



IL NOSTRO ESPERTO



Dott. Stefano Gracis
odontoiatra
DentalBreraClinic
di Milano

TERZA ETÀ

Meno ansia dal dentista grazie al potere delle parole

L'incubo degli "over 65"? Perdita dei denti e protesi dentarie. Un problema diffuso, con risvolti psicologici importanti. Ecco un percorso integrato con la medicina narrativa

di **Rossella Briganti**

Se è vero che i bambini hanno paura del dentista, gli anziani non sono da meno. I timori più frequenti sono quelli di dover affrontare un piano di intervento impegnativo, non solo economicamente, sottoporsi all'anestesia, assumere farmaci che possono interferire con altri medicinali presi per le malattie croniche o dover fare numerosi impianti endosse. La perdita dei denti è vissuta male a livello psicologico: più della caduta dei capelli, viene percepita come l'inizio della fine, il simbolo del decadimento e della vecchiaia incipiente. Per accompagnare gli "over 65" alla ricerca del sorriso perduto è partito nel cuore di

Milano il Progetto Silver. È stato realizzato dal DentalBreraClinic, per iniziativa del dottor Stefano Gracis e del dottor Matteo Capelli, odontoiatri esperti in protesi, implantologia e chirurgia orale.

L'importanza del racconto

Di che cosa si tratta? «È un progetto di medicina narrativa che prevede un'assistenza "dedicata" a tutti i pazienti con oltre 65 anni, più fragili sia dal punto di vista medico sia psicologico», spiega il dottor Stefano Gracis. «Senza costi aggiuntivi per il paziente, abbiamo introdotto la figura del coordinatore terapeutico, una specie di tutor della terza età. Durante la prima visita, che →

GETTY

Notes -Salute

Tensioni e paure si “sciolgono” se c’è una persona che ti ascolta

→ prevede il colloquio di un’ora, raccoglie i “bugiardini” dei farmaci assunti dai pazienti per valutare le interazioni con i medicinali che userà il dentista o se si possono sospendere in vista di un intervento odontoiatrico (è il caso degli anticoagulanti). Chiede inoltre al paziente di raccontare la sua storia clinica, la compresenza di malattie, sintomi che presenta anche al di fuori del cavo orale, nonché il suo vissuto, i timori e le aspettative rispetto ai trattamenti da fare. Cerca di inquadrare la situazione non solo dal punto di vista clinico, ma anche psicologico, grazie a una specie di questionario-diario».

Il coinvolgimento dei parenti

Se dal racconto del paziente risultano cose poco chiare il coordinatore terapeutico si interfaccia con medico di base, cardiologo, diabetologo o oncologo che lo hanno in cura. Silver è quindi un progetto di presa in carico globale, che risponde al bisogno di comunicare degli anziani, spesso lasciati soli, e che a volte arriva a coinvolgere anche i familiari, invitati a supportare il “nonno” o la “nonna” nel suo percorso di cura. La figura del coordinatore terapeutico, punto di riferimento importante, resta fino alla fine del trattamento e il paziente può chiamarlo al cellulare quando vuole.

Perché cadono i denti

Ma quali sono le cause più comuni che attentano il sorriso degli agée? «La malattia parodontale e le carie

S.O.S. BIFOSFONATI

È del 2005 il primo allarme lanciato dall’American Dental Association, che evidenziava una correlazione fra l’uso continuativo di bifosfonati (farmaci prescritti per l’osteoporosi) e osteonecrosi dell’osso mascellare e mandibolare. Un legame che diventa marcato dopo tre anni di assunzione di tali farmaci, prescritti agli anziani per ridurre il rischio di fratture. Ma la necrosi dell’osso di sostegno dei denti è incompatibile con gli impianti. Che fare? «In questi casi, prima dell’impianto occorre valutare lo stato dell’osso con una tac odontoiatrica tridimensionale chiamata Cone Beam», risponde il professor Leone D’Aversa, direttore dell’Ambulatorio di odontostomatologia presso il Policlinico universitario campus bio-medico di Roma. «Non sempre, però, la “fotografia” in 3D delle arcate dentarie rivela uno stato di necrosi, anche se già in atto. A volte il dentista se ne accorge a lavori iniziati ed è quindi necessario trovare un sito osseo adiacente per procedere all’impianto della vite in titanio. Inoltre, anche se non si riscontra una necrosi, il metabolismo osseo dell’anziano in cura con i bifosfonati è alterato. L’osso è meno reattivo e più lento a rigenerarsi. I tempi di guarigione si allungano e occorre spesso aspettare un anno, al posto di 3-4 mesi, prima caricare la capsula».



radicolari», risponde Gracis. «La prima risulta molto aggressiva in caso di diabete, una patologia frequente negli anziani: l’accumulo di placca dentale a livello del colletto determina una reazione infiammatoria importante, con gengiviti a ripetizione, recessione gengivale e riassorbimento dell’osso mandibolare o mascellare. Non poggiando più su un “pedistallo” stabile (il parodonto), i denti cominciano a ballare fino a cadere». Le carie radicolari, invece, sono frequenti nella terza età perché spesso asintomatiche. Il paziente arriva dal dentista quando il problema ha intaccato la radice del dente. Infatti, con il passare degli anni il nervo diventa meno sensibile. Inoltre, gli anziani assumono spesso diuretici, anticolinergici oppure antidepressivi che riducono la saliva, fattore di protezione prezioso perché vanta un effetto tampone verso gli acidi all’interno del cavo orale. Diminuendo la salivazione, la carica batterica aumenta e diventa più aggressiva. Da qui, le carie.

SHUTTERSTOCK