



Il ruolo della fluoroprofilassi nella prevenzione della carie

**di Luca Dalloca**

Dentista (vicepresidente European Society of esthetic dentistry)

**e Francesca Romana Dimaggio**  
Dentista

# Il fluoro nei bambini

La necessità di prevenire piuttosto che curare rappresenta in medicina un concetto acquisito, la prevenzione infatti, oltre a ridurre le patologie, rappresenta un minor costo per i cittadini e la comunità. I farmacisti giocano un ruolo fondamentale perchè spesso sono il primo e immediato riferimento per la famiglia.

In odontoiatria studi internazionali hanno dimostrato che la patologia cariosa è riducibile attraverso la realizzazione di una fluoroprofi-

lassi effettuata su larga scala.

Tre sono gli elementi da tenere sotto controllo al fine da prevenire le più comuni patologie orali: il cibo assunto (specialmente carboidrati e zuccheri) che interagendo con i batteri della placca formano un ambiente acido che predispone alla carie la superficie dello smalto dei denti.

Se esponiamo i denti a ripetute e frequenti aggressioni acide, l'incidenza della carie aumenta (la frequenza e la durata dell'esposi-

zione sono più importanti della quantità di cibo assunto).

La carie si forma in prevalenza nei solchi delle superfici masti-canti (50%), tra un dente e l'altro (30%) e vicino alla gengiva (20%). In tal senso è molto importante curare non solo i denti perma-nenti, ma anche i decidui per con-sentire il corretto mantenimento dello spazio in arcata fino al mo-mento della permuta.

Se i processi cariosi non vengono curati in tempo questi possono raggiungere la polpa causando infezioni che si propagano fino all'apice: ascessi o granulomi.

Inoltre il ristagno di placca deter-mina danni ai tessuti di sostegno del dente causando la malattia parodontale.

Abbiamo quindi il dovere di istruire e motivare alla rimozione giornaliera della placca con spaz-zolino e filo interdentale dopo ogni pasto. L'uso del fluoro per via topica e sistemica è un valido aiuto a rinforzare il dente dagli attacchi degli acidi.

### La fluoroprofilassi

Il momento giusto per informare la mamma è prima della nascita, consideriamo che a partire dalla



diciassettesima settimana della vita intrauterina hanno già origine gli abbozzi degli incisivi, canini e premolari permanenti.

Se introdotto fin dalla nascita il fluoro statisticamente diminuisce l'incidenza della carie del 60/70%, se aspettiamo i 6 anni si riduce solo del 20/45%.

Il fluoro non è una medicina, ma

un elemento normalmente conte-nuto nell'organismo, si accumula in tutti i tessuti che calcificano in-tervenendo nei processi di mine-ralizzazione dei tessuti duri.

Il fluoro assunto per via sistemica a partire dalla nascita quindi interviene nella formazione dello smalto, determinando cristalli dello smalto più resistenti da idrossia-patite a idrossifluoroapatite.

Dobbiamo ora distinguere l'azione del fluoro di tipo topico che agisce invece sullo strato superficiale esterno del dente e favori-sce la la remineralizzazione.

L'azione topica (Tab.1) viene som-ministrata con dei vassoietti pre-caricati di gel al fluoro e posizio-nata nel cavo orale per qualche minuto, e con l'uso di collutori o dentifrici.

Una corretta prevenzione si rea-lizza quindi mediante una corretta igiene domiciliare, usando quoti-

### AZIONE TOPICA E SISTEMICA DEL FLUORO



Tabella 1

### Il fluoro contenuto in alcune acque in commercio

| FLUORO CONTENUTO         | ESEMPI DI ACQUE COMMERCIALIZZATE  |
|--------------------------|---|
| Non indicato             | Stella alpina, Evian, Perrier, Fonte Alba                                       |
| Tracce < 0.3 mg/l        | S. Benedetto, Vera, Levissima, Fiuggi, Primula, Lora, Recoaro, Rocchetta, Panna |
| > 0.3 mg/l<br>< 0.7 mg/l | Ferrarelle, Boario, Pracastello, Levico, S. Pellegrino                          |
| > 0.7 mg/l               | Uliveto, S. Paolo, acqua di Lepe  |

Tabella 2

dianamente dentifricio e collutorio al fluoro a partire dai 3 anni. Non bisogna mai sottovalutare le corrette abitudini alimentari e le visite dentistiche periodiche a partire dai 3 anni.

In studio vengono effettuate le sedute di igiene orale con l'istruzione alle corrette metodiche di spazzolamento, le applicazioni topiche di fluoro, le sigillature dei solchi dei denti posteriori, il test salivare oltre che il periodico controllo per intercettare la carie ad uno stadio precoce (radiografie endorali bitewing).

### Dosaggi consigliati

Nel prescrivere il dosaggio di fluoro da assumere bisogna effettuare una attenta e accurata anamnesi individuale.

È molto importante infatti che non ci siano altre fonti di fluoro nell'alimentazione del bambino.

In primo luogo che non vengano dati prodotto già fluorati (come il sale o il latte fluorato), solitamente non commercializzati in Italia.

Più frequente invece è l'abitudine di usare dentifricio prima dei due anni, che viene quindi ingerito dal

bambino. In tal caso non bisogna apportare altro fluoro e bisogna consigliare di usarne pochissimo. Sono stati inoltre effettuati studi in relazione alla presenza di fluoro nelle acque commercializzate (Tab. 2) in quanto un apporto corretto è rappresentato da 1 ppm (1 mg per litro), se a tale dosaggio apportiamo fluoro per via sistemica, si ha fluorosi senza una diminuzione della prevalenza della carie.

Sono poche le acque commercializzate che contengono sufficiente fluoro e il bambino dovrebbe berne almeno un litro al giorno. Va comunque sempre sensibilizzata

la mamma a leggere la concentrazione di fluoro sull'etichetta.

Posta quindi la giusta attenzione ai fattori suddetti, se non viene assunto fluoro in altro modo la Tab. 3 riassume il dosaggio corretto per chi beve acqua con meno di 0,3 mg/l di fluoro che non deve indurre a timori di sovradosaggio.

Negli Stati Uniti le acque sono fluorate artificialmente per 1 ppm sin dagli anni 40 e l'incidenza di carie è stata ridotta di quasi l'80% senza alcun effetto collaterale. Il fluoro resta a tutt'oggi la principale arma nella prevenzione della patologia cariosa, sia nella sua forma sistemica che topica.

All'odontoiatra, al pediatra, al farmacista, al medico di base ed al ginecologo dovrebbe spettare il compito di favorire la diffusione, portando i pazienti a conoscenza dei vantaggi che la somministrazione di fluoro produce e rassicurandoli sull'innocuità della stessa se correttamente eseguita.

L'odontoiatria del terzo millennio, se riusciremo oggi a fare prevenzione mirata, dovrà essere una disciplina senza malati da curare, ma solo con persone sane da controllare più o meno frequentemente. 

### DOSI CONSIGLIATE DI FLUORO DALL'AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY

| ETÀ                     | POSOLOGIA                      |
|-------------------------|--------------------------------|
| Da 2 settimane a 3 anni | 0,25 mg o equivalente in gocce |
| Da 3 a 6 anni           | 0,50 mg                        |
| Da 6 a 12 anni          | 1 mg                           |

Da somministrarsi a giorni alternati

Tabella 3