

Viola Finetti

Dott.ssa Viola Finetti

DENTI E GRAVIDANZA

Tutto ciò che le future mamme devono sapere



Indice

03

La Gravidanza

05

Alterazione del cavo orale
in gravidanza

07

Fattori nocivi per il feto

09

Farmaci e sostanze controindicate in
gravidanza e allattamento

11

Prevenzione orale

13

Programma di prevenzione orale in
gravidanza

15

Suggerimenti alla futura mamma

01

La Gravidanza



LA PREVENZIONE INIZIA DALLA PANCIA!

Durante la gravidanza si verificano cambiamenti fisici, ormonali, fisiologici, emotivi e metabolici che provocano a loro volta importanti modifiche nel cavo orale. La manifestazione più comune è la gengivite che arriva a colpire fino al 75% delle donne in gravidanza



Gli **ormoni** esercitano un'influenza sulla fisiologia del nostro corpo, le donne in particolare subiscono variazioni ormonali durante il periodo della gravidanza che hanno ripercussioni sullo stato di salute generale, oltre che **orale**.

La **gestante** è particolarmente sensibile alla salute del bambino e alla propria. La cura della salute generale, compresa quella **orale**, offre un'opportunità per aiutare la madre ad apprendere i principi che dovranno essere applicati per le cure orali future del bambino.

Il team di operatori che segue una donna in gravidanza deve raccomandare **visite odontoiatriche** sin dalle prime fasi della gravidanza per informare la madre sulla necessità di **cure dentali**, sui vantaggi forniti dalle cure personali quotidiane e dalla **dieta alimentare**, ai fini di mantenere o migliorare la corretta salute orale

02

*Alterazione del cavo
orale in gravidanza*



Manifestazioni orali in gravidanza



Gengivite



Parodontite



Epulite Gravidica



Carie Dentale



Erosione dello smalto

Quando le **gengive** sono in buone condizioni e la paziente usa misure adeguate **d'igiene orale** personale per il controllo della **placca** non sono previste alterazioni gengivali importanti.

La gengiva può esibire una reazione alle modificazioni fisiologiche proprie della gravidanza e anche all'aumento dei livelli degli ormoni sessuali femminili.

Traumatismi, scarsa igiene orale e irritazioni locali provocate da tartaro o protesi possono costituire fattori aggiuntivi allo sviluppo della **malattia parodontale**.

La reazione gengivale in gravidanza si osserva solitamente a partire dal 2° mese e se non viene trattata continua fino all'8° mese. La sintomatologia diminuisce dopo la nascita del bambino, ma non sempre si osserva un completo ritorno ad una condizione di salute ottimale.

03

*Fattori nocivi
per il feto*



Malattie del cavo orale della madre non sotto controllo (gengivite, parodontite, carie)



Scarsa igiene orale



Dieta alimentare scorretta



Farmaci



Abuso di droghe



04

*Farmacie e sostanze
nocive durante
gravidanza e
allattamento*



Anticoagulanti



Anticonvulsivi



Antibiotici



Antidepressivi



Droghe



Fumo



05

Prevenzione orale



Corretta igiene Orale
Domiciliare



2-3 controlli nell'arco di 9 mesi



Buone norme di Educazione
Alimentare



Igiene ORale Professionale



06

*Programma di
prevenzione orale
in gravidanza*



Possono essere necessarie sedute mensili o almeno 3 sedute durante il periodo della gravidanza.

Ogni seduta sarà di breve durata e la paziente sarà ogni volta motivata all'igiene orale domiciliare anche dopo la nascita del bambino.

La **decontaminazione** della bocca, con tecnica **NO PAIN** permetterà di abbattere la carica batterica patogena.

- Controllo della **Placca Batterica**: è consigliato utilizzare dentifrici poco aromatizzati, meglio se al **fluoro** e **colluttori** non alcolici.
- Imparare a spazzolare la lingua.
- Non spazzolare i denti subito dopo i conati di vomito, per prevenire **l'erosione** da acidi, sciacquare la bocca con del bicarbonato di sodio per neutralizzare gli acidi e spazzolare dopo 20-50, min.
- Utilizzare uno **spazzolino** con testina piccola e setole medie, meglio se **elettrico**.
- Usare gomme allo xilitolo senza zucchero se impossibilitate a lavare i denti dopo i pasti

07

*Suggerimenti per
la futura mamma*

Da linee guida ministeriali, ad oggi non è necessario assumere **fluoro** in gravidanza per se e/o per il nascituro per la prevenzione della carie.

È preferibile assumere **acido folico**, da almeno il mese prima del concepimento e per tutto il primo trimestre di gravidanza. Il tutto associato ad una **dieta** sana ricca di frutta verdura ed una vita non sedentaria. Alimentarsi poco ma spesso, con cibi nutrienti evitare l'elevato consumo di zuccheri per prevenire la carie

- Il **Collutorio** si può utilizzare, meglio senza alcool
- **Protossido d'Azoto** evitarlo nel primo trimestre
- **RX** se necessario ai fini diagnostici in situazioni acute
- La **Clorexidina** solo se necessaria
- Amoxicillina - Paracetamolo - Lidocaina - Adrenalina in piccole dosi

Le terapie odontoiatriche possono essere effettuate durante la gravidanza, preferibilmente nel secondo trimestre evitare il primo e l'ultimo trimestre.

Tutte le cure che non risultano essere urgenza o necessità sono da rimandare a dopo il parto.

Durante l'**allattamento** aspettare almeno 4 ore prima di allattare, in caso di anestesia o assunzione di antibiotico o altro farmaco.

Una corretta igiene orale e una buona gestione delle patologie orali, prima, durante e dopo la gravidanza consentono un triplice beneficio:

- Abbassare il rischio di possibili esiti negativi durante la gravidanza
- Migliorare notevolmente la qualità di vita della gestante
- Diminuire l'incidenza di patologie dentali nel bambino

L'obiettivo principale è evitare l'eccessivo accumulo di placca batterica, la quale può provocare danni irreversibili ai tessuti di sostegno del dente.

Come: igiene orale accurata + controlli periodici

Altrimenti: Alitosi - Problemi estetici - Cattiva masticazione - Perdita di denti - rischio di diabete gravidico - rischio esiti sfavorevoli della gravidanza

Studi hanno dimostrato che la parodontite non curata nelle donne in gravidanza può rappresentare un fattore di rischio per nascite premature e sottopeso. Mentre l'Infertilità nell'uomo può essere legata a problematiche gengivali non sotto controllo

Accertati che le **gengive malate** non diventino un problema durante la gravidanza



RICORDA: LA PREVENZIONE INIZIA DALLA PANCIA!

CIAO MAMME !!

Mi chiamo Viola e da diversi anni mi occupo di Prevenzione e Salute Orale nella donna in gravidanza.

Ad ogni futura mamma insegno l'importanza di prendersi cura della propria bocca in un periodo così delicato come quello della gravidanza, utilizzando protocolli mirati e personalizzati di prevenzione orale domiciliare attraverso l'utilizzo di presidi specifici e i consigli più appropriati.

Il Richiamo all'igiene orale professionale, è un appuntamento irrinunciabile per monitorare la salute della bocca, oltre che intercettare eventuali problematiche gengivali e cariose, tipiche della donna in gravidanza.

Chiedimi info. Vi aspetto in studio!



346 8160760



Treviglio



Brescia



Calcinato



Grumello del Monte

RIMANIAMO IN CONTATTO

Instagram



Facebook

