

Starbene

IN REGALO
LO SPAZZOLINO
E IL DENTIFRICO

LA DENTIERA CHE C'E' MA NON SI VEDE

Permette di masticare bene anche la carne. In poco tempo ci si dimentica di averla. In più, toglie le rughe e ringiovanisce i lineamenti. In anteprima, la nuova protesi creata dall'estetica dentale

di Alessandro Pellizzari

Labbra sottili e rientranti, mento sporgente, profilo a "quarto di luna", masticazione difficoltosa con schiocchi caratteristici, fonetica incerta e biascicante: ecco l'identikit di un classico portatore di dentiera. Protesi mobile, così la chiamano i dentisti, ma per molti pazienti (circa tre su dieci devono portarla dopo i sessant'anni) è una sentenza di condanna definitiva: la prova, evidente quanto la perdita dei denti, che la vecchiaia è inesorabilmente arrivata. Ma la dentiera deve essere per forza uno strumento di tor-

tura, che aiuta sì a mangiare, però masticando male? E, soprattutto, chi porta la dentiera deve per forza sembrare vecchio e brutto? Il dottor Gianfranco Aiello, odontoiatra a Salerno e presidente dell'Accademia di estetica dentale italiana, dice di no. Anzi, so-

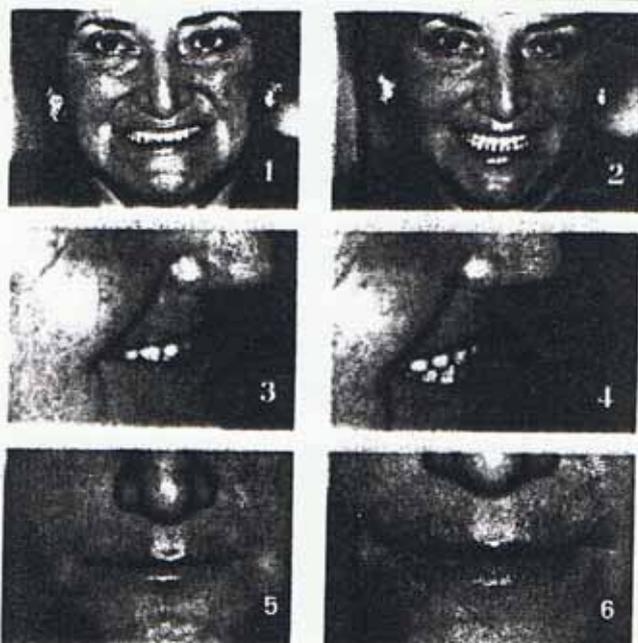
stiene che la dentiera può far ringiovanire. Come? Grazie a un nuovo tipo di protesi che non solo rispetta tutti gli equilibri funzionali della bocca (masticazione corretta e sicura, contatti simultanei fra

dente e dente), ma che è anche in grado di trasformare il viso, ridonando volume alle guance e alle labbra, alzando il profilo e distendendo le rughe, con un effetto di "lifting senza bisturi". I risultati? Giudicate voi stessi dalla sequenza fotografica a pagina 55. Il segreto di questa novità sta nella capacità, da parte dell'odontoiatra, di modellare come la plastilina la resina che compone la dentiera, trasformandola, all'interno del cavo orale, in una struttura in grado di risollevarsi e sostenere i tessuti esterni (labbra e guance) che hanno perso vigore e turgidità.

«Per capire come si riesce a ottenere questo risultato bisogna innanzitutto spiegare come è fatta una dentiera», dice il dottor Aiello. «La protesi mobile è composta da una placca di resina rosa, che riproduce il colore delle gengive e del palato, e fa da muro portante per i denti artificiali. Nei modelli tradizionali questa placca (che per la parte superiore abbraccia anche il palato mentre per la parte inferiore, essendoci la lingua, copre solo la gengiva) si limita a fare da sostegno alla dentatura. Le protesi di nuova concezione



ECCO COME SI COMPIE LA TRASFORMAZIONE DEL VISO



Guardate come la nuova concezione di dentiera cambia i connotati del viso.

① In questa immagine la paziente con la vecchia protesi: il viso è infossato, i lineamenti sono alterati dalla dentiera fatta male.

② Ecco il risultato finale: la nuova protesi ha letteralmente ringiovanito la paziente.

③ Un dettaglio della distanza naso-mento. Con la vecchia dentiera l'effetto è del caratteristico profilo alla Totò.

④ Con la nuova protesi invece la distanza naturale viene ristabilita.

⑤ Le labbra della paziente, vecchia e

⑥ nuova versione. Notate come abbiano riacquisito volume e le rughe siano scomparse.

sfruttano invece questa base per costruire, sotto le guance e le labbra, delle forme in resina modellabili come la cera che, una volta indurite e legate allo scheletro della dentiera, si adattano con precisione millimetrica al viso del paziente, trasformandolo. Non solo riusciamo a rialzare labbra e guance, ma anche a far sparire quelle rughe attorno alla bocca tipiche delle dentiere di serie B». In apparenza semplice, questo procedimento richiede molte sedute, diversi e complicati mo-

.....
Quante persone portano la dentiera? Dopo i sessant'anni circa tre su dieci. Ma la protesi mobile affligge anche quarantenni "insospettabili". Possibile? Sì, se la bocca ha subito la perdita precoce di numerosi denti naturali. Predisposizione genetica, scarsa igiene e carie perforanti i motivi più comuni. Ma anche terapie fatte male o ingiustificate, come quella, purtroppo diffusa, di sacrificare automaticamente un dente "vivo" per sostituirlo con una capsula.

delli della bocca e una fitta collaborazione con il paziente, che prova e riprova tutte le versioni fino alla realizzazione finale. Fondamentale punto di riferimento è la foto del soggetto, perché l'obiettivo non è di rifare un sorriso qualsiasi, ma l'identica copia di quello degli anni di gioventù. Alla fine il paziente non deve sentirla in bocca. «Proprio così: la dentiera deve essere talmente perfetta che chi la porta se la deve dimenticare», dice Aiello. «La tra-

sformazione che otteniamo è tale che il paziente deve reimparare a sorridere e masticare. Di solito basta un mese di esercizi a casa (come succhiare un dito o simulare la masticazione da una parte e dall'altra) per riconquistare una completa funzionalità della bocca. Per questo motivo in molti casi faccio indossare la protesi anche di notte. Ciò è possibile però solo se la dentiera è perfetta da tutti i punti di vista».

Ma, se la dentiera è fatta male, il fatto di non sentirla o poterla portare sempre è solo l'ultimo dei problemi. «Si dice che se c'è qualcosa che non va in una dentiera lo si legge sul viso del paziente, ed è vero. Però i guai più grossi sono quelli che non si vedono», dice il dottor Aiello. «Innanzitutto la dentiera deve essere immobile, soprattutto quando si mastica. Inoltre deve essere realizzata in modo che i contatti fra dente e dente siano perfetti. Il che vuole dire che per fare una protesi come si deve occorre una diagnosi perfetta della bocca del paziente e l'utilizzo dei materiali migliori disponibili sul mer- ➔



cato. Peccato che molte protesi siano invece realizzate in serie, con denti di resina bianca che, a differenza di quelli in porcellana piena, non sopportano a lungo il peso della masticazione, consumandosi letteralmente. Un caso classico è quello dei molari, che una volta limati dall'usura portano a un caratteristico "sbattimento" dei denti anteriori. A questo punto la masticazione inizia a "zoppicare", la dentiera a muoversi, le gengive a soffrire, fino a che si creano delle vere e proprie ulcerazioni della mucosa della bocca». Ma il problema più diffuso e temuto legato alle protesi che non rispettano i delicati equilibri del cavo orale è il riassorbimento delle ossa della bocca. L'osso infatti, se sottoposto a carichi e pressioni anomale, tende ad assottigliarsi sempre di più, tenendo conto del fatto che in questi pazienti è diventato una struttura fragile, perché la bocca ha già perso i suoi ospiti naturali, i denti.

«Ho avuto casi in cui la dentiera sbagliata ha provocato una perdita totale dell'osso mandibolare in soli quattro anni», afferma il dottor Aiello. «Ma anche in queste persone non tutto è perduto. Con il bisturi è possibile abbassare l'attaccatura interna del labbro in modo da ricreare lo spazio per posizionare la dentiera, con l'avvertenza che il peso della protesi deve sempre poggiare solo ed esclusivamente sull'attacco muscolare, cioè sulla linea in cui labbro e gengiva si uniscono. La cresta ossea, cioè la parte di osso da cui spuntavano i denti, deve essere solo sfiorata dalla protesi, al-

«La dentiera deve diventare realmente una nuova bocca per il paziente, al punto che deve dimenticare di averla», dice il dottor Gianfranco Aiello. «Solo così la protesi riuscirà a superare la vera prova del nove: mangiare, senza difficoltà, anche la carne più fibrosa».

8 REGOLE PER FARLA DURARE



SÌ pulirla due volte al giorno tutti i giorni con lo speciale spazzolino.

Per la notte utilizzare un detergente specifico.



SÌ spazzolare bene anche le superfici della lingua

e delle gengive per liberarle da depositi dannosi.



SÌ evitare che cada perché può scheggiarsi o rompersi. Anche delle microfratture possono pregiudicarne la funzionalità.



SÌ farla controllare al più presto se si muove, se si mastica male o dà fastidio. Tagliando e pulizia dal dentista una volta all'anno.



NO se si muove troppo o tende a staccarsi non abusare di collanti e adesivi ma farla controllare al più presto.



NO a indossarla anche di notte se si soffre di digrignamento (bruxismo) o se non consigliato dal dentista.



NO a togliersela e rimetterla in continuazione. Può danneggiarne i delicati equilibri masticatori.



NO a giocare spingendola con la lingua e facendola "scattare".

Può danneggiarne la struttura di supporto.

trimenti si ritrae. Il rischio, a lungo andare, è quello di non poter più utilizzare nemmeno la dentiera». Insomma, la protesi è uno strumento delicato e di alta precisione, che se realizzato bene diventa un "secondo sorriso" che dura una vita. O meglio, che deve durare necessariamente una vita, vista la spesa da ammortizzare. Privatamente una protesi mobile può costare infatti dai cinque ai 30 milioni. Dipende, come al solito, dal nome dello studio, dalla città (il nord è nettamente più caro) e dalla complessità del lavoro, anche se non è detto che la protesi più cara sia anche quella di migliore qualità. E

chi non può permettersi questi costi proibitivi? «Può rivolgersi alla Usl di zona, dove dopo una visita preliminare, a carico del paziente vi è in pratica solo il costo del materiale della pro-

tesi», dice il dottor Basilio Tiso, responsabile sanitario del poliambulatorio della Usl III di Milano. «Il prezzo di una dentiera completa, per dare un'idea, può arrivare a 900 mila lire circa». Ma come si diventa portatori di dentiera e, soprattutto, è inevitabile come la vecchiaia? «A parte una predisposizione individuale, a decidere i candidati alla protesi mobile sono la cattiva prevenzione e le terapie fatte male», dice il professor Aldo Borsetti, specialista in stomatologia a Milano e docente di odontoiatria all'Università di Bologna. «Per fortuna le persone curano molto di più di una volta l'igiene della propria bocca. Ciò non toglie che le dentiere siano ancora troppe. E, come dicevo, non è colpa solo del paziente. La pratica dissennata delle estrazioni e dell'abuso di ponti e di capsule a discapito della conservazione dei denti è un problema reale». Esiste un'età della dentiera? «La maggior parte delle persone deve farvi ricorso dopo i settant'anni, ma non sono rari i casi di soggetti di quaranta, cinquant'anni che devono già portarla», dice Borsetti.

IL CHECK UP DELLA VOSTRA DENTIERA

● **COSA GUARDARE:** se si muove mentre mangiate.
PERCHÉ SUCCEDA: la placca di sostegno non tiene più o i contatti fra dente e dente si sono consumati.
CHE FARE: immediata visita di controllo dal dentista per una rettifica degli equilibri della protesi.
 ● **COSA GUARDARE:** se i denti davanti sbattono.
PERCHÉ SUCCEDA: i molari della protesi si sono probabilmente consumati.
CHE FARE: immediata visita di controllo.
 ● **COSA GUARDARE:** se dovete usare un collante per tenerla immobile.
PERCHÉ SUCCEDA: c'è uno squilibrio che va corretto. Il collante può essere solo una soluzione temporanea.
CHE FARE: visita e probabile rettifica generale della dentiera.

● **COSA GUARDARE:** se sentite che masticate più da un lato che dall'altro.
PERCHÉ SUCCEDA: contatti non omogenei fra i denti.
CHE FARE: visita di controllo.
 ● **COSA GUARDARE:** se avete problemi di gengive (infiammazioni, ulcere e lesioni della mucosa).
PERCHÉ SUCCEDA: la dentiera, fatta male, poggia troppo su alcune zone della bocca.
CHE FARE: rettifica della dentiera e possibile rifacimento totale.
 ● **COSA GUARDARE:** eccessiva salivazione o secchezza della bocca.
PERCHÉ SUCCEDA: la distanza naso-mento viene squilibrata dalla dentiera.
CHE FARE: rifacimento parziale della dentiera.

TIPI, PREGI, DIFETTI, TEMPI E COSTI

● Protesi in resina.

Struttura: placca di sostegno in resina rosa e dentatura in resina bianca.

Pregi: economica e veloce da realizzare.

Difetti: la dentatura si consuma facilmente.

Dà problemi di funzionalità e durata.

Tempi e costi: si realizza in un massimo di 5 sedute di un'ora ciascuna. Prezzi dal mezzo milione ai tre.

● Protesi in resina e oro.

Struttura: placca in resina rosa, parte masticatoria in oro, denti visibili in resina bianca.

Pregi: l'oro è molto resistente all'usura.

Difetti: parte in oro esteticamente sgradevole.

Tempi e costi: da cinque a sette sedute di un'ora.

I prezzi variano dai tre ai sette milioni circa.

● Protesi in resina-porcellana.

Struttura: placche in resina e denti in porcellana piena.

Pregi: se fatta a regola d'arte ottima durata, funzionalità, effetto estetico.

Difetti: richiede comunque un "tagliando" annuale di controllo.

Tempi e costi: da cinque a dieci sedute, con tempi legati alla situazione del paziente. Prezzo da otto a 25 milioni.

● Protesi con impianti.

Struttura: placca in resina e dentatura in porcellana ancorata a due, quattro impianti.

Pregi: gli impianti a vite garantiscono la stabilità.

Difetti: richiede più interventi chirurgici per inserire le viti e un'attesa di almeno tre mesi perché si consolidino nell'osso.

Tempi e costi: come per la protesi precedente. Il prezzo può superare i 30 milioni.

«Chi ha subito pesanti interventi e reinterventi in bocca, chi ha perso nell'arco di anni molti dei denti vitali, chi ha subito l'impianto di protesi parziali (sono minidentiere di quattro-cinque denti che vengono ancorate ai laterali sani) fatte male o ingiustificate rischia certamente», aggiunge Aiello. «È, come dicevamo, anche un fatto di osso. Mancando i denti, il muro portante si sbriciola progressivamente. È per questo motivo che, quando posso, abbino alla dentiera impianti rivestiti di idrossiapatite, viti inserite chirurgicamente nell'osso della mandibola o della mascella che fanno da pilastri di ancoraggio della protesi, rendendola più stabile. Così l'osso, stimolato dall'idrossiapatite (una speciale polvere di osso sintetico che ha dimostrato questa

proprietà rigenerativa), vi ricresce attorno "cementandoli" in bocca».

È un intervento che possono fare tutti? «No, per la protesi mobile con impianti occorre che il riassorbimento dell'osso del paziente non sia grave, altrimenti le viti pilastro non possono essere inserite.

Comunque sono tante le situazioni apparentemente disperate che si possono risolvere. E pensare che la dentiera non dovrebbe esistere», conclude Aiello, «per un semplice motivo: arrivare alla protesi totale significa sempre aver sbagliato qualcosa. Chi deve portare la dentiera paga infatti il prezzo di errori e incurie di decenni. Resta da valutare la responsabilità: è del paziente che si è trascurato per anni o dei medici che lo hanno ripetutamente curato male?». **S**