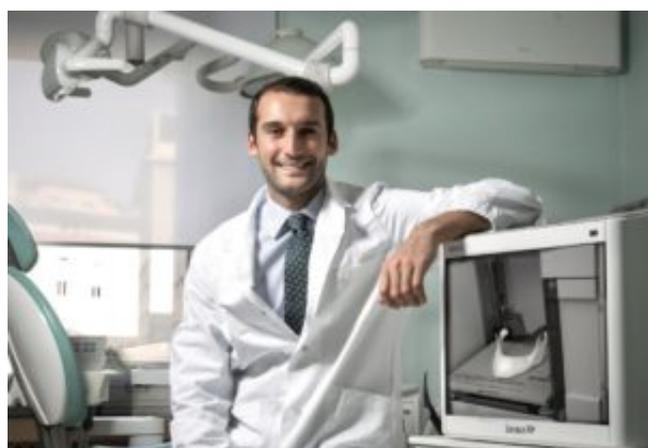


*Prof. Piero Cascone, primario di chirurgia maxillofacciale del Policlinico Umberto I: “Il chirurgo maxillo-facciale e l’odontoiatra sono figure fondamentali nell’approccio multidisciplinare ai problemi del sonno, a partire dalle OSAS, sia in fase diagnostica che terapeutica”*



*Dott. Giuseppe Cicero*

Roma, 17 marzo 2021 - Sonno e denti, binomio inscindibile. Due giornate che rappresentano altrettanti aspetti fondamentali della salute individuale e delle attività quotidiane di chiunque. Anche mangiare e dormire infatti può diventare un problema. Il 19 marzo 2021 si celebra la Giornata Mondiale del Sonno, istituita nel 2008 nel venerdì che precede l’equinozio di primavera. Un’occasione per ricordare che la maggior parte dei disturbi del sonno sono prevenibili o curabili. Si stima infatti che il 45% della popolazione mondiale venga interessato da qualche problema di questo tipo, sebbene talvolta di breve durata. La difficoltà risiede spesso però nella diagnosi.

Per affrontare disfunzioni e patologie relative al riposo notturno, infatti, serve un approccio multidisciplinare, che preveda, tra gli altri, specialisti come l’otorinolaringoiatra, lo psicologo, lo pneumologo, ma anche l’odontoiatra, sentinella fondamentale per cogliere i primi segnali. Proprio il 20 marzo 2021 si tiene la Giornata Mondiale della Salute Orale: metà della popolazione mondiale soffre di malattie dentali come carie e patologie gengivali che possono influire sulla quotidiana condotta di vita, come mangiare, parlare e sorridere.

Le due giornate - che casualmente quest’anno si svolgono consecutivamente - suggeriscono la correlazione, già evidenziata da diversi studi clinici, tra alcuni disturbi del sonno e patologie dentali. Proprio il dentista, infatti, può intercettare per primo i disturbi del sonno come le apnee ostruttive mediante campanelli d’allarme legati come bruxismo, xerostomia, ipersalivazione.



*Giuseppe Cicero e Piero Cascone*

### **Apnee ostruttive del sonno e salute orale**

Le apnee ostruttive del sonno (OSAS) rappresentano una patologia relativamente frequente, in Italia ne soffre circa il 20% della popolazione, e provocano notevoli danni se non individuate precocemente. Nei bambini possono condizionare la capacità di attenzione e il rendimento scolastico. Recenti studi confermano l'importanza di diagnosi precoci per evitare la degenerazione della patologia.

“Il chirurgo maxillo-facciale e l'odontoiatra sono fondamentali nel team che si occupa dei problemi del sonno, a partire dalle OSAS, sia in fase diagnostica che terapeutica - sottolinea il prof. Piero Cascone, primario di chirurgia maxillofacciale del Policlinico Umberto I - Nel bambino la causa più frequente è l'ipertrofia adenotonsillare, di competenza del Medico di famiglia e dell'otorino, ma, in caso di alterazioni strutturali, deve intervenire il chirurgo maxillo-facciale. Negli adulti, invece, il primo obiettivo è permettere una corretta respirazione nelle ostruzioni meccaniche a livello nasale e rinofaringeo; negli step successivi si prevedono il riposizionamento dell'osso ioide o altri tipi di interventi sulla base della lingua o sul velo palatino per diminuirne la lassità frequente nelle persone obese. L'intervento completamente risolutore nella disponibilità dei chirurghi maxillo-facciali per le OSAS più gravi è infine quello di spostare la struttura scheletrica facciale, ossia mascella e mandibola, per spostarli in avanti in modo tale da liberare la regione posteriore della regione del rinofaringe”.

### **Il frequente binomio OSAS-bruxismo**

Altro disturbo assai diffuso è il bruxismo, l'atto involontario di stringere e digrignare i denti durante il sonno, un fenomeno in aumento nel 2020 per l'ansia generata dalla pandemia.

“Il bruxismo è spesso correlato alle OSAS: recenti studi hanno rilevato che circa il 33% di chi soffre di apnee notturne ha in concomitanza anche questo disturbo - spiega il dott. Giuseppe Cicero, parodontologo di Roma e Docente di Odontoiatria all'Università Europea di Madrid - Una diagnosi corretta e tempestiva è fondamentale per identificare rapidamente anche le possibili correlazioni con il sonno e il relativo approccio multidisciplinare da implementare. Il dentista diventa così strategico, in quanto è il primo operatore sanitario in grado di riconoscere questo problema già attraverso questionari, colloqui, anamnesi. Se infatti il paziente riferisce di svegliarsi al mattino con le mascelle indolenzite e i denti che fanno male, si può ipotizzare con ragionevolezza un incipiente bruxismo. Questo disturbo anzitutto accelera il processo di deterioramento dentale, che nei casi più gravi può arrivare fino a fratture e aumento della mobilità dei denti, ma riflette le sue conseguenze negative anche su tutto l'organismo. In numerosi casi è infatti interconnesso ad altri disturbi, proprio come le OSAS, e si acquiscono i suoi effetti come cefalee, emicranie, sonnolenza diurna”.

### **Xerostomia e ipersalivazione**

Tra i disturbi del sonno che possono essere rilevati dal dentista figurano anche xerostomia e ipersalivazione. “La xerostomia notturna è caratterizzata da una sensazione di bocca o gola secca che porta il paziente a svegliarsi spesso durante la notte per bere - evidenzia Cicero - La xerostomia comporta anche conseguenze al livello dentale e gengivale in quanto provoca un accumulo di placca batterica sui denti e sotto le gengive che può aumentare la prevalenza di carie e malattie gengivali”.

“Per i soggetti affetti da xerostomia in forma lieve vi sono alcune indicazioni utili, confermate anche dall'America Dental Association: sorseggiare acqua o bevande senza zucchero e senza caffeina; succhiare scaglie di ghiaccio; utilizzare lubrificanti per labbra; masticare gomme o caramelle senza zucchero; evitare cibi salati, piccanti o difficili da masticare; evitare sostanze irritanti come alcol, tabacco e caffeina; utilizzare un umidificatore durante la notte”.

“Per i pazienti con bocca secca, il National Institute for Dental and Craniofacial Research raccomanda anche di lavarsi i denti delicatamente almeno due volte al giorno con un dentifricio al fluoro; usare il filo interdentale quotidianamente; programmare visite odontoiatriche almeno due volte l'anno”.

“L'ipersalivazione notturna, invece, si intuisce spesso dal cuscino bagnato di saliva. La sua prevalenza è associata a una ridotta frequenza di deglutizione nel sonno. Nei casi più gravi è caratterizzata da aspirazione di saliva con risvegli improvvisi, tosse o sensazione di soffocamento. Può dipendere da diversi fattori, ma tra le possibili cause figurano anche diversi disturbi orali. Va sicuramente valutata caso per caso, ma è essenziale una approfondita conoscenza del paziente e una dettagliata anamnesi clinica che può partire proprio dalla figura del dentista”, conclude Cicero.