



IL MAL DI DENTI NEL BAMBINO

Nell'infanzia il mal di denti è tra i fastidi più frequenti che colpiscono il bimbo quando non è stata fatta la corretta prevenzione.

Quali sono le cause del mal di denti nel bimbo?

La **carie** è sicuramente una delle patologie dentali più diffuse nei bambini. La causa è la presenza di zuccheri sulla superficie del dente, spesso legata a cattiva igiene orale e alimentazione scorretta (caramelle, cioccolata, marmellata, Fig. 1). Nei bambini al di sotto di 3 o 4 anni la patologia cariosa tende a presentarsi sotto forma di quella che i dentisti definiscono **sindrome da biberon** (Fig. 2), che si manifesta con molteplici carie, in special modo nei denti anteriori vicino alla gengiva. Ciò è legato all'abitudine diffusa da parte dei genitori di lasciare che i bambini si addormentino succhiando **il biberon contenente latte o tisane zuccherate o di dar loro il ciuccio intinto nel miele**, al fine di calmarli e farli dormire serenamente. Queste sono abitudini assolutamente dannose per la salute orale del bimbo, in quanto sono proprio le sostanze altamente zuccherine e vischiose a favorire l'insorgenza della carie.

La carie dei dentini da latte non è un fenomeno da sottovalutare, in quanto può dare luogo a un forte mal di denti. La progressione della carie comporta frequentemente **la rottura di una parte del dentino**. Questa condizione favorisce lo **zeppamento di cibo all'interno** con conseguente **dolore** (sindrome del setto) **durante o dopo la masticazione** (Fig. 3).



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

La progressiva distruzione del dente da latte comporta anche la perdita dello spazio necessario a una corretta eruzione del dente definitivo (permanente). **È necessario che i genitori siano consapevoli che i denti decidui (da latte), seppur transitori, sono fondamentali per riservare lo spazio necessario allo sviluppo dei denti definitivi (permanenti)**. La mancanza dello spazio adeguato può obbligare il dente permanente a una eruzione in sede sbagliata, **il dente può risultare "storto"**, ostacolare una normale chiusura dei denti e una normale masticazione.

La progressione della carie nei denti da latte è veloce a causa degli spessori ridotti di smalto. Nelle prime fasi non è facile individuare un processo carioso in atto poiché non dà dolore né fastidio al bimbo. In questo caso un campanello d'allarme per il genitore può essere la presenza di una **macchia di colore bianco opaco o di un alone scuro**. Pertanto è fondamentale che i genitori eseguano un **regolare controllo quotidiano** durante l'igiene dentale del bimbo.

Quando la carie si approfondisce, il dente comincia ad essere particolarmente **sensibile alle variazioni di temperatura, agli acidi e agli zuccheri**. Man mano che il processo carioso procede verso l'interno del dente l'ipersensibilità diventa sempre più forte e anche una piccola pressione può provocare dolore (Fig. 4). Se arriva al nervo (polpa) il bambino percepirà un **dolore molto intenso**, che spesso lo sveglierà durante la notte. Non è infrequente una ulteriore evoluzione fino alla comparsa di un gonfiore (**ascesso**) che può interessare la gengiva attorno al dente o anche il viso, con possibile comparsa di **febbre**. Quando l'infezione dovuta alla carie porta alla formazione di una sorta di brufolo (**fistola**), il puntino bianco dal quale esce il pus formato dall'infezione (Fig. 5), il dolore scompare, ma l'infezione rimane e il dente, se non curato, presenterà altri disturbi in futuro, come difficoltà a masticare. Quindi, **la scomparsa del dolore non significa che il dente è guarito**. In tutti questi casi è necessario rivolgersi al dentista, meglio se prima della comparsa dell'ascesso.



Fig. 4



Fig. 5

Come deve comportarsi un genitore quando il bimbo ha mal di denti?

Il genitore dovrebbe contattare quanto prima il dentista per una visita specialistica.

La terapia dell'urgenza, in attesa della visita specialistica, **viene prescritta dal pediatra o dal dentista pediatrico** e consiste nel **controllo del dolore** con la prescrizione di **farmaci antidolorifici** e nelle istruzioni per una migliore igiene orale (per **evitare o limitare la zeppatura di cibo**).

In caso di fistola, gonfiore gengivale o del viso è possibile che siano presenti anche altri sintomi generali come **febbre, stanchezza e rigonfiamento dei linfonodi del collo** (Fig. 6). **Gli antibiotici dovrebbero essere sempre usati con cautela e solo dopo prescrizione da parte del medico o del dentista**: si limitano a poche situazioni, il più delle volte quando lo stato generale del bambino è in peggioramento o un dente è gravemente infetto con un rischio di diffusione dell'infezione alle aree vicine o addirittura a tutto il corpo.



Fig. 6

Cosa farà il dentista per fare diagnosi?

Il dentista attraverso la **visita** e l'esecuzione di una **radiografia**, che nel bimbo può non essere agevole, (Fig. 7) valuterà le **dimensioni e la profondità della carie** e le possibilità di cura.



Fig. 7

Quali sono le terapie per i denti decidui (da latte) cariati?

I denti decidui cariati devono essere curati esattamente come quelli di un adulto. In caso di carie non troppo estesa sarà sufficiente la sua rimozione e il restauro del dente con una otturazione (Fig.8); se la carie ha raggiunto il nervo (polpa) si renderà necessaria la cura canalare (Fig.9), a meno che il dente non sia prossimo a cadere. Nel caso in cui il dente debba essere estratto per varie ragioni e manchi tempo all'eruzione del dente permanente, il dentista applicherà un **mantenitore di spazio** (Fig.10) per evitare che i denti vicini occupino lo spazio rimasto vuoto dopo l'estrazione, fino a una corretta eruzione del dente permanente.

Nei rari casi in cui sia impossibile la collaborazione con il piccolo paziente, il dentista potrebbe avvalersi della sedazione cosciente, ove opportunamente organizzato verso questa procedura.



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10

Quali misure possono essere adottate dai genitori per ridurre l'incidenza della carie nei bambini?

I principali rimedi che le famiglie devono assumere contro la malattia cariosa, come per tutte le patologie legate ai denti, rimangono sempre la **prevenzione e l'educazione dei bambini a una corretta alimentazione**, povera di zuccheri e a una **corretta igiene orale**, senza mai trascurare le **visite di controllo periodiche** dal dentista, **a partire da quando il bimbo è collaborante**, affinché esso possa stabilire un rapporto di fiducia con la figura del dentista. In base al rischio carie riscontrato, l'odontoiatra potrà prescrivere la sigillatura dei futuri denti permanenti, una procedura poco invasiva e completamente indolore che si è dimostrata efficace a prevenire la malattia cariosa.