

# La terza età della bocca.

La vita media dell'uomo e della donna tendono a crescere e con essa anche le aspettative in termini di qualità della vita. La percezione che ho invece svolgendo ormai da più di vent'anni la mia professione di medico odontoiatra e quella che hanno tanti miei colleghi con i quali mi confronto quotidianamente, è che il paziente anziano con problematiche legate alla sfera orale che si reca nei nostri studi lo faccia con spirito di rassegnazione, credendo che i problemi che lo affliggono siano solo parzialmente risolvibili o non lo siano affatto per ostacoli legati allo stato di salute generale e, purtroppo sempre di più in questo periodo di "crisi", per motivi economici.

A questi aspetti si accompagna spesso l'idea che la salute della bocca e dei denti sia di secondaria importanza, che possa essere tralasciata, credendo che una patologia del cavo orale non avrà nessuna ripercussione sullo stato di salute generale e sulla condizione di benessere: niente di più falso!

Ormai siamo certi delle relazioni sempre più strette tra salute della bocca e salute della intera persona: un processo infettivo a partenza dalla cavità orale può interessare altri distretti del corpo (pensiamo al cuore e alle endocarditi batteriche) e, purtroppo, le neoplasie della cavità orale risultano ancora come le forme tumorali diagnosticate più tardivamente malgrado la bocca sia un distretto facilmente ispezionabile direttamente dal paziente che, opportunamente istruito, potrebbe svolgere con precocità un primo livello di diagnosi.

Queste considerazioni mi convincono sempre più della necessità che ha il nostro territorio di una maturazione della "cultura" della salute orale che significa innanzitutto educazione alla prevenzione e, a seguire, la consapevolezza da parte del cittadino - paziente anziano dell'esistenza di terapie adatte alla sua età in grado di migliorare sensibilmente la qualità della vita e la condizione di salute.

L'odontoiatria italiana è apprezzata nel mondo e la comunità scientifica internazionale apprezza il nostro progresso in termini di qualità delle cure ma anche, cosa che ci distingue, in termini di attenzione al paziente e questo significa, in riferimento al paziente anziano, la capacità di mettere in atto delle terapie odontoiatriche sempre meno invasive e sempre meno traumatiche. L'implantologia osteointegrata, importantissimo strumento terapeutico del quale ci avvaliamo sempre di più nell'ultimo decennio, ha raggiunto, in mani esperte, un tale livello di affinatezza da poter essere in serenità consigliato a pazienti in età avanzata e con pluripatologie nella consapevolezza che il trattamento sarà tranquillamente sopportato e apporterà evidenti benefici fisici e psichici: una corretta masticazione degli alimenti rappresenta infatti il presupposto per una adeguata digestione e la consapevolezza da parte del paziente anziano di potersi nutrire in modo vario e agevole migliora l'autostima e l'umore, aspetti fondamentali per raggiungere la condizione di benessere alla quale tutti aspiriamo.

Mi permetto, per concludere, di suggerire alcune semplici attenzioni:

- è fondamentale porre estrema cura all'igiene orale: anche in presenza di pochi denti o in bocche completamente edentule rimuovere dopo ogni pasto residui di cibo e placca dalla superficie dei denti, dalle mucose e dalla lingua che spesso viene dimenticata e non adeguatamente detersa;
- controllare le condizioni della mucosa orale e della lingua: se vi sono arrossamenti, ulcerazioni o macchie biancastre che non regrediscono spontaneamente nell'arco di un paio di settimane consultare il proprio medico;
- le protesi mobili (totali o scheletrate) devono essere stabili in bocca, se non lo sono possono provocare traumi alle mucose che non vanno sottovalutati;
- mantenere in bocca denti mobili o radici spezzate può provocare infiammazioni e infezioni a volte completamente asintomatiche e va accuratamente valutata da uno specialista.