

## FLUOROPROFILASSI E IGIENE ORALE

A partire dall'anno di vita è opportuno iniziare ad adottare delle buone misure di igiene orale al fine di prevenire le patologie della bocca e dei denti, prima fra tutte "la carie". Pertanto far prendere confidenza al bambino con uno spazzolino a setole morbide che gli sarà dato in mano mentre voi vi lavate i denti e che lui, inizialmente, userà per gioco imitando i grandi; non dovrà essere usato dentifricio prima dei 3 anni, età in cui il bambino sarà in grado di sputarlo. Insegnare successivamente al piccolo il lavaggio accurato con movimento verticale di spazzolamento dei denti e orizzontale delle facce superiori dei molari (quando saranno spuntati). I denti vanno lavati a tutte le età, poichè il materiale alimentare che rimane attaccato, dopo i pasti (compreso il latte) può favorire l'insorgenza di carie.



I denti andranno lavati dopo ogni pasto o assunzione di sostanze zuccherine. Evitare di utilizzare ciuccio e biberon il cui uso protratto potrà recare danni allo sviluppo della normale occlusione dentale. In modo particolare è assolutamente vietato intingere il ciuccio in zucchero o miele.

Accanto all'igiene orale, che è la prima arma contro la carie, è consigliata, soprattutto se c'è familiarità per carie, la fluoroprofilassi cioè la supplementazione con fluoro, un elemento che si fissa sullo smalto dei denti in formazione, aumentandone lo spessore e, quindi, la capacità di difendersi dall'attacco dei germi. Il suo utilizzo deve essere quotidiano e protratto fino a 12 anni. Va somministrato lontano dal latte perché se ne riduce l'assorbimento.

Attenzione però a considerare la quantità di fluoro totale che il bambino introduce, ad esempio con l'acqua. La **fluorosi** infatti è l'effetto dell'assunzione a lungo termine di quantitativo eccessivo di fluoro durante la fase di produzione dello smalto dei denti permanenti (intorno ai 2-3 anni). L'eccessiva incorporazione di fluoro in questa fase dà una discromia dovuta all'ipomineralizzazione dello smalto, di conseguenza la matrice interprismatica dello smalto risulta difettosa. È stato accertato che la fluorosi è più strettamente associata ad una ingestione cumulativa di fluoruro durante lo sviluppo dello smalto, ma la severità della condizione dipende dalla dose, dalla durata e dal periodo di somministrazione. Il rischio di fluorosi dello smalto è limitata ai bambini d'età minore di 8 anni; lo smalto, da quel momento, non è più suscettibile poiché la sua maturazione pre-eruttiva è completata.

## Dosaggio corretto di fluoro

0 - 6 mesi	nulla	/
6 mesi - 3 anni	0,25 mg (se la concentrazione di fluoro nelle acque è inferiore a 3 mg/l)	1 gtt al dì
3 - 6 anni	0,50 mg (se la concentrazione di fluoro nelle acque è inferiore a 3 mg/l)	2 gtt al dì
dai 6 anni	1 mg (se la concentrazione di fluoro nelle acque è inferiore a 3 mg/l)	4 gtt al dì

## Parametro Fluoro

L'organismo umano si procura il fluoro soprattutto con l'acqua potabile. L'impiego di acque povere di fluoro ( 0,1 mg/L - 0,3 mg/L ) è certamente causa di una diffusione di carie, l'impiego di acqua con un contenuto ottimale di fluoro ( 1 mg/L ) combatte efficacemente la carie.

Le medie di questo composto nell'acqua della Città di Milano negli ultimi anni sono riportate nella tabella seguente:



Come si nota i dati riportati sono inferiori al valore di parametro e molto al di sotto del valore ottimale. Pertanto per la Città di Milano non può non prendersi in considerazione il rischio di ipofluorosi che può aumentare la diffusione di carie dentaria.

Contenuto ottimale di fluoro: 1 mg/L	
ZONA	ANNO 2010
Italia	0,078
Cantore	0,103
Parco	0,086
Crescenzenago	0,094
Gorla	0,088
Feltre	0,103
Padova	0,076
Lambro	0,117
Ovidio	0,099
Anfossi	0,099
Abbiategrosso	0,129
Crema	chiusa
Este	0,118
Martini	0,095
Linate	0,118
Assiano	0,108
Baggio	0,086
Tonezza	0,115
Armi	0,100
San Siro	0,101
Chiusabella	0,111
Cimabue	0,099
Novara	0,116
Vialba	0,088
Comasina	0,108
Salemi	0,093
Suzzani	0,113
Bicocca	0,119
Media cittadina	0,102