

A cura di D.ssa Stefania Morittu -

IGIENE ORALE IN GRAVIDANZA

Consigli utili



Questa mini guida è stata realizzata per fornire alle donne che decidono di diventare mamme delle informazioni importanti nella speranza che vi possa essere d'aiuto.

“Prenditi cura della mamma e ti prenderai cura del/della suo/a bambino/a, non è mai troppo presto per iniziare a cambiare abitudini”.

con affetto

D.ssa Stefania Morittu

La gravidanza è un momento unico nella vita della donna ed è caratterizzata da cambiamenti fisiologici complessi che possono influire sulla sua salute orale e compromettere quella del nascituro.

Il mantenimento di condizioni ottimali del cavo orale della donna è, pertanto, fondamentale per il miglior esito della gravidanza e per la promozione della salute orale del nascituro. Negli ultimi decenni molti studi hanno evidenziato l'associazione tra infezioni orali materne e esiti avversi della gravidanza.



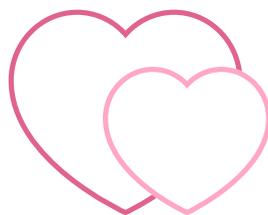
Le prove scientifiche esistenti sottolineano l'associazione tra la presenza e la gravità delle infezioni gengivali e il parto prematuro, il ritardo di crescita del feto, l'abortività spontanea, la preeclampsia.

Il ruolo di queste infezioni come possibile fattore di rischio o concausale degli esiti avversi della gravidanza non è stato, tuttavia, sempre confermato mentre è stata dimostrata la possibilità di trasmissione verticale, da madre a figlio, dei batteri che provocano la carie dentale.



Il controllo delle malattie orali prima e durante la gravidanza migliora la qualità di vita della donna, diminuisce l'incidenza di malattie dentali nel bambino e ha il potenziale di promuovere una miglior salute orale anche nella vita adulta del nascituro.

Durante il periodo perinatale l'informazione e le cure degli odontoiatri, degli igienisti dentali, dei medici di medicina generale, dei medici ginecologi, delle ostetriche e dei pediatri possono avere un rilevante impatto sanitario, per l'influenza che hanno sullo stato di salute orale e sui comportamenti preventivi per la salute orale e generale della gestante e del suo bambino.



Per diminuire il rischio di insorgenza di erosioni e carie dentali nelle pazienti gravide che soffrono frequentemente di nausea e vomito da iperemesi gravidica:

Alimentarsi frequentemente con piccole quantità di cibo nutriente.

Dopo gli episodi di vomito risciacquare la bocca con acqua con disciolta una piccola quantità di bicarbonato (un cucchiaino) per neutralizzare l'acidità dell'ambiente orale, masticare chewing-gum senza zucchero o contenente xilitolo dopo aver mangiato.

Utilizzare spazzolini (meglio se elettrici) con setole delicate, dentifrici remineralizzanti non abrasivi (per prevenire danni alle superfici dei denti demineralizzate dal contatto con il contenuto gastrico acido).



Igiene Orale Domiciliare

Spazzolare i denti due volte al giorno con un dentifricio al fluoro e utilizzare il filo o altro ausilio interdentale tutti i giorni.

Limitare l'assunzione di cibi contenenti zuccheri solo durante i pasti.

Scegliere acqua o latte magro come bevanda. -Evitare le bevande gassate durante la gravidanza
Scegliere frutta piuttosto che succhi di frutta per soddisfare l'assunzione di frutta giornaliera raccomandata.

Effettuare una visita odontoiatrica e una seduta di igiene orale professionale, se non è stata effettuata negli ultimi sei mesi o se si è verificata una nuova condizione.

In caso di problemi di salute ai denti o alle gengive, recarsi dalla propria igienista dentale/odontoiatra dove poter eseguire le terapie necessarie e indicate, anche prima del parto.



Le cure dei denti sono sicure ed efficaci durante la gravidanza.

Durante il primo trimestre è utile recarsi dall'odontoiatra per la diagnosi e le eventuali terapie di processi patologici che necessitano di trattamento immediato.

In caso di sanguinamento gengivale, dolore dentale, presenza di cavità nei denti, denti mobili, gonfiore alle gengive che insorgono durante il periodo di gravidanza, è necessario recarsi dalla propria igienista/odontoiatria per la diagnosi e le cure del caso.

Il periodo di tempo tra la 14a e la 20a settimana è ideale per provvedere alle cure dentali.

Le terapie orali elettive possono, invece, essere rimandate dopo il parto.

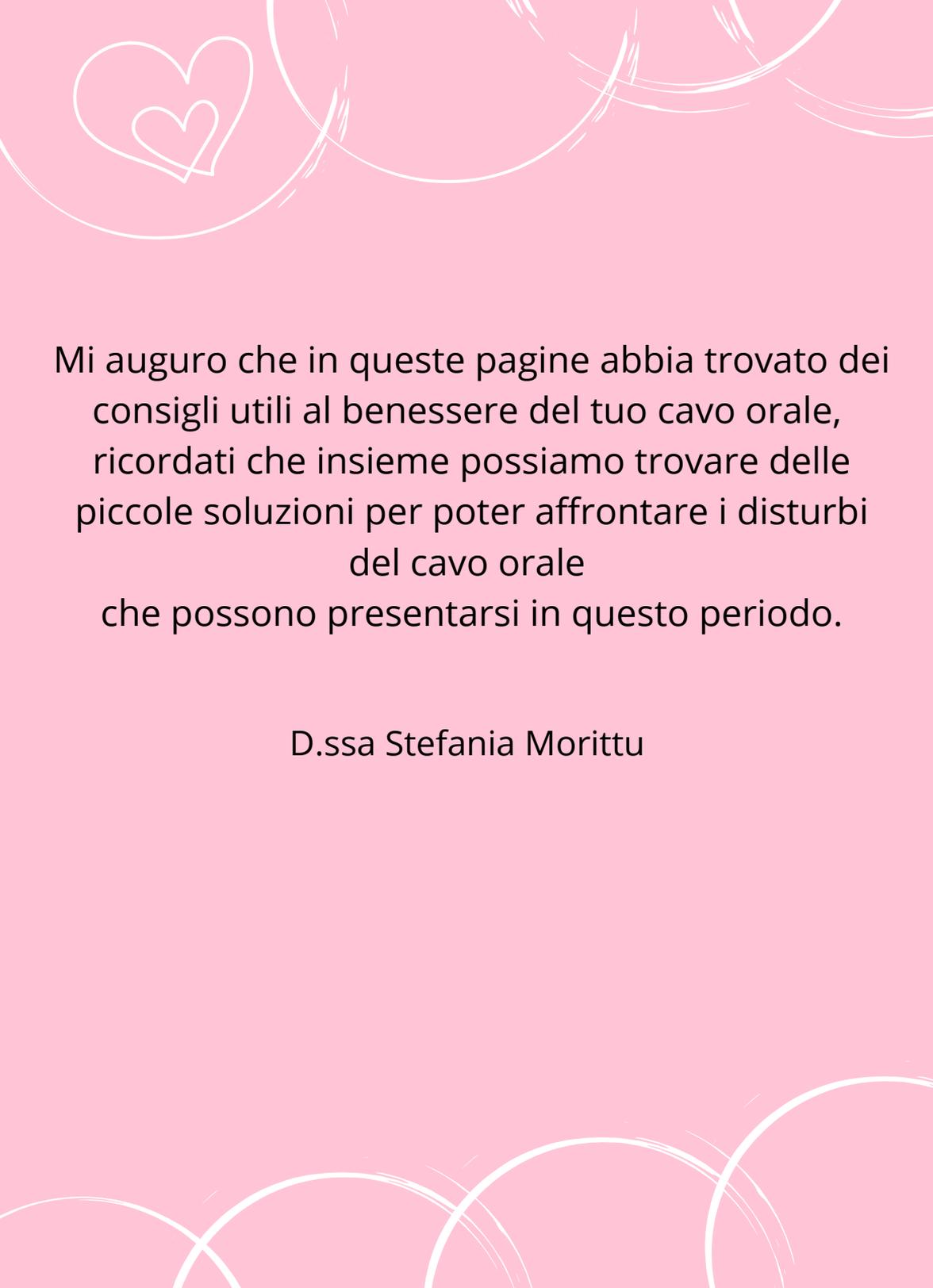
Il ritardo nel provvedere alle cure necessarie per condizioni patologiche esistenti potrebbe comportare un rischio significativo per la madre e, indirettamente, al feto.



Le principali misure che l'Igienista Dentale, il medico, l'odontoiatra, il pediatra, l'ostetrica, il medico ginecologo, dovrebbero suggerire, promuovere e adottare sono:

- a. L'educazione alla salute orale.
- b. L'insegnamento e il rinforzo dell'informazione delle tecniche di igiene orale personale.
- c. L'educazione alimentare finalizzata alla prevenzione della carie nel nascituro.
- d. La valutazione delle condizioni orali.
- e. L'esecuzione durante la gravidanza di uno o più interventi di igiene orale professionale.
- f. La valutazione del cavo orale del bambino da parte del professionista entro il 12°





Mi auguro che in queste pagine abbia trovato dei consigli utili al benessere del tuo cavo orale, ricordati che insieme possiamo trovare delle piccole soluzioni per poter affrontare i disturbi del cavo orale che possono presentarsi in questo periodo.

D.ssa Stefania Morittu

**Seguimi sui social :
Instagram e Facebook
dottoressa Stefania Morittu**

Del mio lavoro amo che la salute orale è una delle tante chiavi della salute di tutto il corpo: svolge un ruolo importante nell'intero organismo.

D.ssa Stefania Moritlu

