

# Il tuo dentista informa

## La qualità in odontoiatria

Ogni otturazione, ogni corona, ogni tipo di cura che il vostro dentista vi presta è frutto della sua professionalità, di un aggiornamento continuo, della scelta dei materiali migliori, dell'utilizzo degli apparecchi elettromedicali necessari alla terapia.

Qualità e sicurezza sono certamente i fattori principali che devono contraddistinguere una cura odontoiatrica.

Spesso il paziente non riesce a valutare la bontà del lavoro del proprio dentista; si fida (e fa bene) di cosa fa e cosa gli propone.

Ma la qualità delle prestazioni non è l'unico parametro che influisce sulla terapia. Anche il paziente concorre nel suo successo seguendo le indicazioni date dal proprio dentista, rispettando gli appuntamenti per le visite di controllo, mantenendo un'appropriata igiene orale. Tra dentista e proprio paziente si instaura un rapporto di reciproca fiducia che concorre al corretto mantenimento della propria salute orale.

“Lodontoiatria italiana –spiega il dott. Gianfranco Prada, Presidente Nazionale ANDI– è tra le prime al mondo. L’attenzione di noi dentisti liberi professionisti nei confronti dei nostri pazienti è assoluta e si concretizza nell’utilizzo di moderne tecnologie, di materiali all'avanguardia, nella scelta dei collaboratori ma soprattutto nel rispetto dell’etica e della deontologia professionale. Grazie alla professionalità, al rispetto dell’etica, alle norme particolarmente ferree che regolamentano lo studio dentistico, le prestazioni offerte dai dentisti italiani sono sicure.

Tutti i dentisti italiani, ed in particolare i dentisti ANDI, hanno come unico obiettivo quello di curare al meglio i propri pazienti perché, come per tutti i medici, è la tutela della salute l’unico obiettivo”.

## Se il dente non c’è più arriva in aiuto “l’impianto”

L’implantologia dentale è quella terapia odontoiatrica che, in zone di osso mascellare o mandibolare oramai edentule, consente l’inserimento di strutture in titanio (l’impianto) in grado poi di sostenere le protesi dentali progettate per il recupero anatomico e funzionale degli elementi dentari persi.

Il principio biologico su cui si basa è l’osteointegrazione: l’osso circostante compenetra nell’impianto fino ad “integrarlo” in modo quasi assoluto, conferendogli stabilità. Il periodo necessario perché il fenomeno della osteointegrazione osso-impianto si completi è di circa quattro mesi per gli impianti inseriti nell’arcata mandibolare e sei mesi per quelli posizionati su arcate mascellari. Questi tempi sono tuttavia modificabili in specifici casi clinici anche arrivando, grazie a particolari tecniche, alla possibilità di poter utilizzare gli impianti come base di una protesi dentaria subito dopo l’inserimento dell’impianto nell’osso.

Gli impianti odierni sono dispositivi medici altamente tecnologici per lo più realizzati in titanio trattato superficialmente in base alle caratteristiche industriali di costruzione; sopra l’impianto vengono alloggiate e fissate protesi dentali di vario tipo, a seconda della riabilitazione da eseguire: di tipo fisso, che simulano quasi in modo assoluto la dentatura naturale, ma anche come supporto per ricostruzioni di tipo rimovibile dando alla “dentiera” una stabilità ottimale.

Oggi gli impianti hanno una prognosi di sopravvivenza elevata (>90% di impianti stabilmente mantenuti a 10 anni dall’inserimento): questa altissima percentuale di successo è legata alle approfondite valutazioni preliminari del dentista sia verso lo stato di salute generale del paziente sia verso le specifiche anatomiche, funzionali e protesiche.

Non tutti i pazienti sono adatti a questa terapia. Oltre alla situazione clinica vi sono controindicazioni per la presenza di una grave forma di patologia diabetica, di alcune patologie immunitarie e altri specifici stati legati a pregresse patologie del distretto testa-collo. L’età è una variabile condizionante solo per le epoche dello sviluppo. Il fumo è invece una delle cause che può portare all’insuccesso della terapia.

L’implantologia dentale, unitamente ai nuovi materiali protesici, consente oggi di ottenere il raggiungimento di risultati funzionali ed estetici ottimali, molto vicini a quelli della dentatura naturale, ma la condizione preliminare del successo è la preparazione del dentista e la qualità dei materiali utilizzati. Più di ogni altra prestazione odontoiatrica in implantologia la qualità è un fattore determinante.



## Chiedilo al tuo dentista

**La sigillatura dei denti per i bambini altera la superficie dei denti?**

Sigillare i denti definitivi ma anche quelli decidui non altera né intacca lo smalto dei denti in quanto viene pulita la superficie dentaria ed applicato un apposito materiale protettivo nei solchi delle facce occlusali dei denti. La sigillatura dei premolari e molari definitivi dei ragazzi è indicata dalla comunità scientifica come una delle ottime pratiche di prevenzione delle carie.

## Lo sapevi che...

E’ consigliabile far visitare i bambini fin dalla eruzione dei primi denti da latte. Indispensabile, invece, una visita odontoiatrica tra i cinque ed i sei anni, età nella quale erompono (cominciano a “spuntare”) i primi denti definitivi.

## Cosa mangiare dopo un’otturazione?

Come non “stressare” con una masticazione troppo aggressiva quanto il dentista ha effettuato?

### Cotolette di salmone

Dose per 4 persone : 4 fette di salmone fresco; 1 cucchiaino di farina bianca; 1 cucchiaino di vino bianco; 40 gr di burro; ½ bicchiere di panna liquida; 1 cucchiaino di pasta di acciuga; sale e pepe.



### Preparazione

Lavare ed asciugare il salmone. Mescolare in un piatto la farina ed il sale e passarvi le fette di salmone. In una pirofila da forno sciogliere la metà del burro e disporvi le fette di salmone aggiungendo l'altra metà del burro. In una ciotola mescolare la panna con la pasta di acciughe ed il vino bianco. Versare la salsa sul salmone e passare nel forno già caldo a 180° la pirofila per 25 minuti circa. Servire dalla stessa pirofila. Ideale contorno sono le patate cotte a vapore.