

IL FLUORO: COME QUANDO E PERCHE'



La fluoroprofilassi, intesa come prevenzione della carie attraverso l'utilizzo del fluoro, rappresenta la pietra miliare della prevenzione della carie ed è necessaria per tutti gli individui.

Ad oggi, **l'effetto preventivo post-eruttivo del fluoro**, ottenuto attraverso la via di somministrazione topica, è considerato **più efficace rispetto a quello pre-eruttivo**, ottenuto attraverso la via di somministrazione sistemica (*Tubert-Jeannin et al., 2011 Fluoride supplements (tablets, drops, lozenges or chewing gums) for preventing dental caries in children*)

La fluorazione delle acque è una misura preventiva adottata in vari Paesi e la concentrazione di fluoro nell'acqua considerata ottimale per la prevenzione della carie pari a 0.7 mg/l (AAPD, 2012). In Italia, la fluorazione delle acque potabili è assente e il consumo di acque minerali è elevato. Il fluoro assunto attraverso tali fonti raramente raggiunge la quantità ottimale.

I mezzi di fluoroprofilassi maggiormente utilizzati sono quelli per via topica (dentifrici, collutori o gel); questa via di somministrazione, inoltre, è in grado di fornire concentrazioni molto più elevate di fluoro rispetto a quelle contenute, ad esempio, nell'acqua potabile. Il declino della prevalenza della carie registrato nei paesi industrializzati è stato principalmente attribuito all'incremento della diffusione dei dentifrici fluorati. Il dentifricio fluorato, quindi, rappresenta un mezzo di somministrazione di primaria importanza nella prevenzione della carie.

Gli individui in tenera età, tuttavia, non sapendo ancora controllare efficacemente il riflesso della deglutizione, tendono a ingerire involontariamente parte del dentifricio apportato durante le manovre di igiene orale domiciliare, con conseguente assorbimento sistemico. Un'assunzione eccessiva e protratta nel tempo di fluoro, (acqua fluorata, dentifricio, supplementi fluorati, latte in formula) durante l'età pediatrica può essere causa di fluorosi dentale, patologia che si manifesta con macchie dello smalto. E', quindi, consigliabile **un'accurata supervisione della quantità di dentifricio fluorato somministrato al bambino nei primi anni di vita da parte del genitore (parent)** per ridurre al minimo il rischio di fluorosi.

Per massimizzare l'effetto benefico del fluoro contenuto nel dentifricio, è consigliabile non risciacquare o ridurre al minimo il risciacquo, dopo lo spazzolamento.

Gli integratori fluorati devono essere prescritti dal pediatra nei casi di oggettiva difficoltà alla somministrazione topica di fluoro attraverso il dentifricio o come metodica di fluoroprofilassi

aggiuntiva nei soggetti a rischio di carie. Tale modalità di fluoroprofilassi richiede tuttavia una compliance elevata da parte della famiglia.

Fino all'età di 6 anni, pertanto, due possono le modalità di somministrazione del FLUORO:

Modalità 1

Dai 6 mesi ai 3 anni di età, la fluoroprofilassi può essere effettuata attraverso l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro, 2 volte al giorno, in dose SMEAR-SIZE/RICE-SIZE (chicco di riso)

Dai 3 anni ai 6 anni di età: la fluoroprofilassi può essere effettuata attraverso l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro, 2 volte al giorno, in dose PEA-SIZE (pisello)



Modalità 2 (integratori, dopo valutazione dell'assunzione di fluoro da altre fonti) Nei casi di oggettiva difficoltà all'uso del dentifricio come unica metodica di fluoroprofilassi e nei soggetti ad alto rischio di carie come metodica aggiuntiva all'uso del dentifricio:

- da 6 mesi ai 3 anni: somministrare 0,25 mg/die di fluoro in gocce
- da 3 a 6 anni: somministrare 0,50 mg/die di fluoro in gocce o pastiglie.
- dopo i 6 anni la fluoroprofilassi viene effettuata attraverso l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro, 2 volte al giorno.