

Poste Italiane S.p.A.
 Spedizione in abbonamento postale
 D. L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46)
 Art. 1, comma 1, D.C.B. Firenze 2
 Anno II - Numero 1, marzo 2009
 € 0,26



NON SOLO POLLINI...

È PRIMAVERA, SBOCCIA IL BENESSERE

È primavera! O meglio, presto sarà primavera. Come sempre, da tempo immemorabile, le giornate si allungano, i pomeriggi sono tiepidi; le api, sempre meno purtroppo, ronzano intorno alle prime margherite che punteggiano qua e là il verde di giardini e aiuole.

È primavera, quasi: nell'aria farfalle, api, qualche rondinella... E gli immancabili pollini, che va bene, perpetueranno pure il ciclo vitale del nostro bel pianeta, ma quanto ci fanno soffrire!

Occhi rossi, starnuti, tosse: sono le allergie polliniche, che coinvolgono molta più gente di quanto si possa pensare. In questo numero di Sorrisi&Salute, vi faremo sapere qualcosa di più in tal proposito, e vi daremo qualche consiglio per prevenire (o evitare) l'insorgere delle reazioni più fastidiose, grazie ai vaccini o anche a piccoli accorgimenti.

L'allergia ai vari pollini, abbiamo detto, è un problema che riguarda molta più gente di quanto si possa immaginare: esattamente come le malattie parodontiche, ossia i problemi che colpiscono le gengive.

Problemi che si possono evitare con un'accurata prevenzione, basata soprattutto sull'igiene; problemi che vanno trattati nel modo giusto non appena si presentano, al fine di non giungere a dover intervenire, in modo più o meno invasivo, per guarire.

Sorrisi&Salute è inoltre sempre più ricco di interventi e di curiosità: prestare attenzione al proprio benessere, a partire da quello della propria bocca, ma anche al nostro cuore. E non solo per questioni di amore, ma per tutto quello che riguarda la salute del nostro organo più importante anche quando ci dà qualche preoccupazione.

E infine, sapevate che al tempo dei Romani, se per caso accusavi mal di denti, come minimo ti venivano riflati intrugli da bere a base di cuori di rana cotti, lombrichi cotti nell'olio e cenere di testa di volpe?

È primavera, Messere Aprile sta arrivando a grandi passi, e voi, anche grazie ai consigli di S&S... godetevi questa stagione meravigliosa!

I consigli degli specialisti di S&S per godersi serenamente questa magnifica stagione dell'anno



Articolo anche su

www.compagniairis.it

SORRISI & SALUTE

IN EVIDENZA



PREVENZIONE
I pollini in Toscana



INTERVENTI
Parodontite: come curarla



MALATTIE DELLE GENGIVE

UNA SOLA PAROLA D'ORDINE: IGIENE!

Crediamo che sia quasi un fatto normale, e invece non lo è. Tendiamo a sottovalutare la questione, fino a quando la questione si trasforma in problema e siamo costretti a chiedere l'intervento del medico.

Gengive che fanno male, che sono gonfie, che sanguinano: un problema che affligge un numero considerevole di persone. Un problema che può aggravarsi, se non curato in modo efficace; tuttavia, come sempre, anche in questo caso la prevenzione è la strada migliore per risolvere la questione, riducendo al minimo il rischio di incapparvi.

Le malattie delle gengive, o malattie parodontali, sono provocate dall'accumulo di placca batterica, da cui deriva un processo patologico distruttivo. Le cause più frequenti che favoriscono l'insorgere di queste malattie possono riguardare ponti e dentiere datati o malfatti, tabagismo, scarsa igiene orale, ma anche alcune malattie sistemiche come, per esempio, l'anemia.

Se la gengivite, infiammazione delle gengive che produce solo un piccolo sanguinamento o lievi gonfiori, è un fenomeno relativamente comune e reversibile con l'eliminazione dei fattori responsabili, la parodontite invece si aggiunge ad essa e comporta la distruzione dei tessuti di sostegno del dente e della struttura ossea. Un'infezione batterica molto più persistente della gengivite ma meno comune, che riguarda circa il 40% degli adulti e che, se in stato avanzato, può produrre anche conseguenze a lungo termine, inclusa la perdita dei denti.

Le malattie parodontali si possono certamente curare, con trattamenti chirurgici e non. Ma seguendo poche, basilari regole, si possono prevenire.

La prima, irrinunciabile prevenzione ha un solo nome: IGIENE. L'igiene quotidiana rende lisce la superficie dei denti e delle otturazioni, rendendoli meno esposti all'accumulo della placca, la pellicola invisibile che si forma ogni giorno sui denti. Se la placca non viene rimossa si indurisce e si trasforma in tartaro. L'igiene professionale dei denti è l'unico modo per liberare i denti dai pericolosi depositi di tartaro che non possono essere rimossi dallo spazzolino e per prevenire le malattie delle gengive. Inoltre, la pulizia professionale elimina alcune macchie dai denti e migliora l'aspetto generale del sorriso.

Andate dal dentista ogni sei mesi: esami regolari consentono di scoprire i problemi precocemente, adottando tutte le misure preventive per impedire eventuali peggioramenti. Il dentista conosce i diversi trattamenti e può scegliere la cura migliore e più adatta al problema.

Tutti hanno bisogno di visite preventive regolari. Anche le persone diligenti che usano spazzolino e filo interdentale tutti i giorni. Andare dal dentista regolarmente diventa ancora più importante per chi porta la protesi, o ha un impianto.

Esistono condizioni che solo il dentista può vedere; egli, inoltre, vi guiderà nella vostra igiene personale, illustrandovi direttamente le necessità di prevenzione o di trattamento, nella rimozione del tartaro, e così via.



I pollini in Toscana

Marzo: elevatissime concentrazioni atmosferiche di Cupressaceae alle quali concorrono differenti specie. Continua la presenza di Corlaceae, Ulmaceae, Betulaceae e Salicaceae. Compaiono i primi pollini di Oleaceae (Fraxinus) e di Platanaceae (Platanus). Alla fine del mese si registrano già Gramineae e Urticaceae, sebbene a valori estremamente bassi accompagnate da Pinaceae e Ericaceae.

Aprile: le Cupressaceae cominciano a mostrare un declino, sebbene concorrano generi a fioritura più tardiva. Le Corylaceae raggiungono i loro massimi valori grazie alla comparsa di pollini di Ostrya, genere ben rappresentato nell'area fiorentina.

Maggio: progressivo declino di Cupressaceae e Corylaceae, scompaiono Salicaceae e Platanaceae. Le Oleaceae raggiungono le loro concentrazioni polliniche in atmosfera più elevate, grazie al contributo di specie differenti e così pure si registrano valori elevati di Gramineae, Urticaceae, Pinaceae e Fagaceae (Quercus). Si cominciano a registrare i pollini di Compositae (generi diversi da Artemisia).

condizione clinica sia del ruolo degli agenti scatenanti allergologici.

Vengono somministrate dosi scalari, progressivamente crescenti, fino a un dosaggio di mantenimento, ripetuto a intervalli regolari nel tempo. La via di somministrazione più utilizzata è quella sottocutanea, a cui si è però recentemente affiancata, con buon successo, la via sublinguale.

Il vaccino è l'unico trattamento che agisce sulle cause, e non solo sui sintomi, dell'allergia, e che ne modifica la storia. La sua efficacia è confermata da molti studi clinici, e gli effetti benefici durano fino a sei anni dalla sospensione della terapia. Il vaccino previene nuove allergie ad agenti differenti, e riduce la possibilità di sviluppare asma nei pazienti con rinite allergica.

Vaccinarsi contro le allergie, quindi, è oggi sempre più semplice ed efficace. Migliora la qualità della vita, poiché vengono ridotti i sintomi, ma anche l'utilizzo dei farmaci. Vi è, nelle persone, una crescente consapevolezza che non curare riniti allergiche può avere conseguenze anche gravi come sinusiti, alterazioni dentarie, disturbi del sonno oppure sviluppo di asma.

ALLERGIE

Starnuti e occhi rossi... Solo un ricordo!

Etcìù! Per tanti questo suono è familiare...

Etcìù! In questo periodo dell'anno, poi...

Quando il tempo stiepidisce, e le temperature più miti favoriscono le gite fuoriporta.

Ma non solo. Esse, infatti, "risvegliano la natura", stimolano la fioritura... e i pollini... Etcìù!

Da venti anni a questa parte, il numero delle persone che soffrono di rinite allergica è più che quadruplicato. Una crescita dovuta anche all'elevata presenza di inquinanti nell'atmosfera; sostanze che hanno invaso l'aria che respiriamo, e che provengono dalle fabbriche, dal fumo delle sigarette e dagli scarichi dei motori. Veri e propri veleni che, insieme al polline, originano composti particolarmente aggressivi per le vie respiratorie. E poi... poco movimento fisico e un'alimentazione non corretta indeboliscono il fisico, che diventa così, ahinoi, terreno di conquista.

Dall'infanzia in poi, la frequenza della malattia aumenta progressivamente, raggiungendo il culmine tra i 20 e i 30 anni, mentre in età avanzata tende a regredire.

Tuttavia, sono sempre più frequenti i casi di persone che diventano allergiche dopo i trent'anni o che, col passare degli anni, si sensibilizzano ad altre sostanze.

Attualmente, in Italia sono circa il 15% della popolazione.

LE SOSTANZE RESPONSABILI

Gli allergeni stagionali comprendono i pollini liberati da piante o erbe. I sintomi si scatenano durante l'impollinazione, che dipende dal periodo di fioritura delle piante, variabile da regione a regione.

I pollini più frequenti sono quelli di:

- Graminacee (erbacce dei prati): fioritura primaverile.
- Parietaria (erba muraiola): fioritura a tarda primavera.
- Composite: fioritura estiva.
- Cipresso: fioritura tardo-invernale.
- Olivo: fioritura a inizio primavera.

LA PREVENZIONE DELLE ALLERGIE

Curare l'allergia non è certo semplice. Spesso, la terapia dovrebbe essere tarata "su misura". È fondamentale allora la prevenzione. Da sola, essa permette il quasi completo controllo dei sintomi.

Sicuramente, è complicato evitare totalmente il contatto con i pollini. Tuttavia si possono prendere alcuni accorgimenti. Eccone alcuni da seguire.

- Evitare l'areazione di ambienti durante le ore più calde.
- Evitare di fumare in presenza di una persona che soffre di allergia. Il fumo di sigaretta contiene sostanze che stimolano la produzione di anticorpi simili a quelli indotti dalle sostanze allergizzanti.
- Tenere i finestrini chiusi quando si viaggia.
- Indossare mascherine e occhiali.
- Lavarsi frequentemente i capelli, che possono ritenere il polline.
- Calzare un altro paio di scarpe subito dopo essere entrati in casa: riporre quelle che si indossavano in un ripostiglio, evitando di trasportare particelle allergizzanti nelle stanze.

I periodi della giornata più a rischio sono le ore più calde e ventilate del mattino e della sera, quando i pollini vengono trasportati dalle correnti d'aria.

Anche quello che si mangia è molto importante.

Un apporto dietetico bilanciato tra acidi grassi omega 6 e omega 3 rappresenta un'utile prevenzione contro le allergie primaverili. Un'assunzione insufficiente o un alterato metabolismo degli acidi grassi essenziali determina invece una maggiore produzione di sostanze che favoriscono le reazioni allergiche.

IL VACCINO

Tecnicamente chiamato "immunoterapia specifica" (ITS), il vaccino consiste nella somministrazione di estratti allergenici al fine di ridurre la risposta immunologica. Tale terapia è preceduta dalla valutazione sia della

B E L L E Z Z A

MEDLIGHT
ISTITUTO MEDICO SPECIALIZZATO

Tiene alla vostra *pelle*.®

LASER DEPILAZIONE

LA RISPOSTA AI PELI SUPERFLUI

In Italia 13 milioni di donne rimuovono i peli superflui con regolarità. Per combattere la ripetitiva quanto noiosa lotta ai peli superflui, la tecnologia laser può dare un aiuto determinante.

Ma come funziona il laser?

È un trattamento efficace e sicuro?

Il raggio laser attraversa la cute senza danneggiarla, viene assorbito selettivamente dalla melanina (la sostanza che dà il colore nero al pelo) e determina un rapido surriscaldamento del follicolo e delle cellule che danno origine ai nuovi peli, fino a provocarne la distruzione.

Per avere una depilazione permanente sono necessari più trattamenti: infatti non è sufficiente che il raggio laser distrugga selettivamente il pelo, ma i peli vanno colpiti nella fase di crescita (anagen).

La percentuale dei peli in fase anagen varia a seconda della zona del corpo e quindi il numero dei trattamenti può essere variabile in relazione alla zona trattata (i peli del viso sono più resistenti ad una rimozione permanente rispetto a quelli di altre aree corporee, ad esempio per l'inguine o le ascelle sono sufficienti 4-5 trattamenti).

Si possono trattare tutte le zone del corpo, senza sentire alcun dolore.

Dopo il passaggio del laser la pelle è assolutamente integra, può comparire un lieve arrossamento che scompare in pochi minuti, talvolta compaiono delle vescicole che possono durare alcune ore.

Questa reazione è particolarmente attesa dall'operatore in quanto è indice della buona riuscita del trattamento eseguito. In ciascuna seduta si elimina il 10-20 per cento dei peli presenti, quelli che ricrescono lo faranno con molta lentezza e saranno più sottili e chiari.

Quindi sono necessarie in media 6-10 sedute (a seconda della zona da trattare) a distanza di 1-2 mesi una dall'altra per avere una "depilazione progressivamente permanente".

Col questo concetto si intende che il trattamento laser determina una reale riduzione, fino alla scomparsa, del numero dei peli, però alla fine del ciclo di trattamenti possono in alcuni casi rimanere circa un 20 per cento di peli che richiedono 1-2 "sedute di mantenimento" all'anno per tenere sotto controllo l'eventuale ricrescita.

I laser epilatori più efficaci sono l'Alessandrite, il Diodo e il

Neodimio. Nel nostro Istituto abbiamo a disposizione tutti questi sistemi laser e la scelta più adatta viene fatta a seconda delle caratteristiche della pelle e dei peli del soggetto da trattare.

Con queste tecniche epilatorie non esistono effetti collaterali. L'unico vero rischio è quello di essere sottoposti a trattamenti effettuati da personale non specializzato e con apparecchiature non idonee.

È importante verificare le caratteristiche della cute e dei peli del soggetto da trattare perché determinano la scelta del laser più idoneo e dei parametri di trattamento ottimali.

La laser epilazione è un atto medico-chirurgico di alta specializzazione, infatti i laser più efficaci sono strumenti ad alta energia, che possono essere utilizzati soltanto da medici specializzati nell'utilizzo di queste apparecchiature. Ecco perché solo un operatore qualificato e certificato, specialista in Dermatologia, potrà condurvi in tutta sicurezza e tranquillità verso la corretta depilazione definitiva.

Dr. Franco Paciolla
Direttore Sanitario Medlight Firenze



Teniamo alla vostra *pelle*.



MEDLIGHT
ISTITUTO MEDICO SPECIALIZZATO

Tiene alla vostra *pelle*.®

www.medlight.it

DERMATOLOGIA • LASER TERAPIA • MEDICINA ESTETICA • DERMATOLOGIA PEDIATRICA • DERMATOLOGIA ALLERGICOLOGICA • DIETOLOGIA • COSMETOLOGIA



Depiliamo
*ad opera
d'arte.*

*Laser Depilazione
uomo/donna.*



MEDLIGHT
ISTITUTO MEDICO SPECIALIZZATO

Tiene alla vostra *pelle*.®

DERMATOLOGIA • LASER TERAPIA • MEDICINA ESTETICA • DERMATOLOGIA PEDIATRICA • DERMATOLOGIA ALLERGICOLOGICA • DIETOLOGIA • COSMETOLOGIA

P A R O D

CURARLA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI

La parodontite, degenerazione della semplice gengivite, distrugge i tessuti di sostegno del dente e della struttura ossea.

La malattia parodontale cronica, che può produrre anche gravi conseguenze inclusa la perdita dei denti, può essere descritta (e curata) come un'infezione cronica. Il trattamento passa quindi per il controllo dell'infezione stessa: risultato che si ottiene mantenendo sotto controllo la quantità dei batteri e la loro aggressività.

Per definizione non si guarisce da una malattia cronica; essa può però essere stabilizzata. La stabilizzazione avviene mediante una strategia terapeutica specifica, a partire da un trattamento iniziale i cui risultati vengono valutati periodicamente e corretti, se necessario, con azioni complementari.

La scelta del trattamento dipende dal livello della malattia parodontale. Se viene scoperta precocemente, bastano procedure semplici che servono a rimuovere placca e tartaro al di sotto della linea gengivale ed eliminare i batteri che provocano l'infezione. Se, al contrario, la malattia parodontale è avanzata fino al punto in cui le tasche parodontali sono profonde e vi è perdita d'osso, spesso non resta altra risorsa che il trattamento chirurgico.

Il trattamento parodontale non chirurgico è un programma conservativo: esso consiste in una serie di visite e procedure che mantengono sotto controllo la malattia.

È la gravità della malattia stessa che determina la durata del trattamento, il cui obiettivo finale consiste nel controllo dell'infezione, con l'eliminazione del sanguinamento e dell'odore

orale sgradevole, con la riduzione delle profondità delle tasche gengivali per eliminare la reinfezione batterica e prevenire la perdita d'osso.

Il trattamento può iniziare da una pulizia a ultrasuoni, che elimina le macchie, la placca, il tartaro e le tossine batteriche presenti sui denti grazie al principio della vibrazione ad alta frequenza. In seguito, si passa alla pulizia manuale, compresa l'eliminazione delle parti ruvide delle radici, dal curettage, che consiste nella rimozione del tessuto malato, e infine dall'irrigazione locale con agenti antimicrobici.

I farmaci possono essere impiegati come coadiuvante della pulizia profonda, ma non sempre possono sostituire la chirurgia. In funzione della gravità della patologia, il ricorso alla chirurgia può essere imperativo.

Il trattamento parodontale non chirurgico può seguire percorsi precisi.

ANTIBIOTICI

In un certo numero di casi l'antibioterapia viene associata al trattamento topico (locale). La scelta è dettata dal carattere acuto o specifico dell'infezione.

SCIACQUI ANTIMICROBICI

L'efficacia di questi lavaggi dipende innanzitutto dal prodotto utilizzato, anche se perfino i prodotti più efficaci, a base di clorexidina, hanno un'efficacia limitata alla superficie dei denti, là dove uno spazzolamento regolare e ben fatto è quasi altrettanto efficace. Non bastano quindi gli sciacqui per guarire da una parodontite, infatti essi possono essere utilizzati solo come complementi.

MIGLIORAMENTO DELL'IGIENE ORALE

Sono poche le persone che si lavano i denti in modo davvero corretto; ancora meno sono quelli che usano il filo interdentale. L'igiene interdentale deve essere praticata invece tutti i giorni, prima dello spazzolino e del dentifricio.

RIPRISTINO DELL'ATTACCO GENGIVALE

La capacità delle gengive di attaccarsi saldamente ai denti è dovuta alla presenza di "fibrille" che formano l'attacco epiteliale. Queste piccole fibre sono le prime a essere distrutte da un'infiammazione delle gengive, mentre per contro, se è possibile curare in maniera durevole l'infiammazione, si può sperare che le fibrille ricompaiano e che si ripristini così l'attacco epiteliale. Una volta ottenuto questo risultato è sufficiente disinfettare correttamente la porzione di radice dalla quale la gengiva si è staccata.

CONTROLLO E RIVALUTAZIONE

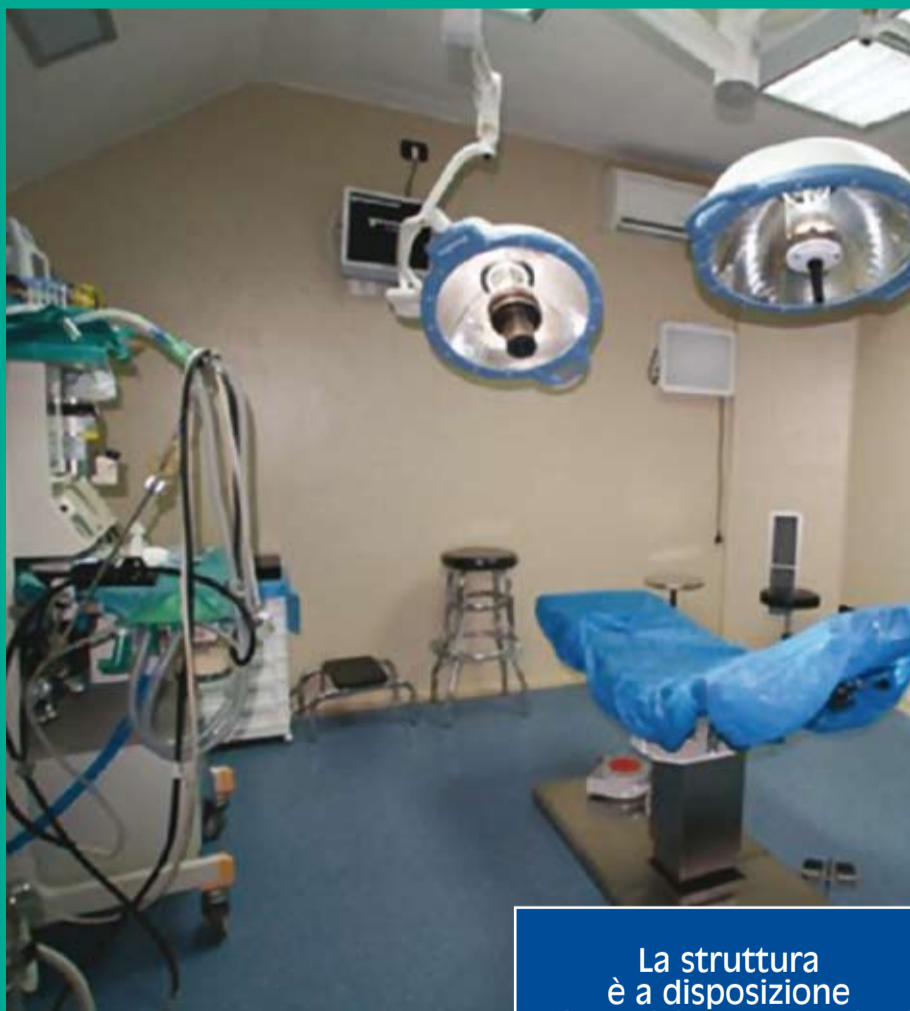
Alla fine delle fasi descritte viene effettuato un nuovo controllo, durante il quale ci si aspetta che l'80% dei siti trattati non presenti più segni di infezione, mentre il restante 20% deve mostrare almeno un progresso che deve proseguire lungo i mesi successivi. Per promuovere questo miglioramento e per mantenere i risultati ottenuti il paziente entra in un protocollo di cure parodontali specifiche, chiamato "manutenzione parodontale".

LA MANUTENZIONE PARODONTALE

Sarà applicata a una frequenza variabile in funzione sia della qualità di controllo della placca di cui è capace il paziente nella sua igiene domiciliare, sia del suo stato di salute, e infine del numero e dell'estensione delle lesioni residue.



**AMBULATORIO
CHIRURGICO
VIAREGGIO**



La struttura
è a disposizione
di medici ed odontoiatri
per il trattamento
di casi che necessitano
di anestesia generale

IRIS COMPAGNIA ODONTOIATRICA
Studi Medici Vecchia Viareggio
Via Vittorio Veneto, 34
Tel. 0584 941670

FLEBOLOGIA**Vene: le terapie e i trattamenti che**

La flebologia è quella branca della medicina che studia le vene, in condizioni fisiologiche (di normalità) e patologiche (di malattia), isolatamente e nelle correlazioni in particolare con il sistema arterioso e linfatico e in generale con tutte le strutture dell'organismo e con l'organismo nel suo insieme. Le malattie che interessano il sistema venoso sono numerose e varie e devono essere studiate e trattate in maniera diversa in rapporto al tipo di malattia e soprattutto in relazione alle condizioni dell'organismo in cui si manifestano.

Una regola fondamentale non solo in flebologia, ma in tutti i campi della medicina, è che prima di intraprendere un qualunque trattamento è necessario disporre di una diagnosi quanto più accurata possibile e di tutte le informazioni sulle condizioni generali dell'organismo in cui la patologia si è manifestata. In pratica, prima di iniziare una cura è necessario conoscere di che malattia si tratta e quali sono le condizioni generali dell'intero organismo che ci accingiamo a curare. Solo così sarà possibile scegliere il trattamento più indicato per una determinata malattia, ma anche, e soprattutto, il trattamento più indicato per il singolo paziente. Malattie uguali in pazienti diversi non sempre necessitano dello stesso trattamento. La Chirurgia della insufficienza venosa cronica in generale e della malattia varicosa in particolare è profondamente cambiata negli ultimi anni. Fino a metà degli anni Ottanta, il trattamento chirurgico che veniva praticato era aggressivo, teso ad asportare, in ogni caso, tutti i vasi asportabili. Purtroppo, spesso venivano rimossi anche quelli sani. Questo quasi sempre dopo diagnosi empiriche e affrettate, prive del fondamentale ausilio strumentale. In seguito, e in modo graduale, si è passati ad una chirurgia più mirata.

Le tecniche d'intervento sono diventate sempre meno invasive, con terapie integrate tra loro e trattamenti studiati "su misura" per il paziente che permettono con un accurato studio emodinamico di salvaguardare e rispettare le vene sane.

Facciamo una piccola panoramica delle terapie chirurgiche più attuate e che, attualmente, offrono i migliori risultati sia funzionali che estetici. Interventi che vengono effettuati anche presso gli Studi Medici Vecchia Viareggio.

- Chirurgia Ablativa Regolata: asportazione delle sole vene malate, nel rispetto più meticoloso e scrupoloso dei vasi e dei singoli tratti sani.
- Chirurgia Emodinamica Conservativa (C.H.I.V.A.): interruzione del reflusso principale alla giunzione femorale, conservazione dei tronchi safenici, utilizzandoli insieme alle vene perforanti come rientro privilegiato nel circolo profondo, scaricando così la pressione dal sistema superficiale.



ONTITE

TORNARE A SORRIDERE CON L'IMPLANTOLOGIA

Quando si devono sostituire uno o più denti mancanti, l'implantologia è un'ottima soluzione. Una metodica veramente semplice, che richiede alcune attenzioni. La valutazione della salute del paziente è la prima: malattie diabetiche, osteoporosi, infezioni sistemiche devono essere opportunamente diagnosticate, curate o compensate.

Gli impianti sono realizzati in materiali eccezionalmente forti e sono progettati per resistere a forze masticatorie calcolate con ampi margini di sicurezza. Tuttavia, per quanto rara, la rottura dell'impianto è possibile. A parte un incidente meccanico, i problemi associati agli impianti dentali sono più spesso imputabili alla rottura dei tessuti che li circondano. I batteri, infatti, si accumulano intorno all'impianto proprio come farebbero intorno al dente naturale. Se questi batteri rimangono, la gengiva si infiamma e può provocare la distruzione dell'osso che sostiene il dente.

Il dentista valuta la quantità e il tipo di osso grazie a vari strumenti diagnostici, come radiografie locali o panoramiche, oppure con la teleradiografia, che mette in rapporto i denti di sopra con quelli di sotto, la TAC, o la MOC, che misura la densità dell'osso.

Il dentista procede quindi ad inserire l'impianto, utilizzando la tecnica più idonea al tipo e alla quantità di osso presente. Sono molte le tecniche possibili.

Per esempio, l'impianto può essere inserito in modo che subito affiori in superficie (tecnica non sommersa) o sia lasciato a riposare sotto la gengiva (tecnica sommersa). L'impianto può essere inserito nel momento dell'estrazione del dente (tecnica post-estrattiva) o successivamente

LASER

Il futuro è arrivato

Il laser permette la cura della gengiva senza interventi chirurgici. Il dispositivo uccide i batteri dentro la tasca gengivale, rimodella la parete interna della tasca e stimola la guarigione dell'osso; il tutto senza bisogno di anestesia, fare tagli o mettere punti. I risultati? Ottimi. E, soprattutto, indolori. Ecco come funziona: la sonda del laser al neodimio o al diodo

penetra nella tasca ed elimina, vaporizzandoli, i batteri presenti. Generalmente, si eseguono quattro applicazioni a distanza di una settimana l'una dall'altra. Nei casi più gravi, il laser all'erbio può costituire un importante aiuto per il chirurgo odontoiatrico. Gli studi indicano inoltre che alcuni laser ritardano la ripopolazione di batteri patogeni.

La maggior parte dei pazienti adulti potrebbe trarre grande beneficio da questo tipo di trattamento, efficacissimo ma davvero minimamente invasivo. Il laser, inoltre, assolve anche altre importanti funzioni per la cura del benessere e della bellezza della bocca, molto importante è, infatti, il suo utilizzo nello sbiancamento dei denti.

con la realizzazione di una protesi provvisoria cementata sopra l'impianto immediatamente (carico immediato) o successivamente (carico posticipato). Vari studi hanno ormai dimostrato che, quando l'impianto è saldamente inserito nell'osso e non ci sono contaminazioni batteriche, si può realizzare immediatamente il dente, usandolo subito come ancoraggio per la masticazione e per ripristinare una piacevole estetica. Inoltre, anche la guarigione della gengiva

sarà molto più confortevole. L'impianto viene fissato mediante uno speciale dispositivo che lo avvita nella posizione finale così stabilmente che anche la fatica della masticazione può essere subito sopportata, senza aspettare la fine del processo di cicatrizzazione quando le cellule dell'osso "abbracceranno" la superficie dell'impianto.

garantiscono i migliori risultati

- **Flebectomia per Mini-incisioni:** asportazione delle vene più superficiali attraverso piccole incisioni, da 2 a 5 mm, utilizzando appositi uncini fleboestrattori. La piccola incisione non richiede punti di sutura (un solo punto nella tecnica modificata) e di solito non residua alcuna cicatrice anche dopo breve tempo.

- **Laser Endovasale:** introdotta in Italia nel 2001, questa tecnica consiste in una fibra ottica che, posizionata all'interno della vena sotto guida ecografica, genera luce ad una determinata lunghezza d'onda. Essa così trasmette selettivamente calore alla emoglobina o all'acqua, e, da questi, alla parete venosa. Il calore sulla superficie interna della parete venosa determina il restringimento e l'obliterazione della vena stessa.

- **Radiofrequenza Endovasale:** ottiene lo stesso effetto di riscaldamento, restringimento e obliterazione provocato dal Laser, ma, al posto della luce, tramite onde elettromagnetiche portate direttamente sulla superficie interna della vena da una sonda, posizionata sempre sotto guida ecografica.

- **S.E.P.S. (Subfascial Endoscopic Perforating Surgery):** interruzione al di sotto della fascia muscolare delle vene perforanti che mettono in comunicazione il sistema profondo con il superficiale con tecnica endoscopica.

- **Valvuloplastica (interna e esterna):** ricostruzione chirurgica dell'integrità delle valvole all'interno delle vene, per consentire nuovamente la continenza e impedire il reflusso. Tutte queste procedure vengono eseguite, in generale, in anestesia locale. Appena terminato l'intervento, il paziente è in grado di camminare regolarmente, senza limitazioni alle normali attività; non avverte dolore, o solo una modesta temporanea dolorabilità che, in genere, si riduce fino alla totale scomparsa camminando.

Dr. Andrea Badalassi
Chirurgo specialista in Chirurgia Generale,
Urologia, Chirurgia Ablativa Regolata,
Chirurgia Emodinamica Conservativa
Tel. 335 6317570
www.ab-flebologia.it

Norme comportamentali per i pazienti affetti da insufficienza venosa cronica (IVC) in generale e varici degli arti inferiori in particolare

1. Evitare la vita sedentaria, l'immobilità prolungata in stazione eretta o in posizione seduta. Giovano il sollevamento del tallone facendo leva sulla punta dei piedi o i movimenti di flessione-estensione del piede con l'arto orizzontale che favoriscono la spremitura delle vene nei muscoli del polpaccio e il ritorno venoso.
2. Se non vi sono controindicazioni dormire con gli arti in discarico (caviglie più alte del cuore). Quando è possibile è utile porre gli arti in discarico anche durante il giorno (15 minuti 2-3 volte al giorno) e fare esercizi di flessione-estensione del piede. Risulta utile anche, in posizione supina, sollevare le gambe e pedalare nell'aria.
3. Evitare bagni troppo caldi (preferibili vasche o docce tiepide). Controindicata la sauna.
4. Utilissima una moderata attività fisica: molto utile passeggiare, nuotare, andare in bicicletta (spingere con la punta del piede). Controindicati pesistica, culturismo e salti in genere.
5. Evitare il clima umido, la prolungata esposizione delle gambe al sole e/o al calore in genere, le sabbature e le depilazioni con cerette calde. Evitare la permanenza vicino a fonti di calore (stufe, caminetti ecc.).
6. Evitare scarpe con il tacco troppo alto o troppo basso (ottimale 3-5 centimetri).
7. In caso di lunghi viaggi in auto o in pulman, oltre all'indispensabile supporto elastocompressivo è utile fare delle soste e passeggiare.
8. In caso di viaggi aerei superiori alle 3 ore, consultare lo specialista, poiché, oltre al supporto elastocompressivo, potrebbe rendersi necessaria una profilassi farmacologica.
9. In caso di gravidanza, che come l'estroprogestinico peggiora l'insufficienza venosa e soprattutto aumenta il rischio di eventi tromboembolici, è opportuno consultare immediatamente lo specialista perché potrebbe essere necessario variare l'elastocompressione e/o intraprendere una profilassi antitrombotica e sottoporre la paziente a periodico monitoraggio emocoagulativo.
10. Si ricorda inoltre che è necessario attenersi scrupolosamente all'elastocompressione e alla eventuale terapia prescritta dallo specialista.



SE IL CUORE HA BISOGNO DI CUORE

GLI ASPETTI PSICOLOGICI NEI PROBLEMI CARDIACI

Le malattie cardiovascolari sono la causa più importante di mortalità, morbosità e invalidità nella popolazione italiana ed europea. Per gli eventi coronarici e l'infarto miocardico sono noti alcuni fattori di rischio che hanno un ruolo determinante: diabete, ipertensione arteriosa, dislipidemia (livelli alterati di colesterolo sanguigno), ma anche fumo, sedentarietà, alimentazione sregolata e sovrappeso.

Altrettanto determinanti nell'insorgenza di queste patologie sono alcuni fattori psicologici, come certi stati di stress cronico e livelli, anche lievi, di sintomi depressivi. In più, certi fattori psicoemotivi favoriscono proprio i suddetti comportamenti a rischio cardiovascolare e creano le condizioni per un altro problema importante, quello della mancata aderenza del paziente alle terapie e alle raccomandazioni sullo stile di vita indicate dai cardiologi.

Molte ricerche documentano infatti che variazioni giornaliere dell'umore possono azionare o inibire il comportamento in modo determinante. Questo conferma come abitudini quali fumare, rimanere sedentari o mangiare senza criterio, siano spesso messe in atto per ridurre velocemente la tensione da stress, per migliorare l'umore o semplicemente per sfuggire a sensazioni di disagio che possiamo provare nella vita di tutti i giorni. Purtroppo, dopo il momentaneo sollievo, queste abitudini hanno effetti deleteri sul nostro sistema cardiovascolare.

Quali misure preventive potrebbero incidere efficacemente a livello psicologico, sia direttamente sia sulle implicazioni comportamentali?

Tanto per cominciare, non va mai trascurato il contributo importante che può essere offerto da programmi di educazione alla salute promossi dai presidi sanitari. Va però considerato che, per incidere sul piano psicologico, è necessario concedere alla persona almeno la possibilità di dar voce al proprio malessere in un contesto professionale

appropriato: a questo proposito, si può constatare come nel nostro Paese la prevenzione primaria sia carente, specie quando ci si riferisce alla salute della persona vista nella totalità dei suoi aspetti.

Spostandoci sul versante della prevenzione secondaria (cosa si può fare dopo un evento cardiaco), è emblematico il caso dei pazienti reduci da una sindrome coronarica acuta (con o senza esito infartuale) e relativo intervento di angioplastica. Questi pazienti presentano quasi sempre una situazione complessa: (1) sono turbati da quanto è loro accaduto e si sentono emotivamente destabilizzati. Dopo la permanenza in ospedale, molti riferiscono di sentirsi abbandonati al momento della dimissione e di trovare difficile il rientro nella quotidianità. (2) Devono rimodellare la propria esistenza entro nuovi limiti e per questo hanno un senso di disorientamento. (3) Sono "obbligati" a cambiare stile vita e ad aderire alla terapia farmacologica, quanto meno per non incorrere in recidive della malattia.

Una nostra ricerca svolta con due gruppi di pazienti dell'Unità di cardiologia di un ospedale fiorentino, ha indagato gli effetti di un intervento psicologico effettuato nel contesto della prima visita cardiologica di controllo, a un mese dall'evento cardiaco.

L'intervento dello psicologo ha dato anzitutto la possibilità al paziente di esprimere il proprio vissuto, attenuandone il disagio: dare voce all'emozione, elaborando il senso di esperienze critiche come l'evento cardiaco, ha un naturale effetto terapeutico che giova anche al sistema cardiocircolatorio. I colloqui psicologici erano orientati anche a un maggior contatto della persona con i propri bisogni fondamentali, nel "qui e ora" dell'esperienza. Questo ha permesso di sviluppare una reale motivazione a cambiare il proprio stile di vita, aderendo a sane abitudini quotidiane e costruendo nuovi significati esistenziali. Gli esiti finali sono

favorevoli per i pazienti che hanno beneficiato dell'intervento psicologico: essi incrementano l'esercizio fisico quotidiano, passano a dieta e consumo alcolico ottimali, diminuiscono di peso, si astengono dal fumo e ottengono inoltre risultati migliori su alcuni parametri di benessere psicofisico, differenziandosi significativamente dai pazienti che hanno ricevuto solo la usuale visita cardiologica.

Questi esiti mostrano come una funzione dello psicologo sia quella di strumento che viene utilizzato dal paziente per entrare in pieno contatto col proprio mondo interno, mobilitando risorse personali che spesso neanche sa di avere e che permettono di attraversare momenti critici importanti, generando nuove possibilità per la propria vita. La professionalità dello psicologo ben si integra con quella del medico perché può incidere efficacemente nei processi di cura proprio dove il "curare" si deve necessariamente intrecciare col "prendersi cura" di una persona nella sua unicità e con i suoi bisogni.

"Sentire un tuffo al cuore", "metterci il cuore", "dedicarsi con tutto il cuore", "morire di crepacuore": se pensiamo alle numerose metafore sul "cuore" che utilizziamo ogni giorno, ci rendiamo conto di come il cuore sia il centro pulsante della nostra vita affettiva ed emotiva che connota di significato le nostre esperienze. Al tempo stesso, se stiamo, anche per un momento, in maggior contatto con le emozioni che viviamo, possiamo sperimentare che queste metafore sono molto "concrete": il nostro cuore merita sicuramente più attenzione!

Dr. Stefano Rossi
Psicologo - Psicologo della Salute
Firenze tel. 333 8573945
Viareggio tel. 0584 962601

BENE A SAPERSI

L'infarto è più probabile se le gengive sono infiammate?

Studi epidemiologici sembrano dimostrare una correlazione tra il rischio di infarto del miocardio e la parodontite. Notoriamente, la parodontite, impropriamente chiamata piorrea, è quella malattia delle gengive dovuta a un'infezione batterica che determina un'infiammazione delle gengive e dell'osso che sostiene i denti.

Una patologia ben nota, che si manifesta con sanguinamento gengivale, allungamento dei denti o formazione di tasche dentro le gengive con progressivo vacillamento dei denti stessi. Una malattia per altro piuttosto diffusa: circa l'8% della popolazione ne è affetto in forma grave.

Studi epidemiologici su grande scala hanno dimostrato un rapporto causale tra una grave infezione del parodonto (piorrea) e la malattia cardiaca.

In particolare, si è potuto constatare l'aumento nel sangue di markers infiammatori, modifiche dei valori della pressione del sangue, dei valori del colesterolo. Nonché un possibile rapporto con l'ispessimento della parete della carotide.

Naturalmente questi studi devono tenere conto di vari altri fattori di rischio ben noti, e che potrebbero anche confondere i risultati: il sesso del paziente, il fumo,

la storia familiare, il diabete mellito, l'ipertensione arteriosa.

Inoltre, altre ricerche hanno dimostrato nei pazienti che hanno avuto infarti del miocardio, la cura delle infezioni gengivali riduce sensibilmente il rischio di endocarditi batteriche, cioè la possibilità che attraverso il sangue un batterio raggiunga la parete del cuore e determini una pericolosa infezione.

La cura delle gengive assume quindi un'importanza ancora maggiore di quanto si pensasse. Sia per ridurre rischi di malattie cardiache sia per prevenire complicazioni pericolose a chi ha subito interventi al cuore.

Fonte: The British Journal of Cardiology vol. 16, n. 1, 2009

Dr. Cesare Paoleschi
Odontoiatra perfezionato in
chirurgia implantare preprotetica,
chirurgia dei denti inclusi, laser in odontoiatria,
tecnologie operative di implantologia e parodontologia





CURARE IL MAL DI DENTI AL TEMPO DEI ROMANI

Accanto all'attività militare, Plinio il Vecchio fu un grande studioso di scienza: pubblicò una monumentale enciclopedia, la "Historia Naturalis" dedicata all'imperatore Vespasiano e contenente, in circa duecento libri, le nozioni fino allora conosciute di astronomia, meteorologia, geografia, zoologia, botanica, mineralogia e medicina. Si deve però notare che, se molte osservazioni si basano su un certo rigore scientifico, altre appaiono come raccolta folkloristica di superstizioni, credenze e leggende popolari.

Nel libro XI vi sono nozioni di anatomia comparata dentale; come già Aristotele, anche Plinio è convinto che in alcune specie quali l'uomo, le capre e i maiali, il maschio possieda un maggior numero di elementi dentali rispetto alla femmina. Curiosamente sostiene poi che il dente dell'uomo conterrebbe un veleno, perché, se posto davanti a uno specchio lo offusca e ucciderebbe i piccoli dei piccioni.

Nel libro XXV troviamo alcuni precetti odontoiatrici: inalando i vapori provenienti dalla combustione dei semi del giusquiamo si ottiene un ottimo rimedio contro le gengiviti e le stomatiti. Lo stesso effetto può essere ottenuto lavando la bocca con decotto di verbena in vino e aceto. Contro l'instabilità dei denti, Plinio prescrive il frizionamento degli stessi con polvere di corna di cervo.

Plinio fornisce anche una curiosa quanto ripugnante ricetta per un dentifricio: cenere ottenuta dalla combustione della testa di lupo, di lepre e di topo, mescolate o usate singolarmente, con gusci d'uovo polverizzati e pietra pomice. Un'altra bizzarra pratica contro il mal di denti proposta da Plinio consiste nell'instillare a livello endoauricolare latte di capra

mescolato a ingredienti particolari, quali per esempio cuori di rana cotti, lombrichi cotti nell'olio, cenere di testa di volpe. Contro l'odontalgia sostiene anche la validità di lavaggi con latte di capra o di asina e con bile di toro.

Oltre che dal regno animale, Plinio attinge anche dal regno vegetale per proporre i suoi rimedi contro il dolore di denti e gengive, contro i quali viene suggerito l'utilizzo di radici di giusquiamo (precetto già proposto anche da altri antichi autori) e di panacea da masticare, di rape, di capperi e di malva con la quale è utile preparare degli infusi.

È evidente che molti di questi rimedi sono permeati da superstizione e assolutamente privi di basi scientifiche. Tuttavia, è giusto ricordare che molte osservazioni esposte da Plinio derivano da esperienze tratte dai numerosi viaggi compiuti; egli ha riportato infatti tutto senza discriminazioni e senza commento, limitandosi a riferire quanto aveva visto o appreso.

[Fonte originale: prof.

Paolo Zampetti, professore di Storia dell'Odontoiatria presso il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell'Università di Pavia]

B.P.



SPECIALE MATRIMONIO

Fai che sia un giorno perfetto.
A cominciare dal tuo sorriso.



Sbiancamento dentale laser:
denti nove volte più bianchi in una sola ora.

Prima di un matrimonio ci sono mille cose da organizzare, mille piccoli particolari ai quali prestare attenzione. Oltre al vestito, agli inviti, ai fiori e alla torta, c'è un dettaglio su cui tutti gli occhi saranno puntati: il vostro sorriso.

Per arrivare al grande giorno in perfetta forma e con il sorriso più radioso possibile, esistono oggi piccoli trattamenti estetici indolori e non invasivi che, con un minimo di pianificazione permettono, in poche mosse, di ottenere risultati assolutamente eccezionali, come lo sbiancamento, le faccette, e, perché no, un brillantino.

Visita il sito www.cesarepaoleschi.it dove, grazie ad un video, potrai finalmente sapere tutto quello di cui hai bisogno affinché il tuo "sì" sia davvero indimenticabile!

www.cesarepaoleschi.it

Sorridi

subito!

PARLANE SUBITO CON
IL TUO DENTISTA!

OPPURE consulta il sito www.prestitempo.it
e cerca lo sportello più vicino a te.

I nostri esperti ti aspettano!

FIRENZE - Via A. Firenzuola 11/r
Telefono 055/5000900

Messaggio pubblicitario con finalità promozionali. Foglio informativo descrittivo delle condizioni contrattuali disponibile presso gli sportelli Prestitempo del Gruppo Deutsche Bank S.p.A. * Una volta accertate le normali condizioni di credito ed in base al suo attuale reddito, la somma sarà messa a sua disposizione.

PRESTITEMPO
Offerta finanziata dal
Gruppo Deutsche Bank

URGENZE
ODONTOIATRICHE FESTIVE
348 2719607

FIRENZE centro
Viale Antonio Gramsci, 12
Tel. 055 289891



Nuovo studio
FIRENZE Novoli
Via Orazio Vecchi, 103
Tel. 800 198419



SCANDICCI
Via Manzoni, 41/43
Tel. 055 2579404



PRATO
Via Filippo Brunelleschi, 1
Tel. 0574 571098



VIAREGGIO
Studi Medici Vecchia Viareggio
Via Vittorio Veneto, 34
Tel. 0584 941670



PONTERA
Via Mazzini, 95/97
Tel. 0587 58314



**SORRISI
& SALUTE**

Reg. Trib. di Firenze
n° 5672 del 11/09/2008

Editore
EDIMEDIA srl
Via Volturmo 10/12 A
50019 Sesto F.no
Tel. 055 340811
Fax 055 340814

**Direttore
Responsabile**
Carla Francone

Direttore Scientifico
Dr. Cesare Paoleschi

**Hanno collaborato
a questo numero**
Dr. Stefano Rossi,
Dr. Cesare Paoleschi,
Dr. Andrea Badalassi
Bernadette Pili

Stampa
Industria Grafica Valdarnese

Tiratura
20.000 copie

© Copyright 2008-2009 • Tutti i diritti riservati

Sbiancamento Dentale

9 volte più bianchi in 1 ora


Iris
COMPAGNIA ODONTOIATRICA
ITALIANA
www.compagniairis.it

- indolore
- risultato garantito

IRIS Compagnia Odontoiatrica Italiana

La prima e la più grande rete odontoiatrica interamente italiana presente nel nostro Paese

**PRIMA VISITA, DIAGNOSI,
RADIOGRAFIE E PREVENTIVO
GRATUITI**

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

Numero Verde
800 19 84 19