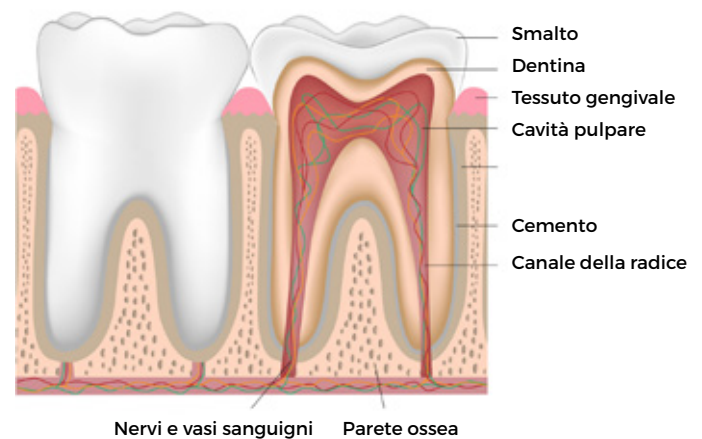


Odontoiatria in pillole per pazienti

Demineralizzazione e remineralizzazione del dente

Quali tessuti duri compongono il dente?

- **Smalto:** lo smalto è il tessuto superficiale che riveste la parte visibile del dente definita corona del dente ed è altamente mineralizzato: esso rappresenta infatti il tessuto più duro e resistente del corpo umano, ed è costituito da un cristallo di calcio e fosfato che si chiama idrossiapatite. È responsabile della brillantezza e lucentezza del dente.
- **Dentina:** la dentina è la struttura che maggiormente compone il dente, circonda la polpa sia nella corona che nella radice. È anch'essa costituita da idrossiapatite ma è meno mineralizzata rispetto allo smalto e pertanto un po' meno resistente. È percorsa da numerosi piccoli canali, definiti tubuli, che dalla polpa dentaria raggiungono la parte più superficiale della dentina. Per questo, se la dentina non è ricoperta da smalto ed è esposta a stimoli esterni, può portare a fenomeni di ipersensibilità dentinale.
- **Cemento:** il cemento invece riveste la dentina a livello radicolare e garantisce l'ancoraggio delle fibre del legamento parodontale alla superficie radicolare. È molto mineralizzato ma è rappresentato da uno strato molto sottile: se si espone al cavo orale, come nel caso della parodontite o delle recessioni gengivali, si abrade velocemente e scompare.



Cosa significa “demineralizzazione” e perché avviene

Demineralizzazione e remineralizzazione, sono due processi che hanno un impatto cruciale sulla durezza e la resistenza dello smalto dei nostri denti. La battaglia per mantenere i denti forti dipende dal bilanciamento tra questi due aspetti. Per **demineralizzazione** si intende il processo di perdita dei minerali che compongono il dente (sotto forma di ioni), dallo smalto. Essa è generalmente causata da un pH uguale o inferiore a 5,5, che corrisponde al valore di dissoluzione dell'idrossiapatite. Durante il processo lo smalto viene intaccato dagli acidi forti presenti negli alimenti, o anche dall'azione cellulare dei batteri della placca, presenti nel cavo orale che si nutrono dei residui di cibo e di zuccheri, specie quelli raffinati derivati per esempio dai residui di carboidrati. La **remineralizzazione** è il processo che consente il “restauro” dei minerali che vengono reintegrati alla struttura del dente. Essa avviene quotidianamente a livello del cavo orale grazie all'azione della saliva, ma può essere promossa anche da alcuni trattamenti professionali. Appurato che i livelli di attività di remineralizzazione naturale variano in funzione di vari fattori (igienici, alimentari, temporali, patologici...) il processo talvolta risulta inadeguato a mantenere lo smalto sano (e di conseguenza il dente). Si rende così necessario un intervento a supporto che può prevedere un

Odontoiatria in pillole per pazienti



cambio di abitudini o un approccio terapeutico più incisivo con l'applicazione di adeguati prodotti ad azione d'urto.

Demineralizzazione VS remineralizzazione

- **Saliva:** La saliva è una soluzione che neutralizza gli acidi (effetto tampone) e contiene tra i vari elementi che la compongono anche ioni di calcio e fosfato. Molti fattori possono influenzare la quantità e la qualità della saliva, malattie sistemiche che danneggiano le ghiandole salivari (come sarcoidosi e sindrome di Sjögren), radiazioni nell'area testa-collo, utilizzo di farmaci (antipertensivi, neurolettici, antidepressivi) che causano xerostomia (o "bocca-secca") come effetto collaterale. In questo specifico caso, è raccomandato idratarsi molto, assumendo acqua o bevande (non cariogene!) o utilizzare un sostituto di saliva per ricostituire il pH orale riposo e ripristinare un corretto rapporto di remineralizzazione.
- **La Dieta:** l'alimentazione è un fattore cruciale per il controllo del pH a livello del cavo orale; l'assunzione di determinati cibi e bevande lo abbassa notevolmente, esponendo maggiormente lo smalto all'attacco dei batteri presenti nel cavo orale. I tipi di cibo e bevande consumati, la frequenza e gli orari di consumo e anche l'abbinamento degli alimenti, oltre alla sensibilità individuale, risultano elementi cruciali. Per esempio quando alcuni batteri della bocca hanno a loro disposizione carboidrati come glucosio, saccarosio e fruttosio, producono acidi che intensificano il processo di demineralizzazione favorendo l'avvio di processi patologici come quello della carie.
- **I Probiotici:** sono microrganismi così definiti dall'organizzazione mondiale della sanità: "*microrganismi vivi che, quando somministrati in quantità adeguate, conferiscono un beneficio sanitario all'ospite*", ossia questi hanno la capacità di conferire beneficio per la salute orale, includono Lactobacillus e Bifidobacterium, batteri che già appartengono alla regolare flora orale. Essi possono essere quindi utilizzati per ridurre la formazione di biofilm e aiutare quindi la lotta ai batteri causa di demineralizzazione.
- **L'Igiene orale:** corrette abitudini di igiene orale sono indispensabili al fine di instaurare una popolazione batterica, meno aggressiva nei confronti dei tessuti. Fare controlli frequenti e sedute di igiene orale due volte all'anno, può risultare un ottimo modo per evitare lesioni o per intervenire tempestivamente sul nascere di eventuali problemi arrestandone l'evolversi.

RICORDATI DI:

- ☹️ Limitare il consumo di bevande acide o zuccherate (spremute, succhi, bibite gassate)
- 😊 Sorseggiare acqua nel corso dell'intera giornata, specie se presenti problemi di xerostomia (bocca secca)
- ☹️ Limitare il consumo di alimenti cariogeni/zuccherini: pasta/riso, pane/derivati, dolci ecc. ai pasti (è d'uso poi lavarsi i denti)
- ☹️ Evitare il fumo, (macchia lo smalto, ostacola la salivazione, provoca gravi patologie)