricio al fluoruro.
- Una volta al giorno – meglio se prima di coricarsi – è consigliabile effettuare una precisa pulizia degli spazi interdentali con ausili di igiene orale personalizzati.
- Dopo spuntini dolci, si consiglia di lavare i denti o perlomeno di sciacquare la bocca con acqua.
- L'alimentazione dovrà essere sana ed equilibrata. Ciò significa limitare il più possibile le «voglie dolci». Il dolce può essere fornito anche da un frutto rinfrescante.



Inflammatione delle gengive e del parodonto

A causa delle modificazioni ormonali, le donne incinte sono particolarmente predisposte alle infiammazioni delle gengive (gengivite) e dell'apparato di sostegno del dente (parodontite). I tessuti reagiscono in modo estremamente sensibile già a minime quantità di patina (pellicola biologica/placca o tartaro). I batteri del cavo orale formano queste pellicole a partire dai residui di cibo. Da queste pellicole giungono delle sostanze nelle gengive, causandovi un'infiammazione. Spazzolando i denti, le gengive sanguinano, e, temendo di sbagliare, spesso l'igiene orale viene effettuata meno frequentemente. In questo modo l'infiammazione progredisce, e come conseguenza anche i tessuti circostanti possono esserne interessati, come p. es. l'osso mascellare (l'osso alveolare). In questo caso, l'osso alveolare viene distrutto e si parla di parodontite. Poiché, di solito, la parodontite si svolge in maniera indolore, la persona colpita spesso la percepisce con ritardo. Lasciata senza trattamento, la parodontite porta alla perdita del dente. In ogni caso, una parodontite che fosse già presente all'inizio della gravidanza, andrà ad aggravarsi nel corso della gravidanza.

Rischi per il nascituro

Vari studi indicano una correlazione tra le malattie parodontali della madre e la nascita di prematuri di basso peso.

In generale, vale quanto segue: La scrupolosa igiene orale quotidiana della futura madre è indispensabile. I controlli regolari, insieme alla pulizia professionale dei denti e le istruzioni personalizzate per l'igiene orale, da parte di un'igienista dentale proteggono dalle malattie del cavo orale e garantiscono una buona salute della bocca a beneficio di madre e bambino. Pertanto: «Un bambino, un dente» appartiene al passato ed è ampiamente evitabile.

Prevenzione

- Lavarsi i denti da 2 a 3 volte al giorno con uno spazzolino morbido e un dentifricio al fluoruro.
- Una volta al giorno – meglio se prima di coricarsi – è consigliabile effettuare una precisa pulizia degli spazi interdentali con ausili di igiene orale personalizzati.
- Controlli regolari e pulizie dentali professionali presso un'igienista dentale, per evitare l'insorgere della parodontite o, nel caso la malattia sia presente, per trattarla in tempo e prima di una gravidanza programmata.

Terapia durante la gravidanza

A causa della nausea che spesso compare all'inizio della gravidanza e di eventuali problemi di postura della futura madre verso la fine della gravidanza (in posizione supina, l'utero può comprimere importanti vasi sanguigni), il secondo trimestre si è rivelato come periodo ideale per un trattamento.