

• CURARSI • PIACERSI
DICEMBRE 2000 • L. 3.500
L.2.500

• CONOSCERSI
ANNO XXIII - N.12 SPED. IN A.P. - 45% - ART.2 COMMA 20/B LEGGE
662/96 - VERONA SPAGNA: ESB 400
MONDADORI - RODALE

VIVA
L'ARGILLA
Provala per
disintossicarti

Starbombe



lettere

odontoiatria

Il dente ricostruito diventa giallo subito: colpa del materiale?

Ho un incisivo superiore che è stato ricostruito in composito più volte. Appena fatto il restauro il dente è bianco, ma ingiallisce e si irruvidisce in pochi mesi. L'odontoiatra mi ha detto che è un limite di questo materiale, e che è meglio fare una bella capsula... *Irene, 28 anni*

Un restauro in composito non dura mesi, deve durare anni! Pensi che è un materiale (si tratta di una miscela di resina e di cristalli di quarzo che riesce a riprodurre il colore e la robustezza dello smalto) utilizzato in odontoiatria da oltre 20 anni e che, secondo le statistiche dell'Accademia di estetica dentale italiana (la società scientifica che raggruppa i dentisti esperti di bellezza della bocca), ha una durata

media che va dai 5 ai 10 anni. Prima o dopo questo limite difficilmente il restauro va rifatto completamente; più spesso, è necessario un ritocco agli strati superficiali. Ma si tratta di un intervento che richiede poco tempo.

Che cosa può danneggiare il restauro, nel tempo? Il fumo è tra i maggiori responsabili del deterioramento degli strati superficiali delle resine composite, ma anche l'uso eccessivo di talune sostanze alimentari (liquirizia, caffè, tè) può fare danno. Se accade invece, come nel suo caso, che un restauro già dopo pochi mesi vada rifatto, vuol dire che il dentista non ha rispettato correttamente le procedure tecniche previste in questo caso. Un esempio su tutti: la *diga* è un foglio di plastica quadrato (formato 10 per 10) che viene montato sul dente da trattare, con l'obiettivo di evitare qualsiasi contaminazione del composito durante il restauro e, allo

stesso tempo, impedisce l'ingestione, da parte del paziente, di materiale potenzialmente dannoso per la salute. Insomma, la *diga* è in grado di isolare il campo operatorio dal resto della bocca (gola compresa), proteggendola. Oltre a garantire questa protezione al paziente, l'uso della *diga* è una condizione irrinunciabile per assicurare la durata, negli anni, del restauro, evitando deterioramenti o distacchi nel breve volgere di giorni o mesi. Purtroppo, in Italia, solo il 5 per cento circa dei dentisti usa questo strumento. È questo, secondo lei, un motivo sufficiente per proporre una capsula (corona) e la distruzione di un dente recuperabile?

dottor Gianfranco Aiello