

martedì 11 gennaio 2022 - ore 15.30



Alzheimer caffè

L'importanza dell'igiene orale nella persona

Malata di Alzheimer

Presentano

Letizia Lonia

Medico odontoiatra

Ilaria Moranduzzo

Igienista dentale

a cura di



in presenza presso:

Centro Servizi Anziani "Contradalarga"

via Belenzani, 49 - Trento

o

modalità on-line, previa prenotazione:

info@alzheimer-trento.org

con il Patrocinio di



Introducono l'incontro
gli allievi della
Scuola di Musica
"i Minipolifonici"



Comune di Trento



Provincia di Trento

Con il progredire della malattia di Alzheimer :

- Perdita di autonomia, interesse e capacità nella cura della sua persona
- Trascuratezza dell'igiene orale
- DIFFICOLTA' DI ALIMENTAZIONE
- MALNUTRIZIONE
- PEGGIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA



L'aspetto di una bocca sana



MALATTIA PARODONTALE ↔ MALATTIA DEL PARODONTO (**PIORREA**)
MALATTIA DEI TESSUTI DI SOSTEGNO DEL DENTE



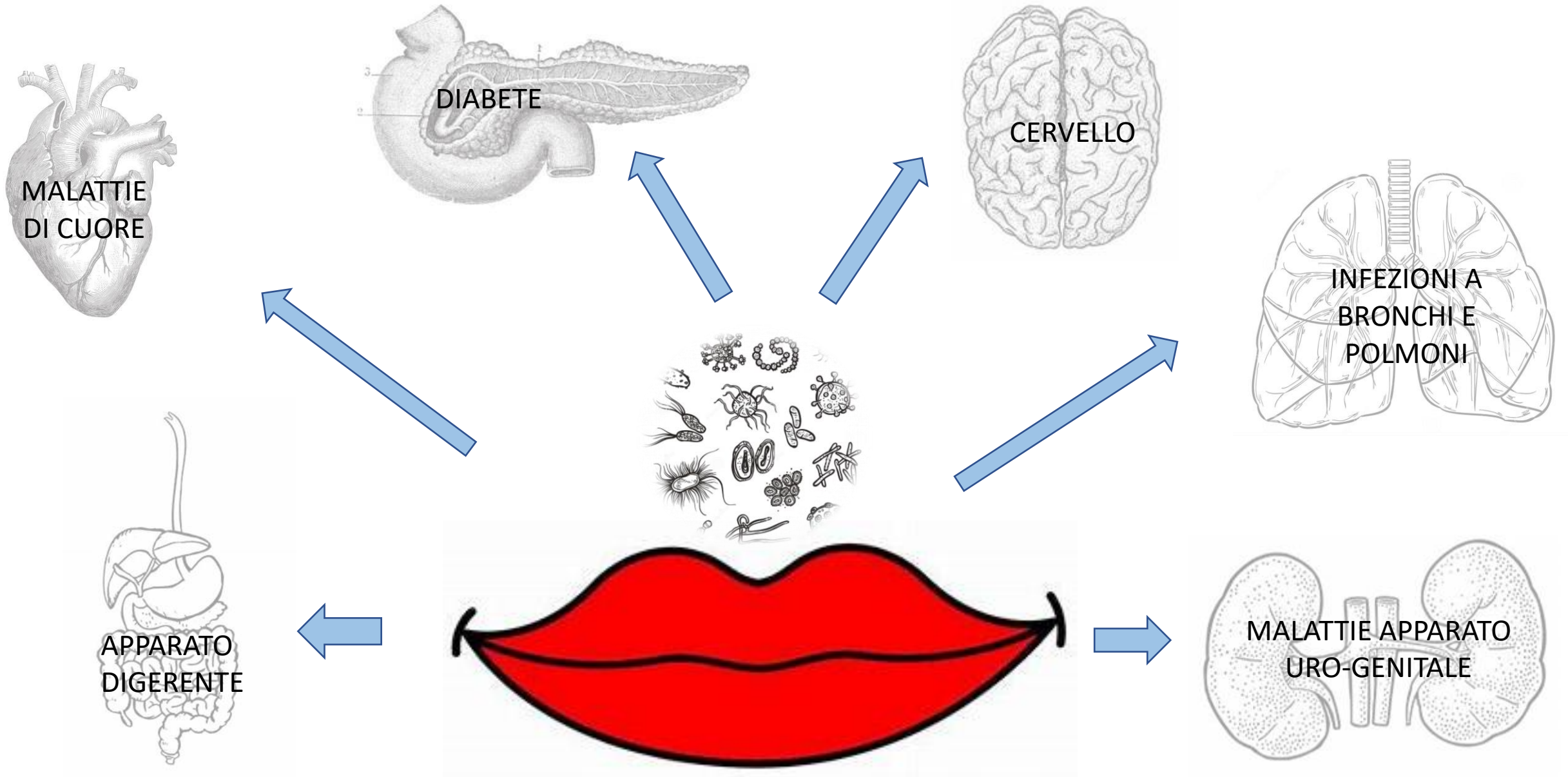
La bocca ospita batteri «buoni e protettivi» ma anche batteri «nocivi» che sono i responsabili dell'infiammazione cronica

La malattia parodontale colpisce circa il 70% degli adulti di età > 65 anni ed è caratterizzata da infiammazione cronica delle gengive

Alcuni motivi per prendersi cura della bocca

- **MANTENERE DENTI E GENGIVE IN SALUTE:** abbassando la quantità di germi presenti in bocca (carica batterica) limitiamo l'inflammatione cronica (malattia parodontale) ed il rischio di lesioni cariose o di altra natura del cavo orale
- **ELIMINARE I RESIDUI DI CIBO** perché il cibo è terreno fertile per i batteri
- **MANTENERE LA CAPACITÀ DI ALIMENTARSI CORRETTAMENTE** (prevenire la malnutrizione)
- **PREVENIRE L'ALITOSI** (l'alito cattivo deriva dalla fermentazione del cibo)
- Permettere al malato di mantenere una **socialità**
- **DIAGNOSI PRECOCE** di eventuali patologie del cavo orale

PROPAGAZIONE DEI BATTERI DALLA BOCCA AL RESTO DEL CORPO



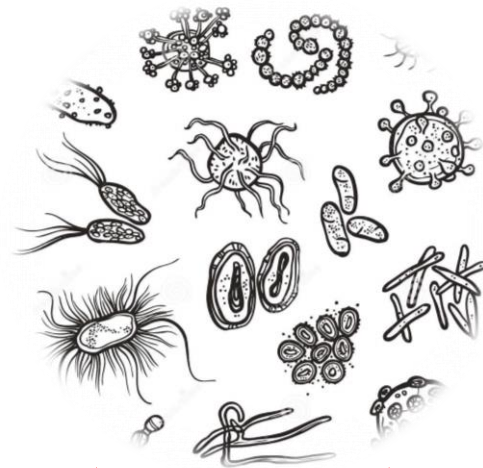
MALATTIA DI ALZHEIMER & IGIENE ORALE

quale relazione?

Gli anziani con scarsa igiene orale (quindi con maggiore quantità di batteri dannosi) hanno maggiore probabilità di accumulare **beta-amiloide (biomarcatore dell'Alzheimer)** nel liquido cerebro-spinale

MALATTIA PARODONTALE CRONICA «PIORREA»

INFIAMMAZIONE GENGIVALE
ACCUMULI DI PLACCA E TARTARO
GENGIVE GONFIE
GENGIVE CHE SANGUINANO
DENTI CHE SI MUOVONO
ALITOSI « cattivo odore»



INFIAMMAZIONE CRONICA

MALATTIA DI ALZHEIMER



RUOLO CHIAVE DEL CARE GIVER



FIGURE DI RIFERIMENTO:

- FAMILIARI

- MEDICI

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

DENTISTA DI FAMIGLIA

DENTISTA DI SANITA' PUBBLICA

(Clinica odontostomatologica/maxillo facciale APSS)

VOCALIZZAZIONE

- Discomfort ambientale: caldo, freddo etc..
- Bisogno fisico: fame, sete etc...
- Disagio emotivo: solitudine, paura, ansia etc...
- DOLORE
- Senza causa evidente



DENTI & BOCCA





MOMENTO DELL'IGIENE ORALE



APPUNTAMENTO GIORNALIERO

SITUAZIONI DOMICILIARI

FREQUENTI

I 5 ALLEATI FONDAMENTALI DELL'IGIENE ORALE

- **SPAZZOLINO** con setole morbide a testa piccola per arrivare ovunque
- **DENTIFRICIO** al fluoro, previene la carie e svolge azione antiplacca
- **COLLUTORIO** senza alcool, antibatterico, antiplacca, previene l'alitosi
- **FILO INTERDENTALE** per rimuovere i residui di cibo e la placca tra i denti
- **SCOVOLINO** conico per rimuovere residui di cibo e placca tra i denti nei punti non accessibili allo spazzolino



ALITOSI

«cattivo odore»



ACCUMULI DI PLACCA e TARTARO

RESIDUI DI CIBO SUI DENTI

CAUSE COMUNI DELL'ALITO CATTIVO

SECCHENZA DELLE FAUCI

RESPIRAZIONE FORZATA
ATTRAVERSO LA
BOCCA, ALCUNI
FARMACI
E IL FUMO

ALIMENTAZIONE

È NOTO CHE ALCUNI
ALIMENTI SIANO
CAUSA DI ALITOSI



ALITO AL MATTINO

I BATTERI DEI RESIDUI
DI CIBO PROLIFERANO
DURANTE IL SONNO

USO NON FREQUENTE DEL FILO INTERDENTALE

I RESIDUI DI CIBO SI ACCUMULANO
TRA I DENTI E LE GENGIVE,
RACCOLGENDO BATTERI

ACCUMULO DI PLACCA

I BATTERI PROLIFERANO
GRAZIE AI RESIDUI DI
CIBO E ALLA SALIVA



ALITOSI

La costante igiene del cavo orale evita il ristagno di cibo in bocca, la relativa fermentazione e produzione di acidi, che determina la formazione del cattivo odore

INFIAMMAZIONE DELLE GENGIVE



Le GENGIVE sono:
ARROSSATE
GONFIE
SANGUINANTI

Cosa fare?

- IGIENE ORALE PROFESSIONALE se il malato può essere accompagnato dal DENTISTA/IGIENISTA DENTALE
- IGIENE ORALE DOMICILIARE **SEMPRE !!!**

IGIENE ORALE DOMICILIARE

Fattori da considerare:

- Grado di disabilità fisica
- Grado di disabilità cognitiva
- Situazione orale presente

IGIENE ORALE DOMICILIARE

E' INDISPENSABILE :

- Instaurare un legame di fiducia
- Creare una routine nelle manovre di IGIENE
- Rendere partecipe la persona il più possibile
- Eseguire le manovre in un ambiente tranquillo, privo di distrazioni e nel momento più favorevole della giornata
- Non procurare dolore in alcun modo, ma rendere l'igiene un momento piacevole
- Utilizzare termini semplici, aiutandosi con il linguaggio non verbale come la mimica

STRUMENTI PER L'IGIENE DOMICILIARE

BICCHIERE

Non in vetro ma in plastica rigida (quello da bambini)

Contiene l'acqua per sciacquare la bocca



SPAZZOLINO DA DENTI

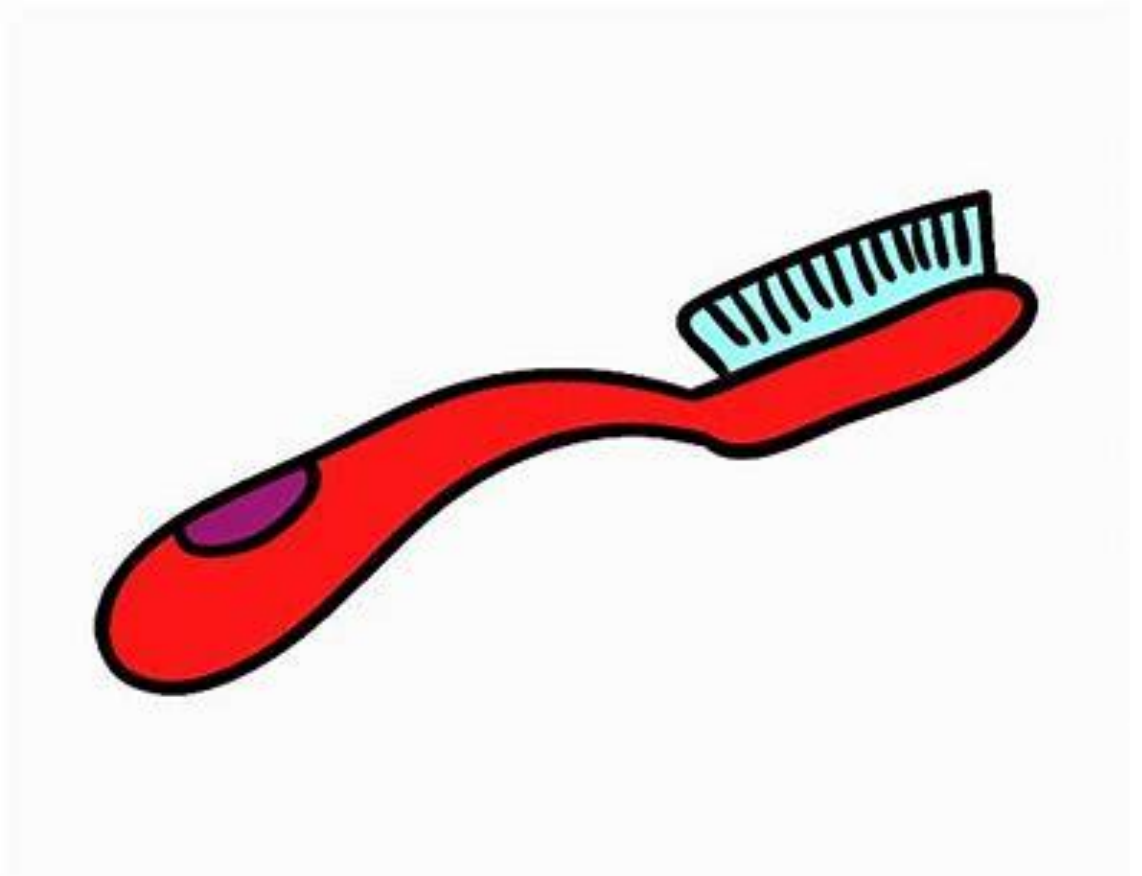
4 TIPI :

spazzolino manuale

spazzolino elettrico

spazzolino sonico

spazzolino a ditale



SPAZZOLINO MANUALE: ha una testina rettangolare e necessita di una corretta tecnica (la più semplice, detta “a Rullo”-dal rosa verso in bianco-)



SPAZZOLINO ELETTRICO: ha una testina rotonda che si avvale di un movimento roto-oscillatorio, non necessita di una particolare tecnica, ma di essere appoggiato solo su tutte le superfici dentali



SPAZZOLINO SONICO: è a tutti gli effetti un spazzolino manuale, ma dotato di una batteria che permette una miglior disgregazione della placca attraverso una leggera vibrazione



SPAZZOLINO A DITALE: molto utile nel paziente non collaborante, è molto simile al manuale, ma viene “inserito” sul dito indice del caregiver



GARZA

- È un valido strumento per le persone edentule
- Arrotolata intorno al dito indice del care giver permette di massaggiare le mucose per rimuovere la placca.



STRUMENTI INTERDENTALI

- Scovolini e filo sono gli strumenti necessari per la pulizia degli spazi interdentali.
- Nel caso della persona non autosufficiente, lo SCOVOLINO è sicuramente lo strumento più comodo in quanto viene inserito negli spazi interdentali, rimuovendo la placca .
- In alternativa: il filo interdentale o le forcelle passafilo (più scomode e necessitano di manualità da parte dell'operatore)



PULISCILINGUA

È uno strumento che molte volte si trova sul dorso dello spazzolino manuale (ma può essere anche uno strumento a sè) e permette di spazzolare in maniera non invasiva la lingua



IDROPULSORE

È uno strumento a getto d'acqua utile a rimuovere i residui di placca o cibo negli spazi larghi, sotto a protesi non removibile (impianti o ponti di grosse dimensioni)



SPAZZOLINO PER PROTESI

- È uno strumento utile per rimuovere i residui di cibo e placca dalle protesi removibili.
- Lo spazzolino da denti non sostituisce lo spazzolino per protesi e viceversa.



VASCHETTA RENIFORME (sostituibile con una qualsiasi vaschetta o con 2 bicchieri)

Permette al paziente che non si può avvicinare al lavandino di sciacquare in posizione seduta. Può essere sostituita da una qualsiasi bacinella o utilizzando la tecnica dei due bicchieri: uno dove va messa l'acqua pulita per bere e un altro in cui verrà sputata l'acqua dello sciacquo.



PRODOTTI PER L'IGIENE DOMICILIARE

DENTIFRIZIO

- Desensibilizzante (fluoro, idrossiapatite, arginina, nitrato di potassio, acetato di stronzio, ecc...)
- Ad azione anti-batterica mediante antibatterico a bassa concentrazione (CLX 0.05-0,12% o Triclosan)
- Ad azione anti-infiammatoria mediante prodotti salini
- Ad azione anti-infiammatoria e anti-batterica grazie ad oli essenziali
- Sbiancante

COLLUTORIO

- Ad azione anti-batterica a medio-alta concentrazione (CLX 0,20-0-30% o Triclosan)
- ad azione anti-infiammatoria mediante prodotti salini
- Ad azione anti-infiammatoria e anti-batterica grazie ad oli essenziali
- Sbiancante
- Colluttori antidolorifici, utili nel caso di estrazioni o interventi importanti, piaghe da decubito ecc.

Sono da utilizzare su prescrizione medica e solitamente sono a base di Ketoprofene o Ibuprofene

- Nel caso si utilizzo di dentifrici al fluoro è sconsigliato l'uso di colluttori alla clorexidina in quanto i due prodotti si annullano a vicenda.

MOUSSE

Possono avere diverse funzioni, e a differenza dei collutori, molte di queste sono **ingeribili**.

Sono a base di oli essenziali o fluoro in quantità limitata che ne permette l'uso in bambini o persone non collaboranti

GEL

Sono prodotti ad alto contenuto di principio attivo (di solito clx 0.5-1% o fluoro), non vanno ingeriti e possono essere utilizzati per un periodo limitato nel tempo (es: 15gg a uso quotidiano per il problema acuto), oppure ad intervalli regolari (settimanali o mensili come prevenzione)

SPRAY

- a base di clorexidina da utilizzare per periodi limitati
- a base di bicarbonato di sodio; sono molto indicati nel paziente cariorecettivo o che rifiuta l'igiene domiciliare , al fine di contrastare il pH acido prodotto dai residui di cibo e placca.

SOSTITUITI SALIVARI

Sono prodotti a base acquosa, oli essenziali, enzimi salivari sintetici e bicarbonato che imitano la consistenza della saliva, **idratano le mucose e mantengono costante il pH per prevenire le lesioni dentali**

Sono molto utili in caso di terapie farmacologiche che inibiscono la funzionalità delle ghiandole salivari, quando si utilizzano farmaci diuretici o nelle persone che non riescono a idratarsi correttamente

CARIE



i DENTI presentano
macchie nerastre e
lesioni anche
estese

Cosa fare?

- CURE ODONTOIATRICHE se può essere accompagnato dal dentista
- IGIENE ORALE DOMICILIARE e SORVEGLIARE come evolvono nel caso in cui il malato non possa essere accompagnato . In particolare valutare:
 - insorgenza di **DOLORE**
 - comparsa di **GONFIORE**

In questo caso è necessario attivarsi per le cure del caso

Denti spezzati



i DENTI presentano porzioni acuminatae che possono ferire lingua e labbra a riposo oppure durante la masticazione e possono causare fastidio/dolore oppure evitamento del cibo

Cosa fare?

- se il malato può essere accompagnato: DENTISTA

- se non è possibile :

Lavarsi le mani, disinfettarle e mettersi guanti da ispezione monouso (vinile, lattice, nitrile) e delicatamente passare sui denti.

Si percepiscono aree pungenti che addirittura possono strappare il guanto

Si può usare allora una lima da unghie (nuove e monouso) e delicatamente strofinare il dente interessato facendo attenzione a non ferire la lingua o la gengiva Fare risciacquare la bocca e ripassare con il dito per verificare

STESSA COSA PER LE PROTESI MOBILI!

Denti mobili

i DENTI hanno perso supporto e si muovono determinando difficoltà di masticazione oppure dolore



Si possono perdere naturalmente e talora ingeriti.

Il vero pericolo è l' INALAZIONE

Cosa fare?

E' indispensabile che sia visitato dal DENTISTA

- se è impossibile trasportarlo somministrare cibi soffici e mantenere comunque adeguata igiene orale e sorvegliare

GONFIORE AL VOLTO



**DEVE ASSOLUTAMENTE ESSERE VISITATO PER ADEGUATA
TERAPIA**

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

DENTISTA

Reparto ospedaliero di ODONTOSTOMATOLOGIA-
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

LESIONI DELLA BOCCA, GUANCE, LINGUA, PALATO



- NON DEVONO ESSERE SOTTOVALUTATE: dipendono da tantissime situazioni BANALI MA ANCHE GRAVISSIME
- QUALSIASI LESIONE «NON PREOCCUPANTE» (es morsicatura) guarisce in circa 20 giorni
- DEVE ESSERE VISITATO dal medico di medicina generale, dal dentista oppure presso reparto di odontostomatologia/chirurgia maxillo-facciale

LE PROTESI

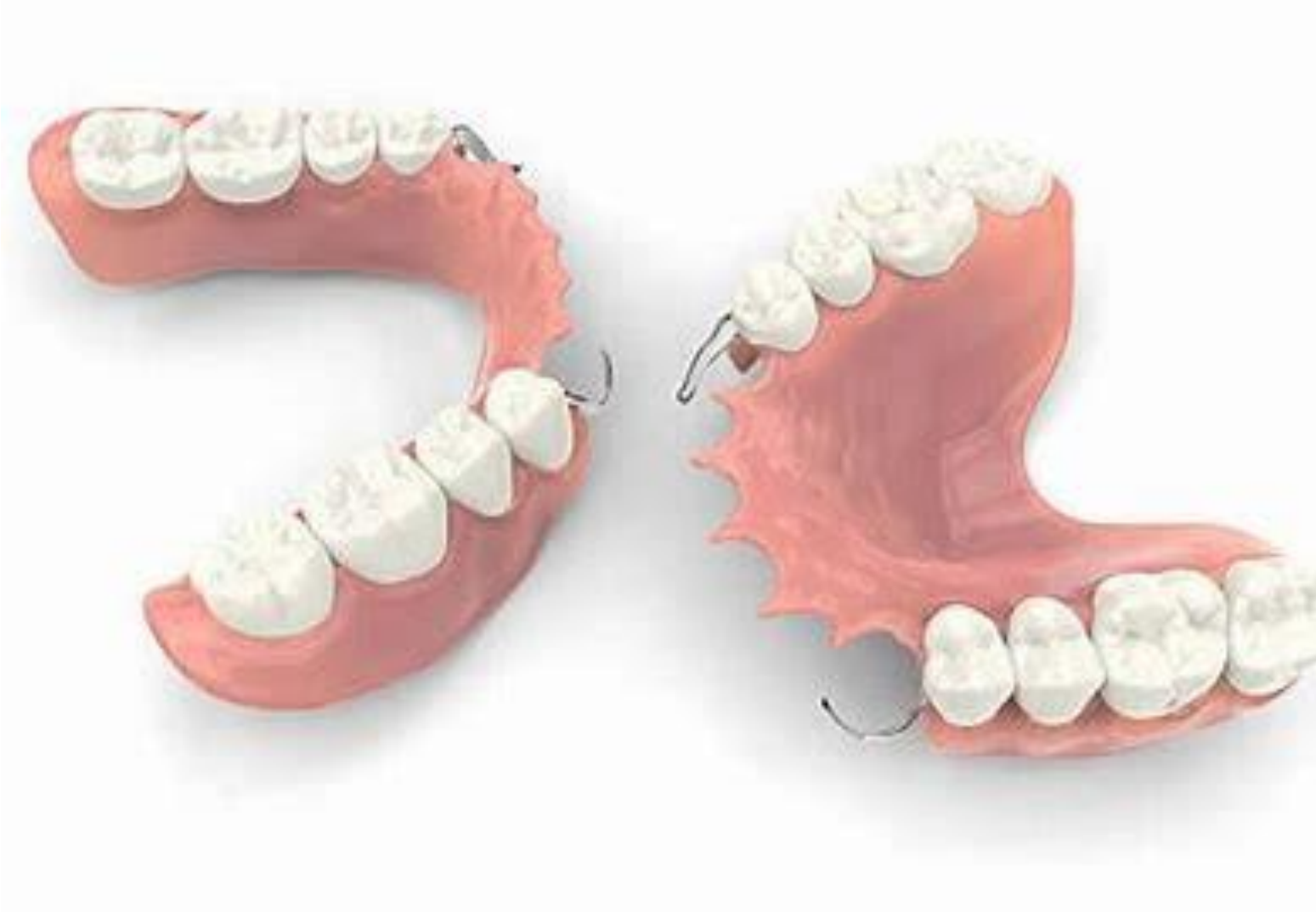
PROTESI TOTALE SUPERIORE ED INFERIORE



PROTESI SCHELETRATA SUPERIORE ED INFERIORE



PROTESI PARZIALE IN RESINA CON GANCI



SONO TUTTE PROTESI RIMOVIBILI QUINDI DEVONO ESSERE TOLTE DALLA BOCCA E PULITE

Quali problemi possono dare?

- **Piaghe e decubiti** sulle mucose : in questo caso serve l'intervento del dentista
- «ballano», « sono larghe» : la bocca è cambiata nel tempo ed è necessario l'intervento del dentista per **ADATTARE LA PROTESI ALLA BOCCA** alla nuova condizione (**RIBASATURA**)

LA PULIZIA DELLE PROTESI MOBILI

Le protesi mobili devono essere rimosse e pulite dopo ogni pasto (almeno 1 volta al giorno)

Le protesi prima si puliscono e dopo si disinfettano

Deve essere rimosso l'adesivo per protesi (se presente)

Cosa serve per pulire la protesi mobile?

SPAZZOLINO DA PROTESI

DETERGENTE: dentifricio, sapone dei piatti, sapone di Marsiglia

PANNO oppure carta assorbente per asciugarle



NO CANDEGGINA



NO ALCOOL



NO SALE



NO ACETO



NO ANTICALCARE



NO BICARBONATO

PASTIGLIE PER LA DETERSIONE DELLE PROTESI

Si tratta di pastiglie utili a **disinfettare** le protesi rimovibili.

Sono prodotti che DISINFETTANO ma NON RIMUOVONO placca e cibo, che devono essere invece rimossi mediante l'apposito spazzolino per protesi.

COME APPLICARE LA PASTA ADESIVA PER DENTIERE

- Se possibile con una garza asciugare la gengiva ed il palato
- Asciugare bene le protesi
- Mettere poco adesivo in 3 punti oppure 3 strisce
- Inserire la protesi in bocca e premere per almeno 60 secondi Se la pasta esce dai bordi della protesi vuol dire che ne è stata messa troppa
- Evitare di mangiare subito



- ❖ La bocca comunica con l'intero corpo: i batteri dalla bocca passano nel sangue e vengono trasportati ovunque
- ❖ Una buona igiene orale vuol dire migliore salute generale e migliore socialità
- ❖ Al malato non più autosufficiente deve essere garantita adeguata igiene orale
- ❖ L'igiene orale deve essere un appuntamento di routine (giornaliero)
- ❖ Se qualcosa non va informare le persone di riferimento o contattare il medico
- ❖ Ci sono situazioni che possono essere gestite a casa ed altre che necessitano l'intervento del DENTISTA



Grazie per l'attenzione

