

INDICE

Introduzione	4
Perchè genitori previDenti?	8
Dentizione decidua e dentizione permanenti	10
Quando devo portare mio figlio dal dentista per la prima volta?	12
Come e quando lavare i denti al mio bambino?	15
Cosa deve mangiare il mio bambino?	19
Ma che cosa è la carie?	21
Ma il fluoro non fa male?	25
Come posso capire se mio figlio ha un alto rischio di sviluppare la carie?	27
Come proteggere mio figlio dalla carie?	31
Come sono diventati storti i denti di mio figlio?	32
Denti storti e bullismo: una realtà documentata, purtroppo	36

Sedazione cosciente: è sicura?	39
La mela non cade mai troppo distante dall'albero	42
Domande frequenti	44
- Cosa fare in caso di dolore durante l'eruzione dei denti?	44
- A che età si può iniziare a mettere l'apparecchio?	45
- Esistono dei trucchi per aiutare il bambino a vedere la visita dentistica come un'attività divertente?	45
- Cosa fare in caso di "inciDente"?	46
- Quale spazzolino e quale dentifricio è meglio scegliere?	47
- A che età mio figlio può usare lo spazzolino elettrico?	48
- Come si usano le pastiglie rivelatrici di placca?	49
BONUS 1: i 7 comandaDENTI	50
BONUS 2: favole fuori dai denti	51

- Sulla testa dello spazzolino	51
- Denti e animali	55
- Libri per bambini	56
BONUS 3: app consigliate	57
- Disney Magic Timer by Oral-B	57
- My Virtual Tooth - Il mio dente virtuale	59
- Dentista Care: Ospedale Medico	60
- Masha e Orso e il dentista	61
- Dentist	61
- Dentist Game	62
BONUS 4: disegni da colorare	63
Bibliografia	68

Introduzione

Cara Mamma, Caro Papà,

in questo libro vorrei raccontarti una storia.

Parte di questa storia la potrai raccontare anche a tuo figlio o a tua figlia prima di andare a dormire e scoprirai che addormentandosi imparerà a conoscere il dentista e come curare i denti.

Ma partiamo dall'inizio.

Nella mia attività quotidiana, nel mio Studio Dentistico, quotidianamente mi sento rivolgere le stesse domande dai miei pazienti che hanno figli:

- “Quando posso portare mio figlio o mia figlia da Lei in Studio per una visita?”
- “A che età posso iniziare a far usare il dentifricio e lo spazzolino a mio figlio o mio figlio?”
- “Bisogna lavare i denti e le gengive anche nei primi mesi di vita del bambino?”

Ogni genitore vuole il meglio per suo figlio e l'apprensione nel rispettare le giuste tempistiche, in modo da evitare possibili malattie o dolore per il bambino, lo porta alla costante ricerca di informazioni.

Tuttavia, spesso si trovano di fronte a informazioni imprecise o inesatte, date anche da professionisti del settore che però, non occupandosi esclusivamente di bambini, non rispondono completamente ai loro dubbi.

Da quando ho finito gli studi universitari mi sono occupata fin da subito di bambini lavorando come tutor nel reparto di Odontoiatria pediatrica della Dental School di Torino dove, oltre a fornire le cure quotidiane richieste dalla situazione, ho sempre cercato di dare ai genitori tutte le informazioni utili in modo da aiutarli a curare e seguire al meglio i proprio bambini a casa. Consigli pratici e veloci che potessero essere messi in pratica anche con i bambini meno collaborati.

Purtroppo però, a volte, tutto ciò non era sufficiente: spesso i bambini non venivano accompagnati dai genitori ma da un altro parente, che nonostante avesse a cuore la salute del bambino, prestava meno attenzione ai consigli o non li riportava correttamente a casa.

Altre volte, invece, problemi e pensieri lavorativi occupavano la mente dei genitori durante la visita e a casa non si ricordavano esattamente cosa fare, presi da tutte le attività domestiche che portare avanti una famiglia richiede.

Mi sono quindi domandata: "Come posso fornire un aiuto concreto?". Inizialmente ero convinta di non poter essere d'aiuto: avevo finito gli studi da troppo poco tempo, credevo di aver poche informazioni da dare.

Ma negli anni, mentre continuavo a formarmi, non sono riuscita a rimanere con le mani in mano; qualcosa dentro di me continuava a macinare l'idea e la volontà di fare qualcosa in più a riguardo. La svolta è arrivata quando è nata Bianca, mia nipote, figlia di mio fratello, mio socio e dentista anche lui.

Mio fratello, al mio contrario, è sempre stato votato alla chirurgia, la sua esperienza a riguardo è pluridecennale oramai.

E come ogni persona che si super specializza in una disciplina deve far spazio nella mente cancellando le informazioni che gli sono meno utili.

Così mi sono trovata con mio fratello, dentista, che mi faceva le stesse domande che tutti i genitori mi ponevano quotidianamente. Da brava sorella non potevo non aiutarlo, e mi sono impegnata nel creare delle storielle per mia nipote che lo aiutassero e che trasformassero quei momenti con lo spazzolino in un gioco divertente.

Le stesse storielle, con il passare del tempo, le ho condivise anche con le persone a me più vicine quando diventavano genitori: amici e parenti, impegnati e divisi quotidianamente tra lavoro e famiglia.

Il loro problema principale non era quello di avere bambini disobbedienti o affetti da carie, anzi! Purtroppo però, erano spesso di fretta e, si sa, a volte il lavaggio dei denti perde di importanza nel “disegno più grande” dell’educazione di un bambino.

Giocando e passando del tempo con i loro bambini in studio gli ho mostrato, però, tanti piccoli particolari che, facendo attenzione, avrebbero potuto aiutarli a evitare gravi problemi di salute ai loro bambini nel tempo.

A quel punto la domanda che mi sentivo fare iniziò a cambiare. Non mi chiedevano più come aiutarli a lavare i denti ma, consapevole di star seguendo tutte le regole corrette, iniziavano a ritenere non necessario la visita dal dentista.

“Ma se mio figlio si lava i denti tutte le sere e non ha male o non si lamenta, perché dovrei portarlo dal dentista che sicuramente gli comporta uno stress? Si sa che i bambini odiano andare da un

dottore!”.

Come detto precedentemente spesso il fatto che i bambini si lavino i denti o non si lamentino di avere male, nonostante sia già un segnale molto importante, fa sì che il genitore non si accorga di piccoli dettagli che, con una semplice e veloce visita dal dentista sarebbero immediati da correggere. Un esempio? Il dito in bocca!

Forse non lo sai ma i bambini che tengono il dito in bocca hanno un maggiore rischio di dover portare l'apparecchio, di aver problemi di respirazione e difficoltà a nutrirsi con il passare degli anni.

Oppure una forma del palato troppo stretto può portare a un non corretto sviluppo del viso del bambino.

Infine, molto spesso, i bambini giocano con lo spazzolino e il dentifricio senza però eseguire i giusti movimenti. Questo può comportare lo sviluppo di carie anche profonde, spesso sui moleretti decidui, i denti che non cambieranno fino ai 12-13 anni!

Ma non preoccuparti, all'interno di queste pagine ti mostrerò tutti i metodi corretti per scovare i posti più nascosti dove si annida la placca e come sconfiggerla!

Torniamo però alla storia di Bianca, mia nipote. Fin dai primi mesi mia cognata e mio fratello hanno usato le giuste tecniche, che spiegherò nel dettaglio successivamente. A mano a mano che Bianca acquisiva manualità, lavare i denti è diventato un momento di svago serale tra lei e mio fratello. Inoltre, ha smesso di portare il ciuccio ancora prima di compiere 1 anno e senza fare capricci.

Ad oggi Bianca ha quasi 5 anni, non ha carie, non ha alterazioni del palato o denti posizionati male e non solo si ricorda da sola quando lavare i denti, ma sta insegnando come fare alla sorellina di 1 anno! Hanno persino già la loro marca di dentifricio preferita!

Perchè genitori previDenti?

Questo libricino è nato con la volontà di regalare una nuova esperienza, positiva, dal dentista a tutti i bambini e si pone l'obiettivo di aiutare i genitori a mantenere la bocca dei loro bambini sana e senza denti storti!

L'idea del dentista spesso mette paura, non solo ai bambini ma ai genitori stessi! Questo perché a loro volta, spesso, sono stati vittime innocenti di professionisti non abituati a trattare con i bambini e quindi, anche se bravi tecnicamente, più maldestri o "dalla mano pesante".

Quante volte ti sarà venuto da dire, portando magari i tuoi bambini a fare una visita medica, "Non ti faranno male, stai tranquillo". Devi sapere che, probabilmente, proprio quella frase spesso è il fattore scatenante che instaura ansia o paura nei bambini. Infatti, prima di quella tua affermazione, i bambini probabilmente non pensavano o non si aspettavano di dover sentire male, ed erano tranquilli!

Portare tuo figlio o tua figlia dal dentista, soprattutto se non hanno male, è la soluzione ideale sia per i genitori che per i bambini. I genitori vivranno la visita con serenità - i bambini infatti quando incontrano qualcuno per la prima volta guardano molto i comportamenti o le espressioni dei genitori per capire se possono fidarsi - e i bambini avranno modo di familiarizzare con l'ambiente e con il personale medico e paramedico in un contesto tranquillo e

giocoso.

Possiamo affermare con sicurezza come la prevenzione sia l'arma vincente che ogni genitore ha per proteggere i propri figli!

Se, nonostante questi piccoli accorgimenti, i bambini dovessero continuare ad avere qualche ansia o paura ad oggi esistono delle tecniche sicure e totalmente indolore che permettono di tranquillizzarlo e poter comunque effettuare tutte le eventuali cure necessarie.

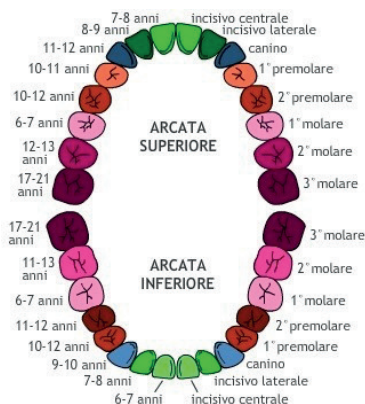
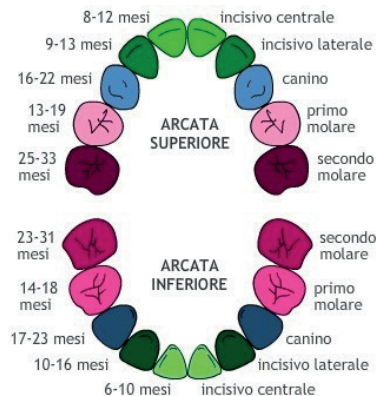
Nelle prossime pagine vedremo insieme tutti gli accorgimenti necessari per garantire la salute del tuo bambino; quando effettuare una prima visita generica con il pedodontista - il dentista dei bambini; e quando una dall'ortodontista - il dentista degli apparecchi.

Dot. ssa Giorgia Carpegna

Dentizione decidua e Dentizione permanenti

La prima cosa importante da sapere è che ognuno di noi, da quando nasce a quando raggiunge i 18 anni, cambia i denti passando da i denti decidui ai denti permanenti.

- Con denti decidui, cioè quelli da latte, ci riferiamo ai denti che crescono tra i 6 mesi e i 3 anni e che perdiamo durante la crescita. Nell'immagine sono indicati il periodo in cui dovrebbero uscire in bocca.



- I denti permanenti sono, invece, i denti che accompagneranno il vostro bambino o la vostra bambina per tutta per tutta la loro vita. Nell'immagine sono indicati il periodo in cui è prevista la loro comparsa.

La dentizione, tuttavia, inizia già quando il bambino è nella pancia della mamma, anche se il bambino nasce edentulo – cioè senza denti visibili in bocca. È necessario, quindi, comprendere come i bambini, nell'arco dei loro primi 18 anni di vita, si trovino ad avere

in bocca 5 situazioni diverse:

- 0-6 mesi: non ci sono ancora denti in bocca, il neonato si alimenta principalmente a latte, sia esso materno o in polvere.
- 6-36 mesi: ha una dentizione mista decidua, i denti decidui iniziano a crescere intorno al 6° mese, gradualmente. L'alimentazione inizia a cambiare e si passa da omogenizzati prima, fino ad arrivare a una dieta completamente solida.
- 3 anni-6 anni: dentizione decidua completa.
- 6-13 anni: è definita dentizione mista decidui/permanenti in quanto iniziano a cadere i primi denti da latte, sostituiti da i denti permanenti corrispondenti. La flora batterica della bocca inizia a mutare diventando più aggressiva.
- 14-18 anni: dentizione permanente completa.

Quando devo portare mio figlio dal dentista per la prima volta?

La prima visita dal dentista, che nel caso dei bambini noi chiamiamo Baby-Smile-Checkup, deve avvenire entro il primo anno di età, dopo l'uscita del primo dentino.

Anche se può sembrare sciocco accompagnare un bambino così piccolo dal dentista, come abbiamo visto prima, la fuoriuscita dei primi dentini causa un aumento nella salivazione e l'introduzione di nuovi batteri in bocca. È importante quindi, per i genitori, ricevere fin da subito alcuni consigli su come pulire le gengive e i dentini del proprio bambino.

Una recente indagine del Ministero della Salute ha mostrato come, mentre in Europa la presenza di carie nei bambini sia in diminuzione, in Italia questa sia aumentata soprattutto nei primi anni di età: ad oggi 1 bambino su 3 è affetto da carie!

Ecco perché è importante, se non fondamentale, trasformare la visita dal dentista in un'esperienza piacevole e divertente per il vostro bambino! Solo in questo modo si potrà lavorare sulla prevenzione e ritardare il più possibile eventuali cure, se mai saranno necessarie!

Il Baby-Smile-checkup, soprattutto quando eseguito prima di un anno di età, è generalmente molto veloce.

Dopo la compilazione di una breve anamnesi per conoscere la salute generale del vostro bambino, il pedodontista visiterà la bocca del vostro bambino e vi spiegherà come pulire le gengive con speciali quantini o quanto dentifricio usare per lavare i dentini presenti in bocca. Ebbene sì, anche se sono usciti solo 2 o 3 denti,

anche questi hanno bisogno di essere spazzolati e lavati con un dentifricio specifico!

La successiva visita dal dentista, salvo eventuali problemi, è consigliato effettuarla a circa 3 anni di età, quando tutti i dentini da latte saranno usciti.

In questo periodo vostro figlio sarà in grado di prendere coscienza dell'ambiente e interagire giocando con il pedodontista.

Anche in questo caso, soprattutto se il bambino non presenta male da nessuna parte, il momento della visita viene ricreato come fosse un gioco, infatti grazie alle nuove tecnologie e all'approccio di un dentista specializzato nella cura dei bambini, i nostri piccoli pazienti tornano sempre volentieri a trovarci, anche solo per un saluto!

Abbiamo infatti creato un ambiente dove i bambini possano giocare e disegnare in sala d'attesa, vedere i cartoni animati durante le cure, e ricevere piccoli pensierini e diplomi alla fine del trattamento o della visita! Inoltre, si divertiranno a scegliere il personaggio da cui travestirsi, per quei 30 minuti di appuntamento!

Un bambino tranquillo e sicuro di sé è di grande aiuto anche per noi e ci permette infatti di lavorare in sicurezza e serenità.

Durante la visita il dentista per bambini si occuperà di spiegare il funzionamento della "poltrona magica volante" al tuo bambino, e di tutti gli "spazzolini" e "girandole" che vengono usati durante gli eventuali trattamenti necessari. Solo a questo punto, cioè dopo aver instaurato un rapporto di fiducia e amicizia con il bambino, si passerà alla visita vera e propria, controllando le gengive, i dentini e la correttezza del "morso" del vostro bambino.

Tramite una videocamera intra orale sarà possibile, sia per il genitore che per il bambino, guardare da vicino i propri denti e seguire dal vivo la visita. La telecamera, ingrandendo sullo schermo ogni immagine, permetterà al dentista di non lasciarsi sfuggire nessun dettaglio!

Se ritenuto necessario verrà anche eseguita una “fotografia” dei dentini, cioè una lastra panoramica, che permette di vedere il rapporto tra i denti da latte e i futuri denti permanenti che non sono ancora usciti.

Al termine della visita il dentista provvederà a fornire tutti i consigli necessari per mantenere una corretta igiene dei denti anche a casa: sia lo spazzolino che la quantità di dentifricio da usare devono cambiare a 3 anni!

Nel caso in cui, durante la visita, emerga la necessità di ulteriori cure per i vostri bambini, vi chiederemo di accomodarvi in sala d’attesa e attenderli a braccia aperte mentre ci occupiamo di loro, in modo da poterci permettere di mantenere il rapporto di fiducia instaurato tra noi e i vostri bambini.

Non trovi che il nostro Baby-Smile-Check-Up sia ben diverso dalle visite dal dentista a cui eri abituato da bambino? Non si tratta di eseguire solo una visita ma di prevenire i problemi e garantire il mantenimento e miglioramento della salute dei tuoi bambini!

Come e quando lavare i denti al mio bambino?

La salute e lo sviluppo corretto della bocca del bambino sono influenzati fin dalla nascita, a partire dall'allattamento al seno che, quando possibile, è preferibile perché consente il giusto sviluppo della forma della bocca.

Spesso mi sono sentita ribattere da parte dei genitori: "Ma tanto sono denti da latte, anche se non li lava bene tanto poi li perde..."

Non ho mai sentito un'affermazione tanto sbagliata! Infatti, è stato dimostrato come un bambino che sviluppa tante carie sui denti da latte, avrà un maggiore rischio di averne anche sui denti permanenti!

È importante sapere come una carie possa causare dolore ai vostri bambini e rendere il trattamento della stessa più stressante sia per voi genitori che per il bambino! Nel caso poi che la carie sia molto profonda, potrebbe causare un ascesso, e il dentista dovrà somministrare un antibiotico prima di iniziare le cure.

Oppure, nei casi più gravi in cui il dentino non possa essere recuperato, ma anzi debba essere estratto precocemente, i denti accanto potrebbero occuparne lo spazio impedendo poi la corretta fuoriuscita del dente permanente sottostante!

Poiché i denti cambiano durante la vita del bambino, come abbiamo visto nei capitoli precedenti, risulterà necessario adattare e modificare le manovre di igiene orale durante ogni fase.

- 0-6 Mesi: La pulizia della bocca del neonato può essere eseguita utilizzando una semplice garza imbevuta di acqua fisiologica

o tramite l'ausilio di speciali guantini acquistabili in farmacia, che possono essere usati fin dalla nascita. In questo modo possiamo rimuovere eventuali residui di latte dalle gengive riducendo il rischio che si formino batteri in bocca.

- 6-36 mesi: Dalla nascita del primo dentino, oltre ai guantini per la pulizia delle gengive, sarà necessario iniziare ad abbinare dentifricio e spazzolino specifici per bambini. Inizialmente sarà cura del genitore passare lo spazzolino sui dentini, insegnandogli con il tempo il corretto movimento. Esistono spazzolini dal manico più lungo del normale che permettano di essere tenuti in mano dal genitore e dal bambino allo stesso tempo. In questo periodo il quantitativo di dentifricio da usare corrisponde alla dimensione di una lenticchia.

- 3-6 anni: Per garantire una corretta igiene orale nei piccoli pazienti, è ovviamente essenziale l'aiuto di un adulto, che, finché il bambino non avrà acquisito una buona manualità, provveda alla sua igiene orale, utilizzando presidi corretti per le diverse fasce d'età. Esistono addirittura spazzolini elettrici creati per i bambini a partire dai 3 anni di età. Il consiglio che diamo ai bambini che iniziano ad essere "spazzolatori indipendenti" è di fare dei piccoli cerchietti con lo spazzolino manuale su tutte le superfici dei denti. Le ultime normative non consigliano di assumere fluoro in pastiglie, salvo particolari casi indicati dal pediatra. È sufficiente quello contenuto nei dentifrici, anche questi diversi in base all'età!

In questo periodo di crescita il quantitativo corretto di dentifricio corrisponde alla dimensione di un pisellino.

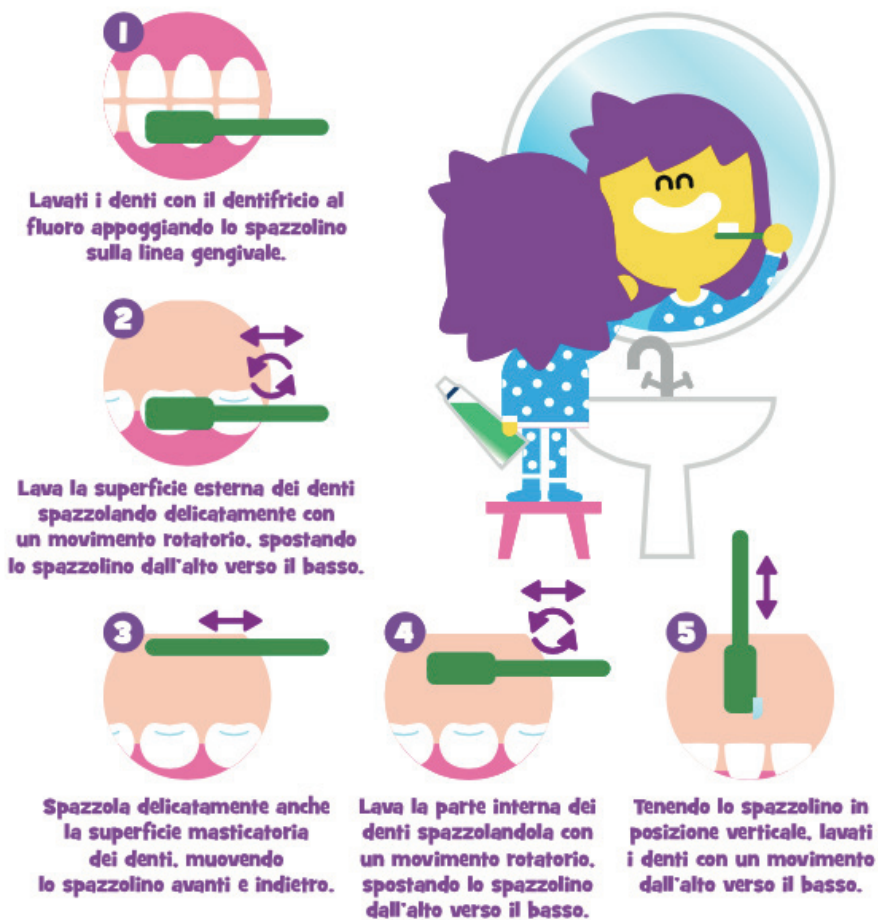
Fate scegliere la fantasia e il dentifricio al vostro bambino, in questo modo lo vivrà come un regalo e sarà più invogliato a usarlo!

- 6-13 anni: Entro 2 anni dalla crescita dei primi molari permanenti (cioè tra i 6 e gli 8 anni) è consigliato effettuare la cosiddetta sigillatura dei solchi, ovvero l'applicazione totalmente indolore di una vernice che evita il ristagno della placca e, di conseguenza, la formazione della carie.

Eseguire sedute di igiene orale in pazienti in dentizione decidua o mista è possibile, oltre che caldamente consigliato! Durante queste sedute possono essere applicati dall'igienista o dal dentista prodotti - come mascherine al fluoro o mousse - che rinforzano i denti in fase di formazione. L'utilizzo del filo interdentale è consigliato a partire dai 10 anni.

- dopo i 13 anni a questa età gli adolescenti, soprattutto se di sesso maschile, tendono a perdere l'interesse nella cura della propria igiene orale... Non c'è momento peggiore in cui questo possa avvenire! Infatti, durante l'età adolescenziale, i cambiamenti ormonali spesso determinano un aumento dell'infiammazione gengivale e un maggior accumulo di placca.

Sebbene le manovre di igiene orale dei ragazzi possano essere paragonabili a quelle di un adulto sia per quanto riguarda il tipo di spazzolino che il dentifricio, sarà preferibile scegliere dei dentifrici con azione di protezione carie o remineralizzanti, in modo da "proteggere" i nuovi denti dei ragazzi.



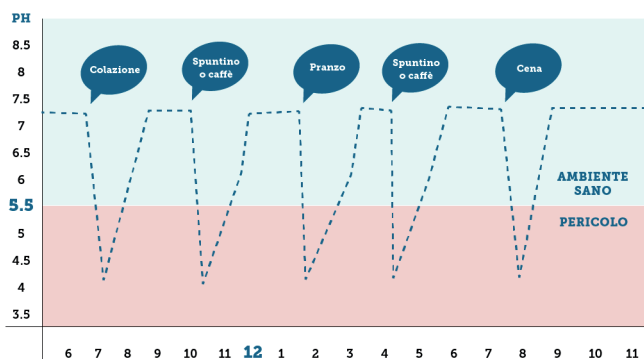
Per controllare se il tuo bambino ha lavato i denti in maniera corretta e sufficiente si possono utilizzare delle pastiglie, chiamate "rilevatrici di placca", in grado di colorare tutti i punti dove è rimasta della placca, insegnando così ai bambini a spazzolare in maniera consapevole.

Insegnare fin da piccoli una corretta routine di igiene orale è garanzia di salute nel tempo.

Cosa deve mangiare il mio bambino?

Lo sapevi che gli zuccheri sono i principali responsabili dello sviluppo delle carie?

Se un bambino fa spuntini frequenti con merendine e dolci, abbinato al consumo di bevande gasate e succhi zuccherati aumenta notevolmente la possibilità di sviluppare carie fin da piccolo.



Il pH della bocca quando mangiamo si alza e si abbassa in base agli alimenti che consumiamo.

Questo non si verifica solo negli adolescenti, per esempio con i neonati un'abitudine rischiosa è l'uso dello zucchero o del miele sul ciuccio e sul biberon. Esiste una malattia specifica chiamata "Early bottle syndrome" in cui, a causa dello zucchero sul biberon, tutti i dentini anteriori si cariano.

Gli alimenti possono essere divisi in:

- cariogeni: contengono al loro interno degli zuccheri, che aiutano i batteri a sviluppare le carie. Ne sono un esempio merendine, pane, bevande gasate. Anche frutti come l'arancia e gli agrumi

hanno un potere cariogeno poiché contengono acido citrico, che è fortemente abrasivo;

- cariostatici: si tratta di cibi neutri, cioè che non hanno nessuna influenza sulla formazione della carie. Tra questi vi sono uova, carne, pesce...;

- anti-cariogeni: contribuiscono a diminuire il pH e neutralizzare i batteri che sviluppano le carie. In questo gruppo troviamo la frutta secca, la verdura ricca in fibre come carote, rapanelli, pomodoro e insalata, il latte e la frutta non acida come mele e pere.

LA PIRAMIDE ODONTO-ALIMENTARE

Come la dieta influisce sul rischio carie



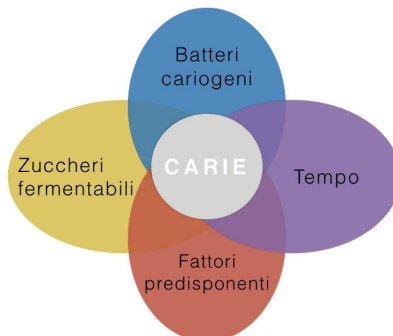
Ma che cosa è la carie?

La carie è la patologia più diffusa al mondo, sia negli adulti che nei bambini.

È una patologia erosiva e distruttiva che si sviluppa a carico dei denti. I batteri, una volta che si attaccano sulla superficie del dente, tramite il rilascio di sostanze acide causano, come primo effetto, una leggera demineralizzazione dello smalto, visibile come una macchia bianca marrone. La demineralizzazione, se progredisce, può portare alla distruzione di smalto e dentina e raggiungere la polpa del dente causando, infine, forti dolori.

Le principali cause che determinano la carie sono:

- la presenza dei batteri cariogeni, di cui il più importante è lo streptococco Mutans;
- l'assunzione frequente di cibi cariogeni;
- una scarsa salivazione: la saliva è infatti un importante detergente antibatterico;
- la presenza di denti mal posizionati che non permettono una buona igiene orale: la maggioranza delle carie nei bambini si forma proprio per una scarsa capacità di spazzolamento dei denti.



Inizi a capire perché sia importante portare il tuo bambino dal dentista in tempo?

Alcuni genitori pensano che non importi curare i denti dei bambini, visto che sono destinati a cadere nel tempo.

Questo purtroppo è sbagliatissimo e fa sì che quando il bambino arriva all'appuntamento del dentista e si siede sulla poltrona del dentista, abbia già male!

Se il bambino ha già male quando arriva dal dentista, sicuramente non potrà avere un impatto positivo della visita e del dentista stesso, seppur esperto pedodontista. Purtroppo, se il primo impatto è negativo, spesso influenzerà per lungo tempo la memoria del bambino rendendo difficoltoso sia il rapporto tra dentista e bambino che tra dentista e adulto.

I genitori non devono farsene una colpa ovviamente, purtroppo non conoscere tutti questi aspetti, che possono influire sulla salute dei denti, può portare a non realizzare la gravità della situazione.

I denti da latte che si cariano maggiormente sono i molaretti da latte, i denti più posteriori. Si tratta di denti fondamentali per lo sviluppo dei denti da adulti, poiché mantengono la posizione e fanno da apripista ai denti permanenti.

Se un dente da latte dovesse cariarsi o, peggio, essere estratto prematuramente, per mantenere e recuperare lo spazio del dente permanente si rende necessario applicare un apparecchio ortodontico chiamato mantentore di spazio. Inoltre, un dente da latte cariato può portare ad alterazioni dello smalto del dente permanente.

In conclusione, non portare il tuo bambino dal dentista fin dai primi anni può farti perdere la possibilità di far crescere tuo figlio con una bocca sana e senza paura del dentista, oltre al fatto che eseguire visite preventive fin dai primi tempi ti porterà a risparmiare tanti soldi nel tempo!

Per permettere ad ogni genitore di avere questa possibilità, nel nostro studio, offriamo una visita gratuita a tutti i bambini da 1 a 3 anni.

Prevenire è meglio che curare!

Tutto questo è esplicitamente riportato anche nelle indicazioni di prevenzione dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e del Ministero della Salute Italiano, il cui ultimo aggiornamento nel momento in cui è stato scritto questo libro (siamo nel 2020) risale a Settembre 2017.

Da queste linee guida evinciamo che:

“Le problematiche odontostomatologiche in età infantile vanno conosciute, individuate precocemente e gestite con protocolli multidisciplinari, atti ad inserire il bambino in un programma mirato di prevenzione, diagnosi e cura [...] in modo di raggiungere e mantenere la salute orale del bambino.

L'odontoiatra con il paziente in età evolutiva deve comunicare in funzione delle caratteristiche individuali, in particolare del grado di maturazione del piccolo paziente, utilizzando strategie psico-comportamentali individualizzate per favorire la piena collaborazione durante la seduta odontoiatrica.

È consigliabile che la prima visita venga fatta indipendentemente dalla presenza o meno di problematiche dentali. Durante la prima visita il bambino ha l'opportunità di prendere confidenza sia con l'ambiente operativo sia con il personale odontoiatrico.

La prevalenza della patologia cariosa nella popolazione infantile ci porta a considerare l'intera popolazione come potenzialmente a rischio di carie e, pertanto, bisognosa di interventi preventivi.

La costante presenza di adeguate concentrazioni di fluoro nel cavo orale ridurre significativamente il rischio di carie. [...] I mezzi di fluoroprofilassi già usare sono dentifrici collettori o gel”.

Ma il fluoro non fa male?

Uno dei dubbi che i genitori hanno maggiormente e riguardo al quale più spesso si informano e fanno domande al pedodontista o al pediatra, è se il fluoro faccia male o meno ai bambini.

Come per ogni cosa in medicina non esiste una risposta assoluta.

È risaputo che il fluoro sia fondamentale per la protezione dei denti in quanto, legandosi al posto del calcio allo smalto, rende più "dura" la superficie del dente e aumenta la difficoltà di attacco e demineralizzazione da parte dei batteri.

Tuttavia, in letteratura si evince anche come una somministrazione eccessiva possa portare a malattie della bocca come la fluorosi dentale.

La fluorosi dentale è una malattia che causa non solo un disturbo estetico, cioè la formazione di macchie giallo/brunastre sulla superficie dei denti, ma anche un indebolimento dello smalto che quindi sarà più facilmente demineralizzabile da parte dei batteri.



Per questo motivo è fondamentale valutare singolarmente ogni caso, sia in base al rischio individuale di sviluppare nuove carie che alla sua alimentazione, la somministrazione più adatta ad ogni bambino.

La somministrazione di fluoro si chiama fluoroprofilassi.

Esistono due tipi di fluoroprofilassi:

- topica: gel, vernici o dentifrici che vengono applicati direttamente sulla superficie del dente. I dentifrici devono avere almeno 1000ppm di fluoro all'interno, ed essere usati 2 volte al giorno;
- sistemica: gocce e pastiglie di fluoro che si possono assumere inizialmente in gravidanza e successivamente somministrarle dopo nascita al bambino, se non fosse possibile usare i dentifrici o fare seguire al bambino le corrette manovre di igiene orale a casa.

Come posso capire se mio figlio ha un alto rischio di sviluppare la carie?

Abbiamo già parlato di come un pH particolarmente acido possa aiutare i batteri nel demineralizzare la superficie dei denti del tuo bambino.

Introduciamo quindi il concetto di cariorecettività.

La cariorecettività è la predisposizione individuale a sviluppare una carie.

Durante il baby smile check up viene effettuata l'analisi della cariorecettività del tuo bambino.

La valutazione si basa sull'analisi delle abitudini alimentarsi e del pH salivare, tramite un apposito test salivare - che funziona come una cartina tornasole - che ci dà l'esatta informazione sul livello di acidità della saliva del bambino e sul tipo di batteri presenti in bocca.

Dai risultati di questi test è possibile stabilire il rischio specifico di ogni bambino.



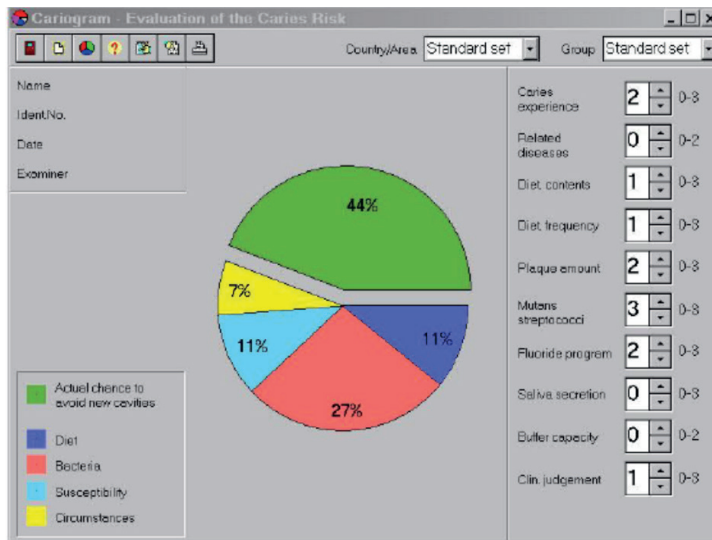
Più precoce è la colonizzazione della bocca del bambino da parte dello streptococco, maggiore sarà la probabilità per il bambino di sviluppare carie nel tempo. È curioso sapere, inoltre, come un'elevata concentrazione di streptococco mutans nella saliva materna corrisponda a un elevato di sviluppo carie nella dentatura decidua del bambino.

I test salivari non sono assolutamente invasivi e possono essere ripetuti nel tempo.

Noi consigliamo di eseguirli:

- alla mamma, nei primi mesi di vita del bambino, per valutare la quantità di batteri presenti nella cavità orale che verranno passati ai bambini;
- a 3 anni del bambino, una volta usciti tutti i denti da latte;
- dopo i 6 anni, ovvero quando sono usciti i primi denti permanenti;
- a 13 anni, nel periodo in cui la dentizione permanente ha quasi concluso la permuta e i cambiamenti ormonali influiscono sulla salute gengivale.

Tutti questi dati che predispongono l'insorgenza delle carie, vengono raccolti e analizzati tutti insieme con uno specifico programma chiamato Cariogram, che ci permette di valutare la suscettibilità individuale e di programmare follow-up e terapie personalizzate.



Ogni colore del grafico ottenuto dal Cariogram ha un significato diverso:

- giallo: "Circostanze" basato sull'esperienza di carie avute nel passato e patologie sistemiche;
- blu: "Dieta" frequenza dei pasti e tipo di alimentazione;
- azzurro: "Suscettibilità" si basa sulle informazioni ottenute dai test salivari: pH, quantità, eventuale fluoroprofilassi;
- rosso: "Batteri" presenza di placca e quantità di Streptococchi;
- verde: predisposizione effettiva di sviluppare una nuova carie. Maggiore è il valore di questa area, maggiore è la possibilità di evitare lo sviluppo di carie.

Esistono 3 livelli di rischio:

- Basso
- Medio
- Alto

Anche i controlli radiografici sono scanditi dal rischio carie del bambino.

CONTROLLO RX CARIE			
Età	ALTO rischio	M E D I O rischio	B A S S O rischio
Dentizione Primaria	6-12 mesi, se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente	18-24 mesi se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente	24-36 mesi se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente
Dentizione Mista	6-12 mesi, se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente	18-24 mesi se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente	24-36 mesi se le superfici laterali dei denti non sono esaminabili visivamente
Adolescenti	6-12 mesi	18-24 mesi.	24-36 mesi

Come proteggere mio figlio dalle carie?

Avrai iniziato a capire come la prevenzione sia l'arma più efficace! Possiamo affermare con sicurezza che la perfetta ricetta per la protezione del tuo bambino dalla carie consiste in:

- visite di controllo periodiche, soprattutto se in assenza di dolore;
- fluoroprofilassi topica secondo le indicazioni del pedodontista. La seduta di fluoroprofilassi consiste nell'applicazione di uno specifico gel al fluoro, aromatizzato alla frutta o alla menta, tramite l'uso di alcune mascherine preformate. Ha una durata di circa 30 minuti. Successivamente alla seduta il bambino non dovrà mangiare o bere per almeno 1 ora, in modo da non portare via il gel al fluoro appena applicato garantendo quindi una maggiore efficacia del trattamento;
- sigilli: I sigilli sono una tecnica di prevenzione delle carie che viene eseguita sui denti molari appena erotti, cioè comparsi in bocca, del bambino. Viene applicata una speciale resina sul dente che andrà a riempire i solchi sulla superficie masticatoria rendendo impossibile che cibo o batteri si fermino in quella zona e permettendo quindi una migliore pulizia da parte del bambino. L'esecuzione dei sigilli dentali è assolutamente indolore, infatti non è nemmeno necessario eseguire l'anestesia. I denti sui quali viene eseguita la sigillatura hanno una resistenza alle carie quasi 8 volte maggiore rispetto ai denti su cui non viene eseguita.
- corrette manovre di igiene orale domiciliare: lavare i denti 3 volte al giorno per un minimo di 2 minuti utilizzando un dentifricio con il giusto quantitativo di fluoro in base all'età del bambino.

Come sono diventati storti i denti di mio figlio?

Come non tutte le mele nascono con il buco, allo stesso modo non sempre nasciamo con i denti dritti.

Per prima cosa differenziamo i tipi di chiusura della bocca che sono suddivise in classi dentali:



- I classe dentale: è la condizione nella quale si ha una giusta chiusura dei denti, sia posteriori che anteriori. I denti superiori risultano più esterni di quelli inferiori, quando la bocca è chiusa.
- II classe dentale: è chiamato “sorriso a castoro” o “mento corto”. La mandibola, cioè l’osso che contiene i denti inferiori, risulta spostata indietro rispetto alla posizione della mascella, cioè l’osso che contiene i denti superiori.
- III classe dentale: è la situazione opposta alla seconda classe, ovvero del “mento sporgente” dovuto a un avanzamento eccessivo della mandibola in confronto alla posizione della mascella.

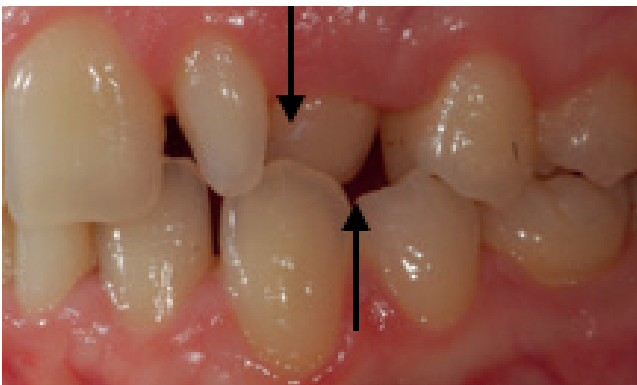
Tutte le situazioni in cui i denti non sono posizionati correttamente sono chiamate “malocclusioni”.

Esistono delle malposizioni dei denti che non sono influenzate da dei nostri comportamenti, e che quindi non possiamo evitare ma che è necessario intercettare in tempo in modo da poterle curare. Tra queste abbiamo:

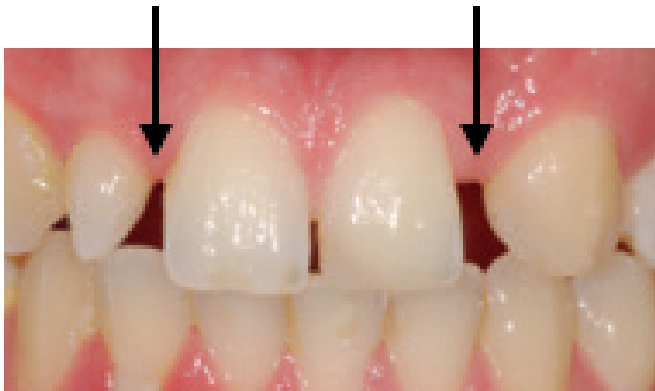
- morso profondo: i denti toccano tutti tra loro ma i denti davanti superano in maniera eccessiva quelli sotto, coprendoli quasi completamente;



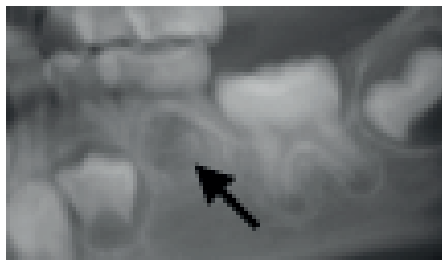
- morso crociato: i denti sopra sono più interni rispetto ai denti sotto;



- diastema: spazio allargato tra due denti;



- agenesia: mancanza di un dente permanente per cause genetiche.



Altre, invece, sono soggette ai nostri comportamenti, ed è proprio su questi comportamenti che dobbiamo concentrarci e che dobbiamo scoraggiare!

In questa categoria possiamo inserire:

- suzione del pollice, determina una pressione intensa su denti e palato;
- uso del ciuccio prolungato;
- bere dal biberon;
- respirazione orale;
- adenoidi.

Tutte queste situazioni possono portare alla creazione di morso aperto dove i denti davanti non toccano tra loro mentre quelli dietro si.

Come rimediare?



È importante scegliere sia ciuccio che tettarella del biberon con forma anatomica e, soprattutto, non protrarre l'uso oltre i 2 anni.

Un ciuccio è definito anatomico quando presenta un restringimento dopo il succhiotto, in modo da ridurre il più possibile lo spessore a livello dei denti; e che cambia la forma del succhiotto in base al mese di utilizzo, per favorire il corretto sviluppo del palato.

Molte marche di ciucci e tettarelle oramai sono studiate e approvate dalle società di ortodontisti, proprio per ridurre al minimo questo rischio.



Denti storti e bullismo: una realtà documentata, purtroppo

Chi non è mai stato preso in giro a scuola? Io per prima, avendo portato l'apparecchio prima mobile e poi fisso in metallo per quasi 10 anni a causa di un incidente sugli sci, ricordo non troppo felice le risate dei compagni il primo giorno che mi sono presentata in classe con quella ferraglia in bocca. Oltre a farmi male ogni volta che dovevo cambiare il filo, non mi permetteva di mangiare alcuni alimenti come torrone, spaghetti; o di partecipare alle gare di bolle con i famigerati big-bubble, per il rischio che rimanessero attaccati alle piastrene incollate sui denti o, peggio, le rompessero!

Purtroppo queste situazioni di commenti e derisioni sono ancora attuali al giorno d'oggi anzi, con l'avvento dei social media quali twitter, facebook, tik tok, instagram e telegram, sono peggiorati.

In occasione della giornata mondiale contro il bullismo, in data 7 Febbraio 2020, la Società Italiana di Pediatria Preventiva e sociale (Sipps) ha dichiarato che almeno 1 bambino su 2 è vittima di bullismo a scuola o di cyberbullismo a causa del loro aspetto fisico.

Dalla ricerca si evince come le ragazze siano mediamente più colpite da questo fenomeno che, oltre ad essere vittime di commenti sull'aspetto estetico sono coinvolte in molestie a sfondo sessuale: almeno 1 ragazza su 3 ha affermato infatti di essere stata oggetto di commenti online nella sua vita.

Questo fenomeno comportamentale, sebbene sia stato definito nel 2017 come reato dalla legislazione italiana, sta diventando sempre più presente tra i giovanissimi, tanto da aver creato una

figura specifica di riferimento all'interno delle scuole.

Tra le caratteristiche fisiche che vengono prese di mira maggiormente abbiamo il peso corporeo, l'altezza e la forma del viso e del sorriso.

Avete mai notato come, quando parlate con qualcuno, lo sguardo vi cada principalmente sulla sua bocca? Una bocca ben curata con denti bianchi e allineati è dimostrato ci faccia considerare più attraenti e socialmente accettati.

Denti non allineati, invece, soprattutto se nella zona frontale, possono portare il bambino a essere deriso e aggredito verbalmente, rischiando un calo della sua autostima che potrebbe portare a ripercussioni psicologiche durature nel tempo. Da una ricerca scientifica svolta in America sui principali commenti "tweettati" online riguardo i denti non allineati dei compagni abbiamo: "coniglio", "cavallo", "vampiro", "denti storti".

Riportiamo alcuni dei commenti delle vittime di queste accuse – l'articolo in lingua originale lo trovate al numero 33 della bibliografia:

- "Gli spazi tra i denti davanti non sono divertenti, mi hanno bullizzato per tutta l'adolescenza fino a che ho smesso di parlare e sorridere."
- "Mi hanno preso in giro per i miei denti. Mi sono odiato per 10 anni, finché le prese in giro sono terminate. Ora posso essere felice, beh, per quanto io possa essere felice."
- "Mi hanno sempre preso in giro per il mio overbite, finché non ho messo l'apparecchio e ora ho uno sorriso stupendo quindi guardatemi ora!"

L'ortodontista, cioè il dentista che si occupa di apparecchi, viene spesso interpellato a seguito di questi traumi dei bambini, per cercare di porre rimedio e restituire al bambino il sorriso e la serenità perse. La terapia ortodontica, potendo essere iniziata fin dai 5-6 anni, potrebbe prevenire queste problematiche al bambino durante la crescita. Inoltre, la possibilità di eseguire un riallineamento tramite mascherine trasparenti al posto degli apparecchi in metallo, ridurrebbe ulteriormente il proseguire da parte dei bulli di commenti negativi a casa della "ferraglia in bocca"

Tra i principali segnali a cui un genitore deve fare attenzione, in caso si sospetti che il proprio bambino sia vittima di bullismo, troviamo: inappetenza, mani davanti al volto, limitazione delle espressioni che mostrano i denti o la bocca, sonnambulismo o insonnia, peggioramento del rendimento scolastico. A volte i bambini hanno maggiore difficoltà ad ammettere un problema con mamma e papà rispetto che con una persona esterna di cui però si fidano, pertanto riteniamo fondamentale che i genitori dei nostri piccoli pazienti condividano con noi questi dubbi in modo che il professionista possa approfondire durante la visita, tramite una semplice chiacchierata con il bambino, l'argomento e capire cosa non gli piace o gli sta creando disturbo.

Sedazione cosciente: è sicura?

A volte, però, le esperienze pregresse impediscono al piccolo paziente di superare la paura nonostante l'ambiente adatto a lui.

In questo caso è fondamentale, soprattutto per i genitori, non farsi prendere dallo sconforto e/o iniziare a cercare un colpevole.

Forse non lo sai ma la "paura del camice bianco" è una fobia ricorrente che è stata confermata negli anni anche dal punto di vista scientifico.

Di cosa si tratta? Della paura che la maggior parte delle persone prova, dentisti e medici inclusi, quando deve sottoporsi a una visita o un trattamento dal medico o dentista.

Gli scienziati hanno descritto la paura del camice bianco come uno stato di ansia generalizzato in cui aumentano i battiti del cuore, si alza la pressione, le mani sudano freddo.

Questa sensazione è particolarmente vera per gli adulti ma può essere associata anche ai bambini in quanto le loro sensazioni sono enfatizzate dal fatto di somatizzare il timore o l'ansia genitoriale. Madre Teresa di Calcutta diceva infatti: "La parola convince, ma l'esempio trascina. Non preoccuparti se i tuoi figli non ti ascoltano, ti osservano tutto il giorno"

Fortunatamente al giorno d'oggi esiste una soluzione veloce e sicura a tutto questo, che ti permette di non dover rinunciare alle cure, nonostante il tuo bambino sia particolarmente ansioso e abbia già avuto brutte esperienze precedenti.

Questa soluzione si chiama sedazione cosciente.

La sedazione cosciente è una tecnica di analgesia sicura e indolore che ha come l'obiettivo quello di ridurre lo stress, la paura e l'ansia...

È chiamata cosciente proprio perché il bambino non è completamente addormentato ma è immerso in uno stato di tranquillità; può infatti parlare con il dentista serenamente.

Viene usata una miscela di ossigeno e azoto che il bambino dovrà respirare attraverso una mascherina.

La sedazione cosciente inalatoria è invece adatta a tutte le situazioni. È talmente sicura che può essere usata anche in gravidanza!

Quali sono i vantaggi della sedazione cosciente?

- il paziente può collaborare maggiormente con il dentista, essendo rilassato e tranquillo;
- grazie allo stato di tranquillità che si ottiene i tempi operatori si riducono notevolmente;
- l'effetto di rilassamento è quasi immediato, così come la scomparsa a fine trattamento;
- alla fine del trattamento il paziente ha come l'impressione che il tempo passato sia inferiore a quello effettivo.

Usando la sedazione con protossido d'azoto nei bambini è possibile effettuare le cure in maniera tranquilla e rilassata anche in tutti i bambini poco collaboranti, sia per motivi caratteriali che per motivi patologici. In questo modo si evita di ritardare le cure odontoiatriche nei bambini, aggravando così la situazione ed evitando che piccole carie possano arrivare a rovinare il dente a tal punto

da richiedere l'estrazione dei denti da latte o permanenti.

Come funziona la sedazione cosciente con protossido d'azoto?

Viene applicata una mascherina sul naso del paziente dalla quale viene rilasciata una miscela di ossigeno e azoto in percentuale adatta all'età e peso del paziente. L'effetto inizia dopo pochi minuti e il paziente potrebbe iniziare a sentire una leggera sonnolenza e un intorpidimento alle dita.

La miscela di gas è totalmente sicura, ha una durata nell'organismo di circa 30 secondi da quando si finisce l'erogazione

Al termine del trattamento viene somministrato, inoltre, ossigeno puro per 1.

La mela non cade mai troppo distante dall'albero

Tu, in quanto genitore, devi essere consapevole di svolgere il lavoro più bello del mondo. Tuttavia, come ogni lavoro, con gli onori bisogna portare anche gli oneri.

Come abbiamo già ripetuto più volte il bambino si immedesima e somatizza i tuoi stati d'animo fin dai primi anni di vita. Infatti, proprio nei primi anni di vita di un bambino, la comunicazione non verbale - gesti, espressioni - svolge un ruolo ancora più importante di quella verbale.

Sarà difficile per un bambino ripetere un atteggiamento che gli viene solo descritto, se i genitori sono i primi non a farlo.

È il genitore a mostrargli il mondo, come punto di riferimento e aiutandolo ad affrontare le difficoltà. Lascia che sia presente quando tu stesso ti lavi i denti: ti imiterà, ma solo per gioco; ecco perché dovrai essere tu a guidarlo insegnandogli i primi gesti. Spazzola i suoi dentini con una dose di dentifricio per bambini, pari alla dimensione di una lenticchia. Pulisci tutte le superfici: quelle dove mastica, quella verso l'interno, quella verso l'esterno sia sopra che sotto e non dimenticarti di pulire anche il dorso della lingua.

È proprio dai genitori che deve partire l'esempio di buone abitudini di igiene orale e frequentazione dello studio dentistico. Il bambino, infatti, crescendo sarà sempre portato a copiare e ripetere i comportamenti che ha visto quotidianamente durante la crescita.

Ovviamente non esiste un manuale del genitore perfetto e questo

libricino non vuole ergersi a tanto!! Vogliamo, al contrario, affiancarvi nel percorso, in modo da farvi arrivare preparati ad ogni eventualità, così che vedendo tranquilli voi, si senta tranquillo il vostro bambino.

Le visite periodiche servono proprio a farci conoscere tutti e familiarizzare. Inoltre, raccontandogli le favole di cui ho iniziato accennarvi all'inizio del libro, potrai spiegargli chi è il dentista e cosa accade durante una visita.

Esistono inoltre alcune applicazioni che possono tenervi compagnia mentre lavate i destini con musiche e giochi!

Fai che sia il tuo bambino a chiedere sempre più informazioni, finché la curiosità non vi porterà nel nostro studio dentistico.

Abbiamo notato come dar la possibilità al bambino di scegliere come vestirsi o un giocattolo che lo accompagni aumenti notevolmente la collaborazione del bambino.

Se l'idea che il tuo bambino si sottoponga a delle cure ti innervosisce non preoccuparti, è normalissimo. Tuttavia, far vedere al tuo bambino la tua agitazione non gli fa bene, ti chiederemo quindi di aspettarlo fuori dalla sala operativa, in modo che il rapporto di fiducia tra il dentista e il tuo bambino non risenta della tua agitazione.

Domande frequenti

- Cosa fare in caso di dolore durante l'eruzione dei denti?

La nascita dei denti in un bambino è un momento particolare in cui il bambino prova sensazioni diverse a cui dovrà abituarsi.

I sintomi che vengono riferiti principalmente sono:

1. dolore e irritabilità.
2. rifiuto del cibo, a causa della sensazione di qualcosa di nuovo nelle gengive.
3. aumento della salivazione.
4. dermatite dovuta alla salivazione.
5. febbre.
6. diarrea, sempre dovuta all'aumento della salivazione che ammorbidisce le feci.

I principali rimedi sono:

1. Usare un massaggiagengive freddo che ha un live effetto anestetico.
2. Far dei ghiaccioli a base di camomilla da far succhiare al bambino.
3. Gel a base di liquirizia.
4. Gel a base di aloe vera.

- A che età si può iniziare a mettere l'apparecchio?

Generalmente è necessario aspettare la nascita dei primi denti permanenti, quindi i 6 anni.

Tuttavia, è importante che i genitori inizino fin da subito a valutare alcuni segni che potrebbero richiedere un intervento precoce.

È necessario fare attenzione a:

- respirazione del bambino a bocca aperta
- uso del ciuccio o biberon prolungato
- abitudine a succhiare il pollice
- denti accavallati tra loro
- denti molto distanti tra loro (diastema)

- Esistono dei trucchi per aiutare il bambino a vedere la visita dentistica come un'attività divertente?

Assolutamente sì, oltre a fargli scegliere come vestirsi o il giocattolo che lo accompagnerà in questa avventura puoi mostrargli le fotografie del pedodonzista e i nostri video, in modo che inizia a pensare a lui o lei come a un "amico" dei suoi dentini.

Ti ricordiamo di non usare mai le parole: paura, dolore, male... o qualsiasi altro termine che farebbe paura anche a te quando associata a un medico! Sostituiscile invece con termini positivi: non si va a curare il dente che fa male, ma si va a controllare che il sorriso e la forza dei dentini!

Non ti preoccupare se ci vuole qualche minuto di gioco prima di

sedersi sulla poltrona, o se non guardiamo subito la bocca del tuo bambino, siamo appassionati di cartoni animati e siamo curiosi di conoscere ogni nuovo gioco, e non ci stufiamo mai di ascoltare le avventure della giornata.

- Cosa fare in caso di “inciDente”?

I bambini si sa, giocano molto, fanno sport e non sempre fanno attenzione o sono in grado di calibrare la loro forza.

Può capitare, quindi, che una stringa non allacciata o una pallonata non parata, se il bambino non indossa un'apposita protezione, possano portare alla frattura di un dente.

Cosa fare in questi casi?

Prima cosa: mantenere la calma! Se tu resterai calmo, anche il bambino si calmerà!

Con una garza pulita e umida lava delicatamente la zona per vedere meglio la zona colpita.

È importante stabilire subito se il dente interessato sia ancora integro, se si sia spezzato un angolo o sia caduto.

Nello sfortunato caso in cui si fosse rotto un pezzo o si fosse sia caduto il dente intero è importante che questo venga conservato per poterlo portare dal dentista.

I migliori liquidi di conservazione sono:

- la saliva del bambino;
- la soluzione salina di Hanks, acquistabile in farmacia;
- latte.

NON pulire il dente con acqua ossigenata o disinfettante, sarà il dentista a occuparsene quando arriverai in studio!

Prima il bambino viene portato dal dentista, maggiori sono le possibilità di recupero del dente caduto. Generalmente se si riesce a portare il bambino entro 60 minuti dall'incidente presso lo studio del dentista il recupero è quasi del 100%!

Informatevi se nella scuola del bambino è presente un kit di pronto soccorso con all'interno la soluzione salina di Hanks e se i docenti sono formati su come intervenire e chi chiamare per un pronto intervento in caso di trauma dentale. Se non lo fossero, contattaci in modo da poter andare noi stessi a formarli su come comportarsi!

- Quale spazzolino e quale dentifricio è meglio scegliere?

Lo spazzolino è lo strumento più importante perché rimuove in modo meccanico i residui di cibo e di placca batterica e quindi è fondamentale sceglierlo bene. Le caratteristiche che uno spazzolino per bambini deve sempre avere sono:

- testina piccola, in modo da raggiungere ogni parte della bocca;
- setole morbide, così da risultare delicato sulle gengive.

Deve essere sostituito dopo un tempo massimo di 3 mesi, o non appena le setole si deformano.

Per quanto riguarda il dentifricio è importante coinvolgere il bambino nella scelta del proprio dentifricio, in modo da responsabilizzarlo e scegliere un gusto che gli piaccia.

Anche i dentifrici hanno un'indicazione di età, in base al quantitativo di fluoro presente al loro interno.

- 500 ppm di fluoro fino ai 3 anni;
- 1000 ppm dai 3 ai 12 anni;
- 1500 ppm dai 12 anni in avanti.

- A che età mio figlio può usare lo spazzolino elettrico?

Lo spazzolino elettrico può essere usato a partire dai 3 anni.

In base all'età del bambino è importante differenziarli per la dimensione della testina e il numero di roto oscillazioni e pulsazioni che questa effettua al secondo.

- 3-6 anni: Le roto oscillazioni non devono superare i 7.600/min e lo spazzolino non deve eseguire pulsazioni;
- dai 6 anni le roto oscillazioni possono arrivare fino a 9.900/min mentre le pulsazioni possono arrivare fino a 45.000/min.

Generalmente gli spazzolini per i più piccoli sono customizzati in base ai personaggi dei cartoni o i supereroi più in voga al momento; possono inoltre avere al loro interno un timer musicale per aiutare il bambino nel raggiungere i famosi due minuti necessari per una corretta igiene orale

- Come si usano le pastiglie rilevatrici di placca?

Al seguente link (fare video con uso pastiglie rilevatrici di placca con Bianca) puoi vedere le pastiglie rilevatrici di placca in azione.

Per prima cosa fai masticare la pastiglietta a tuo figlio finché non si è completamente sciolta. Fai sciacquare con dell'acqua e sputare nel lavandino.

Le zone che resteranno colorate saranno quelle con maggior accumulo di placca batterica e saranno quelle da detergere con maggiore attenzione.

Bonus 1: I 7 comandaDENTI

1. Dopo mangiato aspetta almeno 30 minuti prima di lavare i denti.
2. Per una buona igiene orale ricorda di spazzolare i denti almeno 2 minuti.
3. Non dimenticare di passare il filo interdentale negli spazi tra i denti.
4. Non dimenticarti di pulire la lingua con il pulisci lingua!
5. Troppa pressione sui denti può causare un danno, usa setole dello spazzolino medio morbide
6. Finisci i pasti con un bicchiere d'acqua naturale, in modo da iniziare a detergere le superfici dei denti in attesa di passare lo spazzolino.
7. Accompagnare tuo figlio o tua figlia in un ambiente adatto e pensato per loro, da un dentista "dei bambini", fin dall'inizio ti permetterà non solo di risparmiare molti soldi in complicate cure negli anni, ma soprattutto di garantirti il mantenimento di una buona salute orale e generale!

Bonus 2: Favole fuori dai denti

Ecco alcune delle favole che ho inventato per mia nipote per accompagnarla nel momento dell'igiene orale.

- Sulla testa dello spazzolino

“Bianca... è ora di andare a dormire! Andiamo in bagno a lavarci i denti e poi di corsa sotto le coperte!”

“No mamma, voglio vedere ancora un cartone, per favoooooore!!”

“No tesoro, sai che ne puoi vedere solo 1 dopo cena, forza... andiamo!”

Ogni sera sempre la stessa storia, la mamma prese in braccio la bambina e la portò in bagno per lavare i dentini, la fece salire sul rialzino in modo che raggiungesse bene il lavandino, prese il suo spazzolino a forma di pinguino e appoggiò sulla testina una piccola quantità di dentifricio.

“Vado a prepararti il lettino, mi raccomandando lava bene i dentini e poi vieni in camera, ok?”

Come tutte le sere Bianca non aveva voglia di lavare i denti, aveva ancora in bocca il gusto del gelato al cioccolato e non voleva mica sostituirlo con quello del dentifricio alla fragola!

Ma improvvisamente senti una vocina: “Ehi tu lassù!”

Da dove stava arrivando? Iniziò a guardarsi intorno curiosa, ma non c'era nessuno in bagno.



“Ehi Bianca sono io, Pingu!” Pingu?? Il suo spazzolino? Ma come poteva parlare uno spazzolino... Bianca si strofinò gli occhietti ben due volte, voleva essere sicura di essere sveglia.

Nel frattempo, Pingu riprese a parlare: “Sono un po’ stanco di essere mangiucchiato da te tutte le sere, senza essere usato nel modo corretto sai? Mi piace la tua casa e non vorrei mai essere dimenticato o abbandonato...”

Bianca per la prima volta in vita sua rimase senza parole, il suo spazzolino parlava proprio con lei!

“Mi spiace Pingu, ma io non capisco proprio perché si debbano lavare i denti sai?”

“Ma come? Non sai che i tuoi denti sono importantissimi? Ti permettono di fare tante cose... mangiare, parlare, sorridere! Non si può proprio fare a meno dei denti!”

“Ma è noioso!!”

“Questo perché non ti sei mai presa il tempo di conoscere i tuoi dentini, lo sai che ognuno di loro ha un nome diverso? Immagino tu non ti sia mai presentata...”

“Effettivamente...” rispose Bianca sentendosi un po’ in colpa

“Ecco lo sapevo...devo fare tutto io qui! Allaccia le cinture che partiamo!”

“Partiamo?? Ma che cosa dici mai, io ho solo 4 anni, non posso andare via senza Mamma e Papà!”

“E invece si, partiamo per un entusiasmante viaggio nella tua bocca! Aprila bene bene davanti allo specchio, abbracciami forte e... via!”

In un battito di ciglia Bianca si ritrovò dentro la sua bocca, stava volando abbracciata allo spazzolino!

“Dimmi un po’ Bianca, che cosa vedi?”

“Vedo tanti quadratini bianchi!”

“Bravissima! È la risposta esatta! Questi quadratini bianchi sono i tuoi dentini, alla tua età ne abbiamo 10 sopra e 10 sotto.

Devi sapere che i dentini sono un po' come degli Iceberg, quelle enormi montagne di ghiaccio, sotto i quadratini bianchi, il dentino continua nella radice, ben nascosta dalla radice in modo da non cadere giù!"

"Che bello! Mi presenti ai miei dentini ora Pingu?" chiese Bianca emozionata

"Ma certo, andiamo!

I primi dentini che ti voglio presentare sono proprio quelli che hai davanti, si chiamano Incisivi."

"Piacere Denti Incisivi! Io sono Bianca!"

"Ah... così sei tu la nostra padroncina! Grazie per tutte le verdure che ci fai tagliuzzare! Le carote crude sono le nostre preferite" rispose uno dei denti davanti.

"Gli incisivi – si intromise Pingu – funzionano come delle forbici. Tagliano per primi quello che metti in bocca, in particolare se è croccante! Andiamo oltre ora, ti presento i Canini."

"Ma come sono appuntiti i Canini!"

"Ehehe... hai ragione, ma non devi preoccuparti Bianca! Noi canini serviamo per sminuzzare la carne picaña che ti cucina tuo papà e che ti piace tanto!"

"Davvero? Allora mi sa che siete i miei denti preferiti!" disse Bianca sorridendo.

"Eh già.. qua ci siamo accorti che ti piace tanto la carne" affermarono gli ultimi denti al fondo

"E voi chi siete?" si interrogò Bianca

"Loro sono i Molari, sono i denti più grossi che abbiamo e servono per rendere tutto il cibo in pappetta prima di mandare giù"

"Ma che puzza che c'è qui al fondo però..." disse Bianca mentre si avvicinavano ai molari.

"E lo sappiamo bene, purtroppo – si lamentò uno dei dentoni – ma non arrivi mai a lavare bene i denti qua dietro e così noi rimaniamo puzzolenti e non possiamo giocare con gli altri denti perché

nessuno ci vuole vicino”.

Bianca si tappò il naso con le dita, effettivamente l'odore era proprio cattivo, nemmeno lei avrebbe voluto giocare vicino alla puzza.

“Cosa posso fare allora per rimediare?”

“Ascolta la mamma e lava sempre i denti quando te lo dice, arrivando bene fino a quaggiù e non dimenticarti di noi!”

Bianca stava per rispondere ai molari quando arrivò la mamma in bagno la trovò appoggiata sul lavandino...

“Bianca, il letto è pronta, hai finito?”

“No mamma aspetta, devo lavare bene i denti al fondo altrimenti i molari non possono giocare con gli altri denti!”

“Di cosa stai parlando Bianca?” le chiese la mamma stupita.

“Me l'hanno raccontato loro, Pingu mi ha portato a conoscerli” bofonchiò la bambina con lo spazzolino in bocca mentre strofinava bene i dentini.

“Va bene, ti aspetto in camera allora...” disse la mamma sorridendo un po' incredula.

La mamma uscì dal bagno e Bianca finì di lavarsi i denti con attenzione, senza dimenticare nessuno dei suoi nuovi amici.

“Buona notte Pingu, a domani!”

- Denti e animali

Quasi tutti gli animali hanno i denti, proprio come noi! Ma alcuni animali hanno alcune particolarità! Eccone alcune:

- Pulcini: gli uccelli è risaputo non abbiano i denti. Tuttavia, il pulcino appena nato, ha un dentino proprio sopra al becco. Si chiama il “dente dell’uovo” e serve proprio all’uccellino per rompere il guscio e conoscere la mamma.



- Porcellino d’India: lo sai che il porcellino d’India è l’unico animale che nasce già con tutti i denti necessari? Lui non è fortunato come te, che può aspettare il regalo da parte del topino e della fatina dei denti quando cambia un dentino.
- Elefanti: gli elefanti quando nascono non hanno mica quelle lunghe zanne bianche vicino la proboscide, ma due piccole zanne da latte che cadono da solo dopo circa 3 mesi. Le zanne degli elefanti si allungano per tutta la vita, possono arrivare fino i 2 metri di lunghezza! Oltre a questi due denti davanti hanno anche 4 molari, che servono loro per masticare bene tutte le piante che mangiano!

- Libri per bambini

- Lavati il becco

A Cocò non piace lavarsi il becco. Ed ecco che un bel giorno il suo canto è stonato: Chi-chi, co-co! Sarà necessaria una visita da Germano Paperelle, ripara becchi e mascelle. Contiene uno spazzolino in regalo.

- Il topolino ha perso un dente

Bigio, il topolino, ha molta fretta. Zazà, la piccina coi codini, ha perso un dente davanti...Questa sera, però, nulla va come dovrebbe. Perchéé anche Bigio ha perso un dente: chi gli porterà il soldino? Contiene un porta dentini in omaggio.

- Lupo Lucio lava i denti

Un lupo affamato dai denti aguzzi e tanta fame crea scompiglio nel bosco. Il lupo sfaticato non ascolta però i consigli di Nutria Nunzia la dentista e i denti si fanno neri e poi cadono a uno a uno. Come farà lupo Luca? La sua storia, raccontata in versi divertenti, finisce in un... finale a sorpresa.

- Anna si lava i denti

È l'ora della nanna e Anna deve lavarsi i denti. Un libro che aiuta i piccoli lettori a trasformare il noioso momento di lavarsi i denti in puro divertimento

- Lucilla la fatina dei denti

Lucilla è una fatina che ha il compito di raccogliere i dentini da latte che i bambini lasciano sotto il cuscino. Spesso, però, perde un sacco di tempo a scovare dei dentini così minuscoli. Finché un bel giorno, la fata Fiordaliso viene in aiuto di Lucilla e le propone una soluzione: e se i bambini mettessero i loro dentini in un sacchetti-

no di velluto? Questo libro rassicura i bimbi che stanno perdendo i primi denti da latte. Oltre a essere illustrato con dei bellissimi disegni ad acquarello, al libro è allegato un simpatico gadget: un (vero) sacchettino di velluto per custodire i preziosi dentini. Lucilla sarà felice!

Bonus 3: App consigliate

Tantissimi bambini sono spaventanti all'idea di dover andare dal dentista o dagli strumenti che vengono usati durante la seduta. Mentre gli adulti si impegnano a mantenere una corretta salute dentale, a volte può essere difficile spiegarlo a un bambino. Tramite l'uso di alcune app di sensibilizzazione è più facile farli avvicinare all'uso corretto dello spazzolino e far passare il timore della visita dal dentista.

- Disney Magic Timer by Oral-B



Questa app tiene compagnia al bambino ogni volta che lava i denti con un timer, canzoncine divertenti e animazioni interattive.

Ogni volta che il bambino laverà correttamente i denti acquisirà un adesivo virtuale e delle stelline.



Inoltre, è possibile dare un premio per tutte le attività collegate al dentista:

- visita dal dentista
- primo appuntamento dal dentista
- visita di controllo perfetta
- guarda mamma nessuna carie
- denti puliti
- calendario pulizia denti verificato
- premio per non aver pianto
- premio per il coraggio
- pulizia denti perfetta

Permette di creare un profilo per ogni bambino.

- My Virtual Tooth - Il mio dente virtuale



Scegli il nome per il tuo dentino di compagnia. Insegnagli a parlare e prenditi cura di lui lavandolo e dandogli da mangiare. Puoi giocare insieme, vestirlo, decorare insieme la sua camera e curarlo se si ammala o gli viene una carie.

Guardalo crescere da un piccolo dente da latte fino a diventare un dente adulto.

Il tuo dentino virtuale ti tiene compagnia in ogni momento del giorno e ti accompagna nelle fasi di igiene orale attraverso un timer per lo spazzolamento.

Il tuo bambino avrà l'opportunità di aiutare il dentino virtuale nel curare le carie, facendolo simpatizzare con gli strumenti e le procedure del dentista.

- Dentista Care: Ospedale Medico



In questa app sarà il tuo bambino a curare i destini dei pazienti della clinica. Fagli vivere questa avventura e fai sì che diventi il dentista più rinomato della città! Se ti prendi sempre cura dei tuoi denti come se fossi un vero dentista, questo potrebbe essere il tuo gioco preferito di sempre! Inoltre, se ti vedi come un dottore in futuro, questo fantastico titolo ti insegnerà alcune delle cose che devi sapere per sviluppare una carriera come miglior dentista in città!

Preparati a prenderti cura di ogni dente nel tuo ospedale o clinica dentistica. Impara tutti i segreti dell'ortodonzia, spazzola i denti dei tuoi pazienti e prenditi cura di loro in questo simulatore di avventura pazzo dottore.

Vivi questa avventura da dentista che insegna ai bambini come la cura dei denti sia essenziale per essere sani!

- Masha e Orso e il dentista

App di simulazione con la beniamina più amata dai bambini! Visitiamo il dentista insieme ai personaggi preferiti del cartone animato Masha e Orso. Gioca e impara molte cose nuove e interessanti sulla professione di un dentista. Sbarazzati della carie, lava i denti e metti i materiali da otturazione. Crea una collezione di strumenti per il dentista e foto di clienti felici. Aiuta Masha a rendere i sorrisi di ogni animale splendenti e belli!

- Dentist



Tutti amiamo circondarci di persone sorridenti. Ma per poter sorridere in maniera smagliante è necessario prendersi cura del proprio sorriso e dei propri denti!

La stessa cosa vale per gli animali di questa applicazione. Anche loro hanno bisogno di curare i propri denti e solo un bravo dentista può prendersene cura nel modo corretto!

Questo gioco, il dentista degli animali, il tuo bambino dovrà prendersi la responsabilità di curare tutti gli animali della clinica, che

sono dei veri golosoni e amanti dei dolci!

Ogni animale deve essere curato usando diversi accessori come pinzette, spazzolini, turbine... Solo così riuscirà a pulire i denti dalla placca, allinearli con l'apparecchio o curare le carie.

Alla fine delle cure ogni animale mostrerà il suo apprezzamento e la gioia di tornare a sorridere.

Questo gioco, oltre ad avvicinare il bambino alle cure dal dentista, sviluppa le capacità di coordinazione e motorio; la percezione visiva e l'osservazione del bambino divertendosi!

- Dentist Game

Diventa un dentista e aiuta altri bambini ad ottenere una bocca sana!

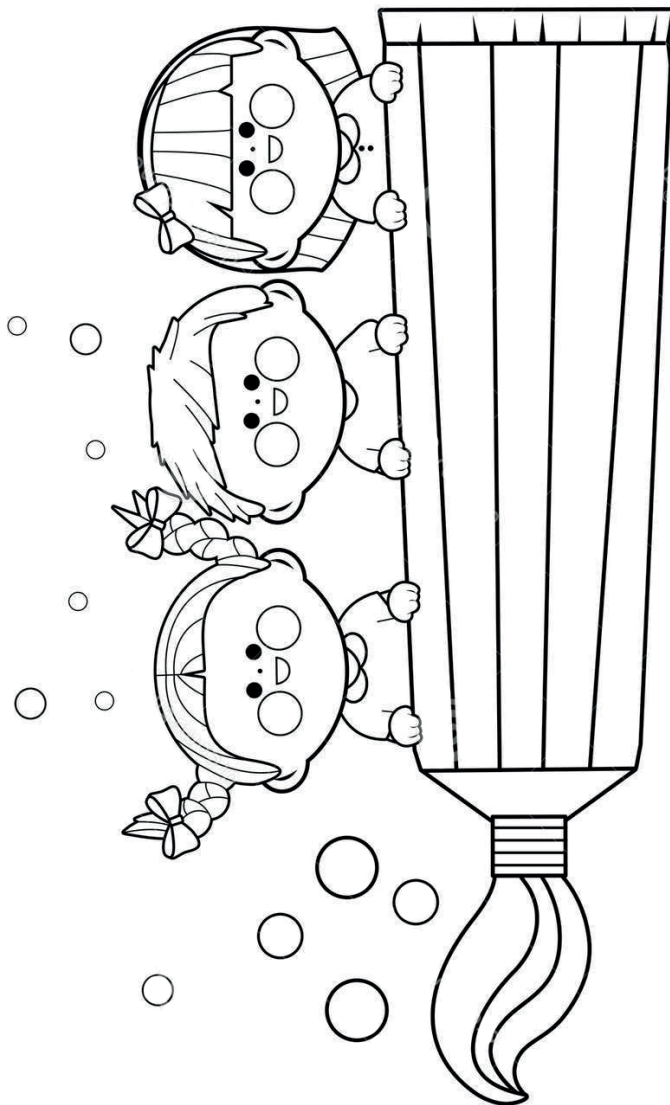
Brian, Katie, Frank e Peter sono i pazienti dello studio dentistico che hanno bisogno del tuo aiuto!

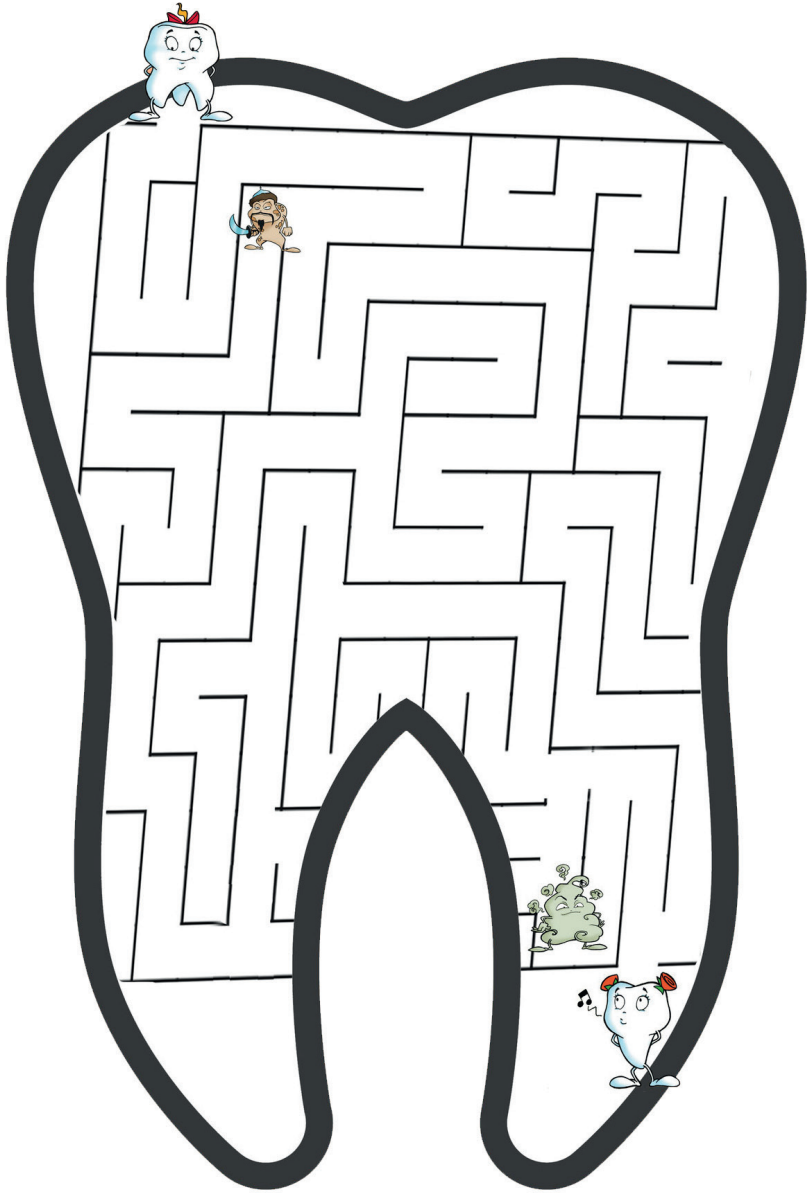
Il tuo bambino dovrà aiutarli a mantenere i denti puliti, curare le carie o riparare i denti rotti.

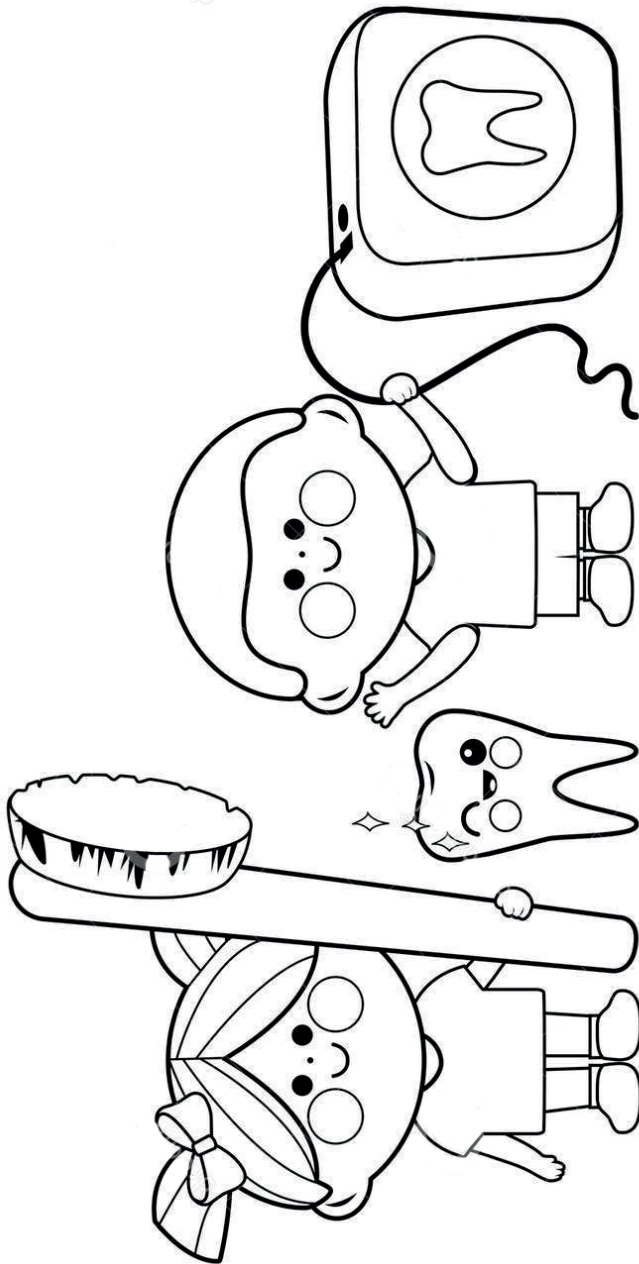
Fai scegliere uno dei personaggi a tuo figlio e fallo accomodare sul riunito. In base al problema da risolvere dovrà scegliere quale strumento usare tra quelli sul vassoio in modo da diventare il miglior dentista della città!

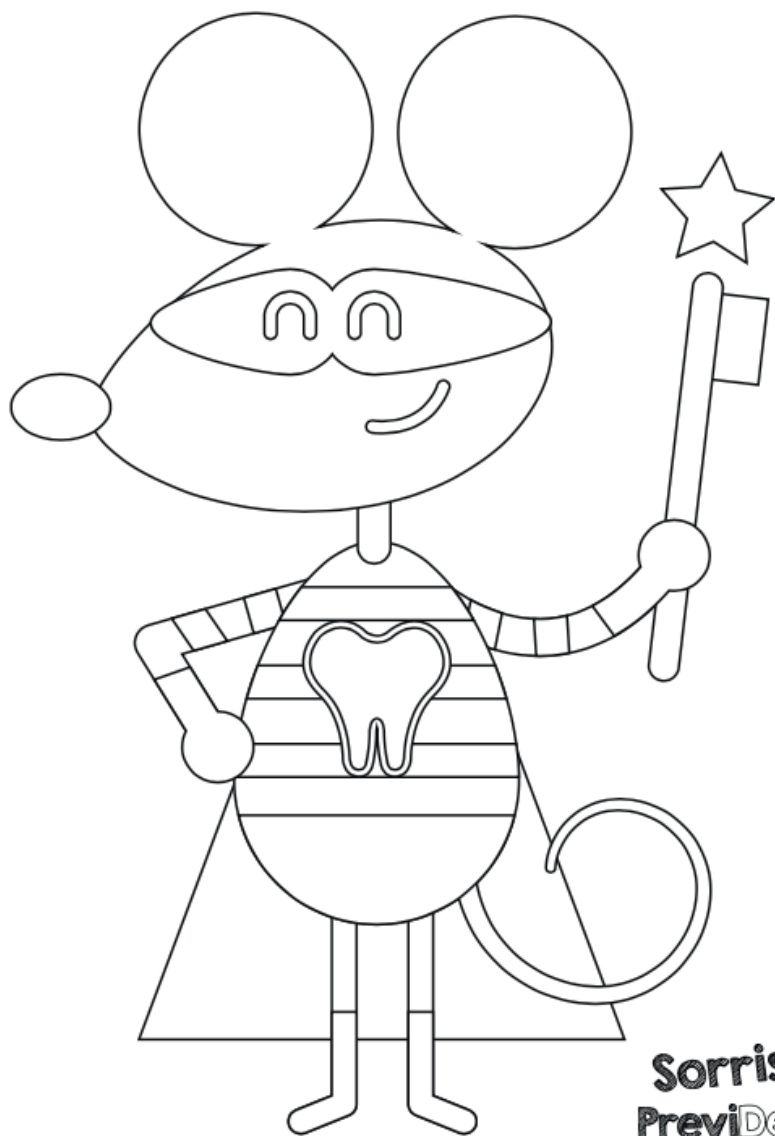
Se tuo figlio ha mai sognato di diventare un dentista è il gioco perfetto per lui! Questo gioco non solo lo intrattiene ma gli insegna le basi della professione medica e l'importanza di mantenere una bocca sana e priva di batteri.

Bonus 4: Disegni da colorare

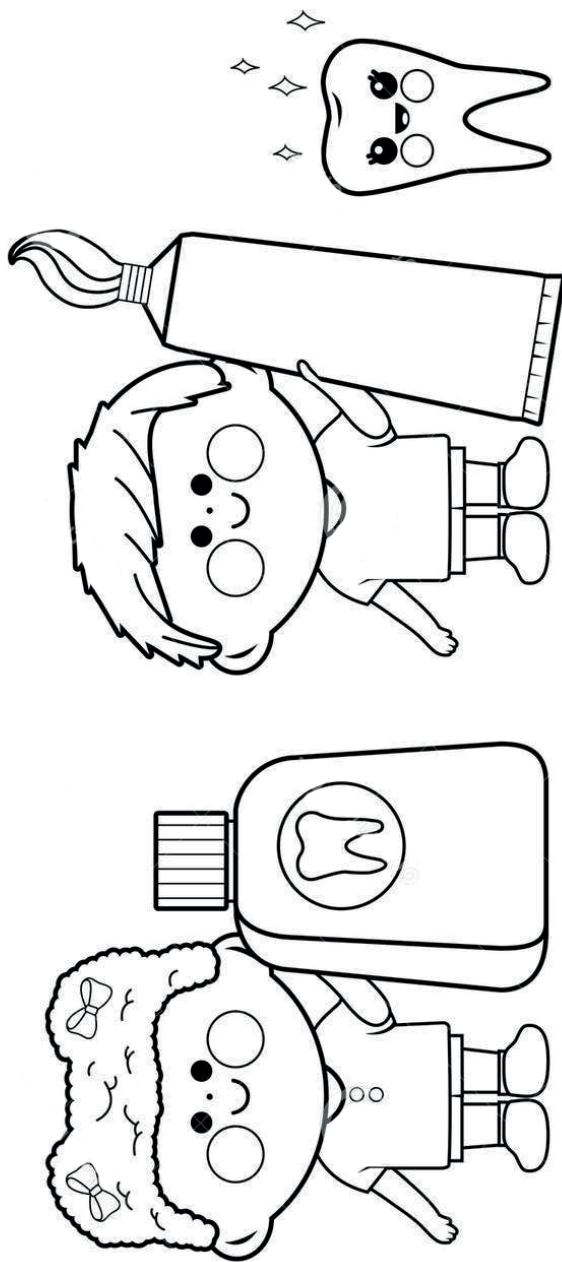








Sorrisi
PreviDenti



Bibliografia

1. Raccomandazioni Ministero della Salute 2017
2. Odontoiatria Pediatrica - Antonella Polimeni Elsevier
3. Sedazione cosciente con protossido di azoto nello studio odontoiatrico - Wolfan Luder, Quintessenza
4. La dieta del sorriso – Luca Levrini
5. Adair SM. Evidence-based use of fluoride in contemporary pediatric dental practice. *Pediatr Dent*. 2006; 28 (2): 133-42
6. Ahovuo-Saloranta A, Hiiri A, Nordblad A, Worthington H, Mäkelä M. Pit and fissure sealants for preventing dental decay in the permanent teeth of children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004 (3): CD001830
7. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on prescribing dental radiographs for infants, children, adolescents, and persons with special health care needs. *Pediatr Dent* 2005; 27(suppl):185-6
8. American Academy on Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee; American Academy on Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on periodicity of examination, preventive dental services, anticipatory guidance/counseling, and oral treatment for infants, children, and adolescents. *Pediatr Dent*. 2008-2009; 30:112-8
9. Axelsson S, Söder B, Nordenram G, Petersson LG, Dahlgren H, Norlund A, Kallestål C, Mejare I, Lingström P, Lagerlöf F, Holm AK, Twetman S. Effect of combined caries-preventive methods: a systematic review of controlled clinical trials. *Acta Odontol Scand*. 2004; 62 (3): 163-9
10. Bratthall D, Hänsel Petersson G. "Cariogram: a multifactorial risk assessment model for a multifactorial disease." *Community Dent Oral Epidemiol*. 2005 Aug;33(4):256-64.

11. Campus G, Lumbau A, Sanna AM, Solinas G, Luglie P, Castiglia P. Oral health condition in an Italian preschool population. *Eur J Paediatr Dent.* 2004; 5: 86-91
12. Campus G, Cagetti MG, Solinas G, Sacco G, Majori S, Minelli L, Napoli C, Reali D., Castiglia P, Strohmenger L. The Italian Study Group on Children Oral Health. ECC (Early Childhood Caries) in Italy, pattern and severity. *Caries Res* 2007a; 41: 299-300
13. Costa LR, Bendo CB, Daher A, Heidari E, Rocha RS, Moreira APSC, Moura LS, Banerjee A, Newton JT, Hosey MT. A curriculum for behaviour and oral healthcare management for dentally anxious children-Recommendations from the Children Experiencing Dental Anxiety: Collaboration on Research and Education (CEDACORE). *Int J Paediatr Dent.* 2020 Feb 28.
14. Elicherla SR, Bandi S, Nuvula S, Challa RS, Saikiran KV, Priyanka VJ. Comparative evaluation of the effectiveness of a mobile app (Little Lovely Dentist) and the tell-show-do technique in the management of dental anxiety and fear: a randomized controlled trial. *J Dent Anesth Pain Med.* 2019 Dec;19(6):369-378
15. Frecken JE, Peters MC, Manton DJ, Leal SC, Gordan VV & Eden E. Minimal intervention dentistry for managing dental caries - a review: report of a fdi task group. *Int Dent J.* 2012, 62, 223-43
16. Jones S, Burt BA, Petersen PE, Lennon MA. The effective use of fluorides in public health. *Bull World Health Organ.* 2005; 83 (9): 670-6
17. Jørgensen MR, Twetman S. A systematic review of risk assessment tools for early childhood caries: is there evidence? *Eur Arch Paediatr Dent.* 2019 Sep 26.
18. Oliveira EF, Carminatti G, Fontanella V, Maltz M. The monitoring of deep caries lesions after incomplete dentine caries removal: Results after 14-18 months. *Clin Oral Investig.* 2006;10(2):134-9

19. Trufanova V, Sheshukova O, Davydenko V, Polishchuk T, Bauman S, Dobroskok V. Characteristics of epidemiology of dental caries in children from regions with high and optimum fluorine content in drinking water. *Wiad Lek.* 2018;71(2 pt 2):335-338.
20. Schwendicke F, Jäger AM, Paris S, Hsu LY & Tu YK. Treating Pit-and-Fissure Caries: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Journal of Dental Research.* 2015, 94, 522-533
21. Scottish Intercollegiate Guideline Network. Prevention and management of dental decay in the preschool child. *Austr Dent J* 2006; 51:272-275
22. Selwitz RH, Ismail AI, Pitts NB. Dental caries. *Lancet.* 2007; 369 (9555): 51-9
23. Shenker BJ, Maserejian NN, Zhang A, McKinlay S. Immune function effects of dental amalgam in children: a randomized clinical trial. *J Am Dent Assoc.* 2008; 139:1496-505
24. Smallridge J. UK National Clinical Guidelines in paediatric dentistry. *Int J Paed Dent.* 2000; 10: 78- 83
25. Strohmenger L, Campus G, Castiglia P, Reali D, Montagna MT, Minelli L, Majori S, Cagetti MG, Senna A, Pizzocri J. Indagine epidemiologica nazionale sulle condizioni dento-parodontali dei bambini di 4 e 12 anni. *Doctor Os.* 2006; 17: 853-866
26. Weintraub JA. Fluoride varnish for caries prevention: comparisons with other preventive agents and recommendations for a community-based protocol. *Spec Care Dentist.* 2003;23: 180-6
27. Werner H, Hakeberg M, Dahlström L, Eriksson M, Sjögren P, Strandell A, Svanberg T, Svensson L, Wide Boman U. Psychological Interventions for Poor Oral Health: A Systematic Review. *J Dent Res.* 2016 Jan 29. pii: 0022034516628506
28. Wilson S, Montgomery RD. Local anesthesia and oral surgery in Children. In: Pinkhan JR, Casamassimo PS, Fields HW Jr, McTigue DJ, Nowak AJ, eds. *Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence.* 4th ed. St.Louis, Mo:Elsevier Saunders. 2005: 454,461

29. Wolfe JD, Weber-Gasparoni K, Kanellis MJ, Qian F. Survey of Iowa general dentists regarding the age 1 dental visit. *Pediatr Dent*. 2006 Jul-Aug;28(4):325-31
30. Yengopal V, Harneker SY, Patel N, Siegfried N. Dental fillings for the treatment of caries in the primary dentition. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Apr 15;(2):CD004483
31. https://www.lastampa.it/cronaca/2020/02/07/news/bullismo-piu-del-50-dei-ragazzi-tra-gli-11-e-17-anni-sono-vittime-di-attacchi-cyberbullismo-piu-colpite-le-ragazze-1.38437385?refresh_ce
32. Veiga de Silva Siqueira D, Menezes Dos Santos I, Lopes Pereira L. Impact of Oral Health and Body image in School Bullying. *Spec Care Dentist* 2019 Jul 39 (4) 375-379
33. Chan A, Antoun JS, Morgaine KC, Farella M. Accounts of bullying on twitter in relation to dentofacial features and orthodontic treatment. *J Oral Rehabil* 2017 Apr 44 (4): 244-250
34. Al Omari IK, Al-Bitar Z, Sonbol HN. Impact of bullying due to dentofacial features on Oral Health-Related quality of life. *Am J orthod Dentofacial Orthop* 2014 Dec 146(6): 734-9

