



L'Igienista Dentale

Educare a prendersi cura della bocca

INTERVISTA A ALICE CITTONE

**IGIENISTA DENTALE – Vice Presidente Commissione d'Albo di Torino-Aosta- Asti-
Alessandria**
di Loredana Masseria

La legge 3/2018 sul riordino delle professioni sanitarie, istituisce a livello Nazionale (Federazione) e locale l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle Professioni Sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (TSRM-PSTRP). Delle 19 professioni inserite nell'Ordine fa parte quella del l'Igienista Dentale.

L'Igienista Dentale è l'operatore sanitario che, dopo aver conseguito la laurea triennale, si occupa della prevenzione delle affezioni oro-dentali su indicazione degli odontoiatri o dei medici chirurghi abilitati alla professione di odontoiatria.

Approfondiamo la conoscenza di questa professione, ponendo attenzione agli aspetti socio-preventivi e divulgativi, con la dottoressa Cittone.

Dott.ssa Cittone, la vostra è una professione molto conosciuta da non confondere con l'assistente alla poltrona.

“Questa è un distinzione importante: la professione di Igienista Dentale non va confusa con quella di Assistente alla Poltrona. L'assistente alla poltrona ha un percorso di studi e svolge attività totalmente differenti dall'igienista dentale.

L'igienista dentale in modo specifico si occupa di prevenzione nelle tre diverse tipologie d'intervento.

*Attraverso la **prevenzione primaria**, cerchiamo di intervenire sulle cause, prima ancora che insorga qualsiasi patologia orale. E' importante educare il paziente ad una scrupolosa igiene orale, ad una corretta alimentazione, all'utilizzo di fluoro a livello sistemico/topico, ma fanno parte della prevenzione primaria anche l'eliminazione del tartaro e del biofilm batterico, e la sigillatura dei solchi e delle fossette a rischio di carie.*

*Nella **prevenzione secondaria**, il nostro compito si sposta sulla diagnosi precoce della malattia sia essa di natura parodontale sia per lesioni cariose o infezioni/lesioni delle mucose.*

*Il nostro compito in questo caso è quello di monitorare i pazienti attraverso controlli periodici e di motivarli ad una corretta igiene orale spiegando l'importanza di periodiche sedute di detartrasi; infine, con la **prevenzione terziaria**, puntiamo alla prevenzione di complicanze dovute all'insorgenza della malattia orale attraverso l'istruzione e la motivazione del paziente oltre che alle sedute di detartrasi e levigatura radicolare.*



Come nasce la vostra professione e di cosa si occupa?

La prima scuola per Igienisti Dentali fu fondata in America da un medico dentista, nel 1913. Il Dott. Fones comprese l'importanza della prevenzione delle malattie del cavo orale e che si poteva andare dal dentista per tenere puliti



i denti prima che si rovinassero a causa di malattie come la carie o la malattia parodontale. Fu così che formò sua cugina che divenne il primo “ausiliario dentale”.

E' una figura professionale che troviamo anche durante la seconda guerra mondiale per una esigenza molto importante: i militari americani impegnati in operazioni navali o sottomarine, o in missioni aeree, dovevano avere la bocca sana, perché il dolore in quelle situazioni si amplifica e diventa molto più forte. L'igiene orale diventò così una necessità da tutelare. Lavarsi i denti era fondamentale così come la cura di tutta la bocca.

Questa è una cosa che io sottolineo sempre perché la nostra figura non deve essere confusa con il luogo comune del professionista che toglie solo il tartaro. Sì, fisicamente toglie anche il tartaro, effettua una fluoro profilassi, ma guarda la bocca in modo completo, perché una bocca non sana porta ad altre patologie.

Il fulcro del nostro lavoro, quindi, oltre al monitoraggio degli indici clinici, punta sul rinforzo della motivazione e sull'istruzione a tecniche corrette e personalizzate di igiene orale per impedire lo sviluppo e l'aggravamento di patologie croniche, prima su tutte la parodontite.

Abbiamo anche il compito di rompere quelle credenze, quelle “bufale”, che sono tuttora presenti nella società: ad esempio che ‘Se la gengiva sanguina è sana’; la convinzione che ‘Ogni figlio nato è un dente perso’ e va bene; la convinzione di ‘Aver ereditato la piorrea dai nonni’, cosa che indubbiamente è legata anche ad un fattore ereditario ma oggi è curabile e controllabile con la prevenzione; e poi ancora che non sia necessario lavare i denti ai bambini ‘perché tanto sono denti da latte e cadono...’

Se pensiamo che la bocca è l'unica parte del corpo che non può essere chiusa o sterilizzata, ma un cavo aperto dove i batteri, i virus, le spore, arrivano tutti i santi giorni, comprendiamo l'importanza di una corretta igiene.



E ricordo che anche il Covid passa da qui e infatti la prima protezione che ci hanno consigliato è stata la mascherina per proteggere la bocca.

Insomma una professione dove è indispensabile la capacità di fare corretta informazione e comunicazione.

Sì, indispensabile è la capacità di relazione. Io lo dico sempre, la nostra è una professione di comunicazione. Se faccio la detartrasi devo spiegarti quanto sia importante passare lo scovolino, lavare i denti. Quindi esercito un'azione che spinge la motivazione alla cura. Per esempio, la donna in gravidanza non è malata ma secondo le credenze alle donne in gravidanza non bisogna toccare le gengive. Purtroppo nella sanità pubblica gli igienisti dentali sono assenti. In Torino svolgiamo l'attività di Odontoiatria Sociale in alcuni centri, ma la bocca non viene studiata approfonditamente. Però se pensiamo al fatto che con la bocca mangiamo, sorridiamo, bacciamo, respiriamo, ingoiamo, comprendiamo quanto sia fondamentale la sua cura.

La correlazione tra bocca e covid è interessante.

Sì, con il covid ci siamo fermati. Ed io era convinta della necessità di doverci fermare perché ritenevo che gli igienisti dentali non fossero prioritari negli interventi; in realtà, se potessi tornare indietro direi che gli igienisti dentali devono lavorare per mantenere le bocche in salute ed evitare le conseguenze del Covid.



Da studi recenti effettuati su un gruppo di 40 pazienti che hanno avuto complicazioni da Covid-19, è stato evidenziato che ben l'80% aveva la parodontite. Secondo questi studi, la probabilità di una qualsiasi complicazione da Covid-19 è risultata 3.7 volte più alta in chi aveva le gengive infiammate. Questo rischio elevato è stato confermato anche dopo aver effettuato l'analisi statistica escludendo ogni fattore confondente come la contestuale presenza di altri elementi di pericolo noti, come età, diabete e fumo. Quindi i pazienti con una parodontite di stadio più avanzato avevano un rischio maggiore di complicanze rimarcando come la prevenzione e la cura precoce delle malattie gengivali proteggono dalle forme più gravi di Covid-19 e sono fondamentali per la salute generale". (QuotidianoSanità.it – Agosto 2021 – Studio pubblicato dal Journal of Clinical Periodontology)

Questo studio, come sottolineano gli esperti della **Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (SIdP)**, conferma e rafforza l'importanza di prevenire, diagnosticare e trattare la parodontite e di ritenere una priorità l'igiene orale dei pazienti contagiati".

Noi italiani come stiamo a 'sorriso'?

"L'igiene della bocca è un concetto educativo recente. Se guardiamo i dati delle vendite, in Italia vengono venduti circa 100 milioni di spazzolini l'anno, considerato che ogni essere umano dovrebbe utilizzare 4/5 spazzolini all'anno e che siamo circa 60 milioni, qualcosa non torna.

Ci sono persone che si lavano i denti con lo stesso spazzolino per tutta la vita.

Alcuni clienti che mi dicono di lavarsi i denti solo prima di uscire.

Gli italiani, oggi, stanno imparando ad utilizzare di più lo spazzolino e ad utilizzare il filo interdentale. Le pubblicità che vediamo sono un segnale positivo e parlano di più di gengive sane e di denti sani.

Ma solo il 38% degli italiani si rivolge al dentista una volta all'anno e, per quanto riguarda i giovani, sappiamo che i genitori

prima dei 14 anni generalmente non portano i ragazzi dal dentista".



Cosa significa essere nell'Ordine delle Professioni TSRM e PSTRP?

"Noi siamo laureati, e l'Ordine è una garanzia della nostra professionalità.

E' una grande opportunità. Speriamo di diventare una figura sempre più presente in ambito pubblico soprattutto sul territorio, nelle carceri, negli orfanotrofi, negli ospizi, nelle scuole.

Noi auspichiamo di poter lavorare nel SSN perché siamo utili in molti settori.

Ad esempio nel settore oncologico, sono molti i pazienti oncologici hanno problemi alla bocca e bisognerebbe seguirli quando iniziano una terapia, prima, durante e dopo.

Che tipo di attitudine devono avere i ragazzi che vogliono intraprendere questo percorso di studi?

"Oltre alle capacità tecniche che si acquisiscono nel percorso di studio, una attitudine molto importante è la capacità comunicativa e l'empatia.

Quando sono andata nel reparto dei bambini oncologici o leucemici e ho capito che potevo portare sollievo, ho cominciato ad amare questo lavoro.

E poi quando ho capito quanto fosse importante comunicare salute ho detto: E' mio!

E' importante aver voglia di imparare.

Noi ci formiamo all'interno della facoltà di Medicina e Chirurgia e le materie del primo anno sono comuni a tutte le altre professioni sanitarie ma, dal secondo anno, iniziamo il nostro percorso specifico nel settore



ASL
CITTÀ DI TORINO

Professioni TSRM e PSTRP in



odontoiatrico che è un percorso impegnativo per la mole di materie nell'arco dei tre anni. Si tratta di 58 materie suddivise in 26 esami e 3.000 ore di tirocinio".

Ultima curiosità sui rischi del fumo sui nostri denti?

"La placca è la principale causa dei problemi legati ai denti ma, in generale, possiamo dire che vale per tutte le patologie: il fumo impedisce o rallenta la guarigione e, soprattutto, è una delle principali cause, insieme all'alcol, dei tumori del cavo orale. Il 7% della popolazione è vittima del tumore del cavo orale.

E' chiaro quindi che noi incentiviamo a smettere di fumare.

Oggi si assiste ad un calo dell'utilizzo delle sigarette tradizionali e ad un aumento di quelle elettroniche.

A livello del cavo orale la sigaretta elettronica è meno dannosa ma induce a pensare nei giovani che sia un non fumo, e non è così. La sigaretta elettronica può provocare lesioni e, quindi, torniamo al punto: è importante educare i giovani a non fumare".

PROFESSIONI in
TSRMEPSTRP

