

IPERSENSIBILITÀ DENTINALE (DHS)

L'ipersensibilità dentinale (DHS) è uno dei disturbi dentali più comuni nella popolazione.

I pazienti affetti da DHS presentano un dolore pungente a rapida insorgenza ed altrettanto rapida risoluzione in risposta a diversi stimoli ambientali generalmente non dannosi quali: tocco delicato (stimolo meccanico); freddo o caldo moderato (stimolo termico); cibi e bevande acide o dolci (stimolo chimico / osmotico); flusso d'aria (stimolo evaporativo).

All'inizio si tratta di un fastidio minore che può progredire gradualmente fino ad arrivare al classico dolore acuto. Nelle forme più gravi può persistere per diversi mesi influenzando negativamente le normali attività quotidiane come mangiare, bere, parlare, lavarsi i denti, praticare attività all'aria aperta. In alcuni casi può diventare talmente fastidioso da alterare lo stato emotivo della persona affetta.

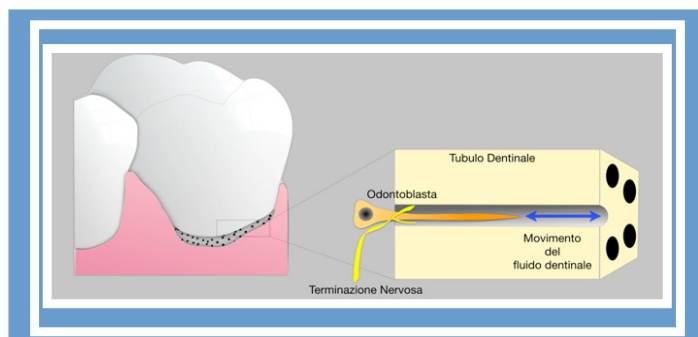
QUALI SONO LE CAUSE? (Eziologia)

Si ritiene generalmente che la DHS sia associata all'esposizione della dentina, in particolare all'esposizione dei tubuli dentinali e alla reattività del nervo della polpa dentale agli stimoli ambientali esterni.

Varie sono le condizioni cliniche che portano all'esposizione della dentina e che quindi giocano un ruolo importante nello sviluppo della DHS: **attrito dello smalto** – **erosione** – **abfrazione** – **recessioni gengivali** – **perdita del tessuto di sostegno dei denti (parodonto)** – **spazzolamento aggressivo**.

PERCHÈ IL DENTE È IPERSENSIBILE? (Patogenesi)

L'esatto meccanismo che porta all'ipersensibilità non è ancora completamente conosciuto. La teoria più accreditata afferma che i cambiamenti ambientali, meccanici, termici e chimici, causano il movimento del fluido all'interno dei tubuli dentinali, che a sua volta stimola le terminazioni nervose pulpari situate all'imbocco dei tubuli.



DIAGNOSI

Per poter trattare l'ipersensibilità dentinale in maniera opportuna ed efficace è necessario fare una corretta diagnosi. Esistono infatti molte altre condizioni cliniche che possono essere scambiate per ipersensibilità dentinale. La prima causa da escludere è la malattia cariosa. Altre cause possono essere: incrinatura o frattura di cuspidi e/o denti, restauri difettosi o fratturati, preparazione dei denti per restauri, sbiancamento dei denti, trauma dentale acuto, trauma occlusale, malattia parodontale e suo trattamento.

Visto la complessità di patologie coinvolte, appare chiaro che il compito di fare diagnosi spetta al medico odontoiatra, con il prezioso aiuto dell'igienista dentale.

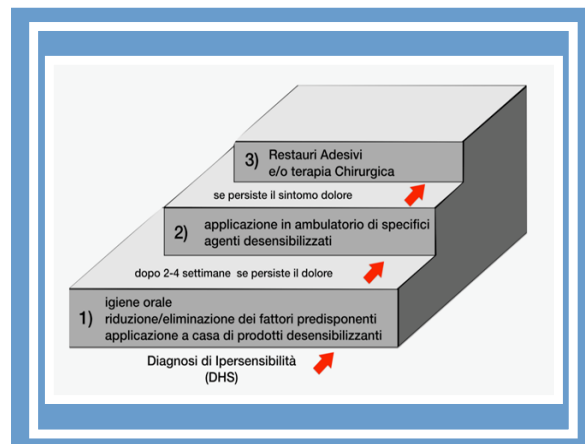
TRATTAMENTO

Premesso che al giorno d'oggi non ci sono linee guida universalmente riconosciute per il trattamento di questa condizione, il buon senso porta a seguire un piano di trattamento su misura e graduale che inizia con opzioni terapeutiche **NON** invasive. Qualora questi trattamenti dovessero risultare non efficaci nell'alleviare i sintomi, si passa a trattamenti più invasivi di tipo restaurativo e chirurgico fino ad arrivare al trattamento endodontico.

IPERSENSIBILITÀ DENTINALE (DHS)

La strategia per una corretta gestione della DHS include:

- 1 PREVENZIONE** (educazione e istruzione all'igiene orale ed eliminazione o riduzione dei fattori predisponenti)
- 2 TRATTAMENTI NON INVASIVI** (trattamento desensibilizzate con terapie domiciliari o terapie ambulatoriali)
- 3 TRATTAMENTI INVASIVI** (restaurativi e/o chirurgici)



1. PREVENZIONE

Educazione ed istruzione ad una corretta igiene domiciliare

L'igiene orale costituisce un fattore imprescindibile per la salute del cavo orale. Per questo motivo è necessario attuare un'accurata pulizia quotidiana che garantisca lo stato ottimale di denti e gengive. Uno scarso controllo di placca predispone a patologie quali carie, gengiviti, parodontiti, ma anche a recessioni gengivali ed ipersensibilità dentinale.

I presidi per una corretta igiene orale sono lo spazzolino, il filo e lo scovolino per la rimozione meccanica della placca.

A questi vanno affiancati il dentifricio, i collutori e i gel, che costituiscono un valido supporto in quanto la loro azione chimica favorisce importanti effetti come la remineralizzazione dello smalto, la riduzione della produzione di acido da parte dei batteri ed un'azione desensibilizzante.

Per quanto concerne la tecnica di spazzolamento se non è corretta porta a recessione gengivale e ad eliminazione dello smalto e/o cemento radicolare, portando così all'esposizione della dentina.

È necessario utilizzare uno spazzolino a setole morbide (non aggressivo), e non applicare una forza eccessiva, affiancando un dentifricio a bassa abrasività (RDA relative dentin abrasivity < a 70).

Se si utilizza uno spazzolino elettrico (sonico o roto-oscillante) è consigliabile utilizzare un modello dotato di sensore di pressione unitamente ad una testina a setole morbide.

L'odontoiatra e l'igienista dentale istruiranno il paziente sulla giusta tecnica di spazzolamento personalizzandola in base ai bisogni individuali.

Ridurre o eliminare i fattori predisponenti

Considerando che la gran parte delle DHS è dovuta a patologie di tipo erosivo-abrasivo è opportuno ricordare che:

- 1)** bisogna ridurre o eliminare l'assunzione di cibi e bevande zuccherate e acide come il vino, l'aceto, alcuni frutti (kiwi, limoni, ecc), succhi di frutta, cole, energy e sports drinks, bevande analcoliche gassate. Se non si riesce a rinunciarvi, meglio assumerle dopo aver lavato i denti oppure attendere 2-3 ore prima di farlo;
- 2)** sono fattori predisponenti il reflusso gastrico o patologie che portano a vomito;
- 3)** esistono diverse patologie e molti farmaci che alterano la quantità e la composizione della saliva, la quale rappresenta la più importante difesa contro l'azione acida;
- 4)** i bruxisti sono portati a sviluppare un'usura delle superfici occlusali e quindi soggetti a DHS, potrebbe essere utile l'utilizzo di una protezione occlusale (Bite) per ridurre ed eventualmente prevenire questo effetto;
- 5)** i piercing alla lingua o al labbro sono fattori predisponenti in quanto responsabili di recessioni gengivali.

IPERSENSIBILITÀ DENTINALE (DHS)

2. TRATTAMENTI NON INVASIVI

Consiste nell'applicazione di agenti desensibilizzanti. Questi prodotti riducono l'ipersensibilità mediante l'obliterazione (fisica o chimica) dei tubuli dentinali o interrompendo direttamente la conduzione nervosa. In base alla modalità di somministrazione il trattamento desensibilizzante può essere classificato come terapia domiciliare o terapia ambulatoriale.

Terapia Domiciliare

A casa i prodotti desensibilizzanti includono generalmente dentifrici, ma anche collutori, gel e gomme da masticare contenenti una o più sostanze desensibilizzanti. La quasi totalità di questi prodotti agisce causando l'obliterazione (chimica o fisica) dei tubuli dentinali. Nel caso in cui nell'ambiente orale persistano i fattori predisponenti la DHS, ciò può influenzare negativamente l'efficacia nel tempo di questi presidi.

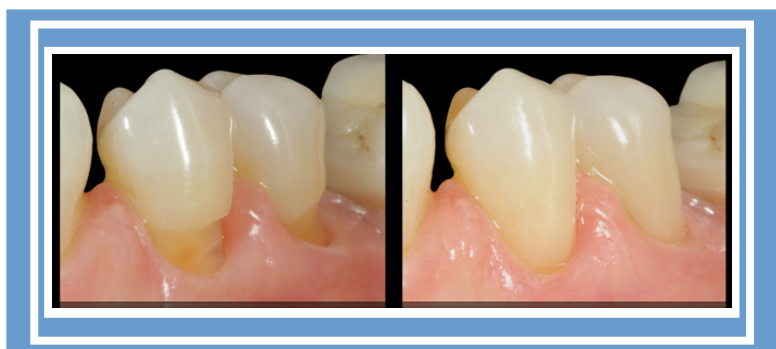
Se nonostante l'applicazione rigorosa di tutte le procedure consigliate, persiste un disturbo importante è necessario passare al livello successivo, che consiste nel trattamento non invasivo ambulatoriale.

Terapia ambulatoriale (non invasiva)

Si basa su diverse possibilità di intervento che possono essere così riassunte: applicazione di sostanze desensibilizzanti, laser terapia, ozono terapia, ionoforesi, applicazione di adesivi

3. TRATTAMENTI INVASIVI

Sono trattamenti che hanno lo scopo di ripristinare la parte di tessuto dentale che è andata persa e/o correggere chirurgicamente le recessioni gengivali



Riassumendo, la presenza di una esposizione della dentina è solitamente un prerequisito per lo sviluppo dell'ipersensibilità dentinale (DHS) caratterizzata da un dolore acuto e breve in risposta a vari stimoli esterni e solitamente non nocivi. Una diagnosi accurata è la chiave per selezionare la giusta strategia di trattamento. Una corretta prevenzione e la desensibilizzazione rimangono la prima scelta per la DHS. La maggior parte dei desensibilizzanti riduce i sintomi occludendo i tubuli dentinali aperti, ma il risultato a lungo termine non è così scontato. A questo primo livello di intervento si aggiungono, se necessario, altri trattamenti di tipo ambulatoriale che, se invasivi, vengono effettuati solo sulla base di indicazioni precise.