

“ATTUALITA’ DIAGNOSTICHE E RIABILITATIVE
DELLE SINDROMI AUTISTICHE E
DEGLI ALTRI DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE”

PRESIDENTI

PROF. FRANCESCO SACCO, PROF. CARMELO RIZZO

PADULA, 1 DICEMBRE 2018
SALA CONVEGNI CERTOSA DI SAN LORENZO



«Odontoiatria e Chirurgia Maxillo Facciale: problematiche nelle disabilità.»

Prof. Francesco Sacco

**Medico Chirurgo Odontoiatra
Specialista in Chirurgia Maxillo Facciale**

Specialista U.O.C. Odontoiatria e Chirurgia Maxillo Facciale Azienda
Ospedaliera Universitaria «San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona»

Membro Comitato Scientifico e Docente Master di 2° livello in «Medicina
Estetica» Università Cattolica del Sacro Cuore– LUMSA Roma





Un cavo orale sano è una condizione che influenza in modo positivo la vita di un individuo, sia dal punto di vista della salute, sia nei rapporti sociali.

PROF. FRANCESCO SACCO



L'importanza di sentirsi bene con se stessi

PROF. FRANCESCO SACCO

14 Dicembre 2018

WORKSHOP di ESTETICA ONCOLOGICA

10.30 Iscrizioni e registrazioni

I SESSIONE

Presidente: M. Rambotti

Moderatori: M. Izzo, E. Oliva

Discussants: L. Bagnato, W. M. Pacelli, L. Scaramuzzino

- | | | |
|-------|---|-----------------------|
| 11.00 | Presentazione | E. Oliva, M. Rambotti |
| 11.20 | Saluto del Docente Universitario Master di Medicina Estetica | F. Sacco |
| 11.30 | Letture Magistrali "Quando i capelli ci lasciano ... troppo presto" | E. Novellino |
| 12.00 | Dal curare al prendersi cura | S. Regni |
| 12.15 | Linfo-lipedema nel paziente oncologico | S. Michelini |
| 12.30 | Quando il cancro non riesce a cambiare la tua vita | N. Barbera |
| 12.45 | L'attività fisica nel paziente oncologico | M. Monda |
| 13.00 | Discussione sugli argomenti trattati | |
| 13.30 | Colazione di Lavoro | |

II SESSIONE

Presidente: M. del Guercio

Moderatori: S. Rucci, G.M. Fama

Discussants: M. Amato, L. Fossati, Lu. Scaramuzzino

- | | | |
|-------|--|--------------|
| 14.40 | Io e l'altra me allo specchio | V. Caly |
| 15.00 | KO al cancro. La Nutrigenetica per coadiuvare le cure mediche e l'estetica oncologica | E. Vitiani |
| 15.15 | La bellezza torna protagonista: specializziamoci a far sorridere le nostre clienti. | S. Regnicoli |
| 15.30 | Pazienti oncologici: la salute della bocca e dei denti | L. Rambotti |
| 15.45 | Gestione delle complicanze orali nel paziente oncologico sottoposto a chemioterapia e radioterapia | A. Olivito |
| 16.00 | Discussione sugli argomenti trattati | |
| 16.30 | Chiusura dei lavori | |

La cura del **cavo orale** è importante per ogni paziente sotto diversi aspetti: favorisce prima di tutto un miglioramento delle condizioni fisiche generali dell'organismo (per esempio un'efficace masticazione è associata ad una migliore digeribilità dei cibi); inoltre una percezione positiva della qualità estetica e di conseguenza dell'autostima migliora le relazioni interpersonali.

PROF. FRANCESCO SACCO



Se questi concetti sono validi per la totalità dei pazienti, lo sono ancora di più per i soggetti affetti da disabilità, sia perché la salute del cavo orale influisce positivamente sulle condizioni generali del soggetto.

PROF. FRANCESCO SACCO



L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha, ormai da tempo, sottolineato la grande importanza della salute orale ponendola tra gli Health Topics da perseguire. Lo stato di salute orale della popolazione italiana sta migliorando tuttavia esistono ancora dei gruppi di popolazione ad alto rischio per questo tipo di problematiche.

È il caso dei pazienti affetti da autismo sui quali è fondamentale attuare dei programmi di prevenzione delle patologie orali e ottenerne la collaborazione, qualora vi fosse la necessità di specifici trattamenti alla poltrona.

PROF. FRANCESCO SACCO



- Sintomatologia complessa del paziente autistico.
- Scarsa diffusione del concetto di ‘neurodiversità’ e delle sue più comuni caratteristiche.
- Errata interpretazione della condizione autistica, nel suo complesso, ridotta a ‘generica’ disabilità permanente (per la quale non sono necessari interventi specialistici abilitativi).

L’insieme di queste problematiche rischiano di mettere in ombra sia le difficoltà del paziente autistica ad accedere a prestazioni sanitarie di base – come una visita dal medico di medicina generale, un prelievo del sangue, un appuntamento dal dentista – sia gli strumenti, relativamente semplici, per poter affrontare le difficoltà del caso.



Le visite odontoiatriche e di chirurgia maxillo facciale per il paziente autistico sono un esempio particolarmente emblematico. Senza tener presenti le peculiarità del paziente autistico, e senza un metodo per poterle almeno in parte comprendere, e accogliere, anche la cura di un dente cariato può diventare un ostacolo. Di fatto, molte famiglie rinunciano.

PROF. FRANCESCO SACCO



- La patologia cariosa colpisce indiscriminatamente soggetti autistici e non affetti dalla patologia, in tutte le fasce di età
- A 4 anni i bambini autistici hanno il doppio degli elementi cariati rispetto ai coetanei non affetti dalla patologia
- Benché anche nei soggetti non affetti da autismo la media degli elementi curati sia inferiore a quella degli elementi malati, questa differenza risulta ancora più rilevante nel gruppo di bambini autistici
- Lo stato di salute parodontale è chiaramente inferiore nei soggetti autistici, in qualsiasi classe di età.

Il peggiore stato di salute orale riscontrato nei bambini affetti da autismo rispetto al resto della popolazione infantile, dipende principalmente dalla maggiore difficoltà che i primi trovano nel praticare correttamente e con costanza corrette metodiche di igiene orale.



PROF. FRANCESCO SACCO



IGIENE ORALE DOMICILIARE

È ormai noto che lo spazzolamento dentale è essenziale per rimuovere la placca e i depositi di cibo e mantenere la salute delle gengive e del parodonto. La tecnica è meno importante rispetto all'efficacia raggiunta nella rimozione della placca. Il supporto dei genitori o dei **caregiver** [persona responsabile per la cura di un soggetto non autonomo o disabile] nello spazzolamento può essere richiesto per tutta la durata della vita.



AUTISMO & ALIMENTAZIONE

E' stato riscontrato come i bambini autistici spesso abbiano un'alimentazione scorretta, a causa anche dell'abitudine ai rinforzi alimentari praticata dai genitori e dai tutori, mirata a stimolare e premiare i bambini a dei comportamenti corretti fornendo premi alimentari, spesso ricchi di zuccheri.



PROF. FRANCESCO SACCO



Il bambino disabile, per esempio, è più soggetto alla rottura traumatica dei denti in quanto presenta maggiori difficoltà nel coordinamento motorio, nella coscienza di se nello spazio e nei tempi di reazione ai pericoli. Vanno poi considerate tutte le erosioni dello smalto dentale causate da reflusso gastroesofageo e da deficit di metaboliti (vitamina D, calcio, ecc.), nonché da bruxismo. Ricordiamo inoltre come i soggetti con sindrome di Down siano suscettibili a forme aggressive di malattia parodontale, dovute a un quadro di immunodeficienza con perdite di osso e tasche parodontali profonde



Inoltre, negli individui con respirazione orale vi è anche una riduzione della funzione protettiva della saliva su denti e gengive aumentando nel paziente la cariorecettività.



BENESSERE ANCHE PER I GENITORI

I vantaggi di un cavo orale sano si riflettono, inoltre, sul benessere dei genitori di questi pazienti, sollevandoli da problematiche aggiuntive e spesso anche dall'ansia di far affrontare al figlio un intervento in anestesia generale o in sedazione cosciente per mancanza di un sufficiente grado di collaborazione alla poltrona odontoiatrica.



PROF. FRANCESCO SACCO



PREVENZIONE...PRIMARIA

Gli specialisti della prima infanzia, soprattutto pediatri e neuropsichiatri infantili, dovrebbero sensibilizzare i genitori a non trascurare l'aspetto odontoiatrico della salute dei propri figli, perché, come in tutti i campi della medicina, la **prevenzione primaria** rappresenta l'unica arma per abbattere i costi biologici e sociali delle patologie.



PROF. FRANCESCO SACCO



Educare alla **prevenzione** i bambini e le famiglie e, soprattutto, sviluppare tecniche comportamentali e metodiche di approccio tali da ridurre l'ansia e lo stress del giovane paziente.



PROF. FRANCESCO SACCO



Per molti dei pazienti autistici sarebbe sufficiente una storia sociale dedicata, cioè il racconto di come si svolgerà la visita sotto forma di brevi descrizioni scritte e immagini. Particolarmente efficace è, quindi, la “pedagogia delle immagini”, che consiste nel preparare un album fotografico, cartaceo o digitale, con tutto il percorso che il paziente farà in ambulatorio, dall’entrata fino a quando si siederà sulla poltrona.



PROF. FRANCESCO SACCO



LO STUDIO DI ODONTOIATRIA O DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE NEL TRATTAMENTO DI PAZIENTI AUTISTICI O COMUNQUE NEL CASO DELLE DISABILITA' IN GENERE, DEVE ESSERE STRUTTURATO CON UN **TEAM** CHE COMPRENDA L'IGIENISTA DENTALE LAUREATO E L'ASSISTENTE DI POLTRONA PREPARATI SPECIFICAMENTE PER QUESTE SITUAZIONI, COLLABORANDO STRETTAMENTE CON UN LOGOPEDISTA E AVVALENDOSI DI UN SUPPORTO PSICOLOGICO.



PROF. FRANCESCO SACCO

E' difficile fare un elenco dei comportamenti corretti per potersi interfacciare nel modo migliore la sfera autistica. Quello che va bene per uno può essere un problema per altri ed è quindi l'esperienza, la conoscenza del paziente, che aiuta a fare le scelte giuste. Bisogna creare un **TEAM** unendo tante competenze e tanta sensibilità per curare al meglio questi pazienti.

PROF. FRANCESCO SACCO



PRESSO IL **CONSORZIO
UNIVERSITARIO HUMANITAS**
DI ROMA ESISTONO MASTER DI
I° E II° LIVELLO CHE
PREPARANO GLI ADDETTI AI
LAVORI PER AVERE LE
MIGLIORI COMPETENZE
POSSIBILI NEL SEGUIRE
PAZIENTI AUTISTICI E CON
DISABILITA' IN GENERE.



CONSORZIO
UNIVERSITARIO
HUMANITAS



LA PRIMA VISITA ODONTOIATRICA

I dati anamnestici, raccolti durante la prima visita, dovranno comprendere, come sempre, le informazioni essenziali ad inquadrare lo stato di salute generale del paziente, ma anche una serie di informazioni che ci permettano di inquadrare lo stato di collaborazione:

- Patologie generali
- Controllo dei movimenti del capo
- Ispezione delle arcate dentarie
- Ispezione delle mucose
- Controllo della salivazione
- Possibilità di esecuzione di un'impronta diagnostica
- Possibilità di eseguire indagini strumentali

PROF. FRANCESCO SACCO



Valutare il grado di autosufficienza e di collaborazione

Valutare il grado di igiene orale del paziente e stabilire un clima di collaborazione e fiducia

Valutare, in rapporto al grado di collaborazione gli strumenti più idonei per l'igiene orale domiciliare e insegnare le tecniche più consone al grado di comprensione/esecuzione del paziente

Effettuare sedute di igiene orale professionale in rapporto alla collaborazione con un timing di richiami adeguato

Favorire la **fluoroprofilassi** domiciliare e/o professionale.

Consigliare presidi disinfettanti orale e mantenere contatto continuo con curanti e familiari.



PROF. FRANCESCO SACCO

Al momento della visita e degli eventuali trattamenti la collaborazione dei bambini da parte dell'odontoiatra viene ottenuta applicando le comuni tecniche di approccio dell'odontoiatria pediatrica (**tell, show and do**) ed alcuni semplici programmi di facilitazione mirati.



PROF. FRANCESCO SACCO



PICCOLI PASSI

La strategia in atto deve prevedere incontri settimanali per pochi minuti e ogni volta che il paziente torna si aggiunge un tassello in più a quello precedente. Il target è rappresentato dall'acquisizione graduale di un'autonomia propria.



PROF. FRANCESCO SACCO





**CARIE
DESTRUENTE**

SIGILLATURA DEI SOLCHI



PREVENZIONE PRIMARIA

PROF. FRANCESCO SACCO





PROF. FRANCESCO SACCO

Gli incontri si consiglia di svolgerli sempre nella stessa postazione odontoiatrica in quanto l'abitudine ad un luogo conosciuto, per i bambini autistici, è fondamentale per ridurre lo stress, come anche la presenza nella sala clinica dei medesimi professionisti.



ANESTESIA LOCALE

Indispensabile, se si deve ricorrere all'anestesia locale, è utilizzare sempre l'anestetico topico in pomata o spray e fare in modo che il bimbo si accorga il meno possibile di quanto sta avvenendo

PROF. FRANCESCO SACCO



ORTODONZIA & MALOCCLUSIONI

Grande è anche il capitolo delle malocclusioni, che inevitabilmente si associano ai deficit funzionali orali e al prolungamento delle abitudini viziate.

PROF. FRANCESCO SACCO

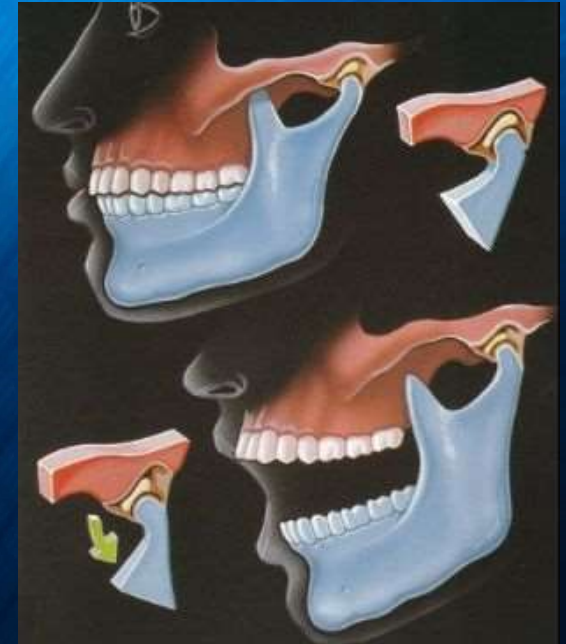


Il trattamento ortodontico intercettivo-miofunzionale, laddove se ne riscontri l'indicazione clinica, può rappresentare una strategia per avvicinare il bambino a una cura odontoiatrica non invasiva come quella ortodontica, che lo rende protagonista a casa, quando deve indossare l'apparecchio, e che lo relaziona con il dentista in modo costruttivo e positivo.

PROF. FRANCESCO SACCO



Le malocclusioni complesse presenti nei pazienti diversamente abili richiedono piani di cura personalizzati che il Chirurgo Maxillo Facciale deve impostare verificando un eventuale intervento dopo un attento studio gnatologico e articolare



PROF. FRANCESCO SACCO



È necessario, infatti, che l'igiene sia valida per scongiurare il pericolo di determinare danni con le apparecchiature ortodontiche criterio questo che secondo la letteratura attuale pare anche sia l'unico che possa essere seriamente considerato come discriminante per ammettere o meno un paziente da un programma ortodontico.



IL CONTROLLO
GNATOLOGICO
DELL'OCCLUSIONE PUO'
ESSERE FATTO CON
APPARECCHIATURE
WIRELESS CHE
PERMETTONO IN TUTTO
CONFORT DI ANALIZZARE
LA FUNZIONE DEI
MUSCOLI MASTICATORI





PROF. FRANCESCO SACCO

SEDAZIONE
COSCIENTE

VS

ANESTESIA
GENERALE



INDICAZIONI ALLA SEDAZIONE COSCIENTE

Decidere se un bambino deve essere trattato ambulatorialmente utilizzando l'anestesia locale o ricorrendo alla sedazione cosciente dipende da varie considerazioni: l'età del bambino, la complessità delle cure, il livello di ansia e la sua risposta alle situazioni stressanti, le potenzialità di poter migliorare la collaborazione, tutto comunque in relazione al deficit intellettivo, all'urgenza delle cure da eseguire e allo stato medico generale.



.LA PRESENZA IN STUDIO DI UN MEDICO ANESTESISTA NELLA SEDAZIONE COSCIENTE E' FONDAMENTALE PER:

- **VALUTARE** le condizioni fisiche e psichiche del paziente
- **SOMMINISTRARE** in modo sicuro ed efficace specifici farmaci dosati e associati in maniera personalizzata in base ad età, peso, sesso, altezza e risposta soggettiva
- **MONITORARE** costantemente i numerosi parametri fisiologici importanti per la sicurezza e il benessere del paziente
- **CONSENTIRE** al Dentista di dedicarsi con totale concentrazione all'atto operativo

PROF. FRANCESCO SACCO



LA PRESENZA DI UN ANESTESISTA SPECIALISTA PERMETTE TERAPIE IN PAZIENTI:

- con sindromi ansiose
- che devono essere sottoposti a procedure di lunga durata
- che desiderano ridurre il numero delle sedute e quindi la durata del trattamento
- affetti da patologie sistemiche quali coronaropatie, diabete mellito, ipertensione arteriosa, gastroduodeniti...
- anziani
- in età pediatrica
- con difficoltà funzionale all'apertura temporo-mandibolare
- sospetti per diatesi anafilattoidi
- disabili
- autistici
- con disturbi psichiatrici

PROF. FRANCESCO SACCO



LIVELLI DI SEDAZIONE POSSIBILI

In base al paziente e al tipo di trattamento da effettuare

- **ANSIOLISI MONO-BI FARMACOLOGICA:** Paziente cosciente, collaborante, ansiolizzato, procedure brevi
- **ANALGO-SEDAZIONE NEURO-TARGET CONTROLLATA:** Paziente cosciente, collaborante, sonnolento, profondamente ansiolizzato, moderatamente analgesizzato
- **SEDAZIONE PROFONDA:** Paziente non cosciente, non collaborante, passivo alla procedura
- **ANESTESIA GENERALE:** Paziente non cosciente, non collaborante, rilasciato, assolutamente non reattivo



INDICAZIONI ALL'ANESTESIA GENERALE

Le principali condizioni per cui sia indicato un trattamento odontoiatrico in regime di anestesia generale sono rappresentate da:

- a) incapacità di collaborazione secondaria ad autismo, ritardo mentale idiopatico o associato a sindromi complesse, paralisi cerebrali e disturbi psichiatrici;
- b) mancata efficacia/possibilità di utilizzo degli anestetici locali, secondaria a infezione acuta, varianti anatomiche o allergie;
- c) esigenza immediata di terapie invasive, di carattere chirurgico o polispecialistico;
- d) presenza di condizioni sistemiche ad alto rischio, per cui sia indicato un controllo intraoperatorio dei parametri vitali sotto anestesia generale

PROF. FRANCESCO SACCO



ANESTESIA GENERALE

Il trattamento odontoiatrico del paziente non collaborante attraverso una singola seduta terapeutica in regime di anestesia generale costituisce una soluzione efficace ed efficiente nel ripristino di un buono stato di salute orale.



PROF. FRANCESCO SACCO



Ci sono condizioni cliniche che rendono indispensabile proprio una bonifica in narcosi, come ascessi ricorrenti in pazienti immunodepressi o cardiopatici, o ancora in attesa di un trapianto di midollo, ma si tratta comunque di situazioni limite e rare.

BONIFICARE O NO?

In generale, la presenza dei denti decidui, anche se malconci, è predittiva di un futuro sviluppo armonico delle arcate dentarie. Rendere edentulo un bambino, che ha già un deficit intellettuale e un ritardo di linguaggio, non lo aiuterà certo a migliorare la sua situazione nel tempo, anzi, inciderà negativamente dal punto di vista psicologico e della vita di relazione, oltretutto togliergli riferimenti per lo sviluppo del linguaggio e per lo sviluppo di una corretta funzione muscolare orale

PROF. FRANCESCO SACCO



LA PROTESIZZAZIONE



Il ripristino protesico di una bocca bonificata richiede molteplici compromessi nelle fasi di progettazione e conduzione del piano di trattamento, in particolare sotto l'aspetto parodontale, in seguito alla difficoltà di ottenere un'adeguata collaborazione del paziente in merito alle manovre di igiene orale domiciliare e alla possibilità di eseguire controlli clinici frequenti.

PROF. FRANCESCO SACCO



Quando un piccolo paziente, seppur con deficit intellettuale, necessita di una narcosi per cure odontoiatriche, ci si trova di fronte a un fallimento: quello relativo alla **prevenzione** odontoiatrica, alla quale i genitori dovrebbero essere votati, quando ben istruiti dai medici di riferimento, fin dalla gravidanza, attraverso corretti stili di vita, che poi trasmetteranno con efficacia ai loro figli



PROF. FRANCESCO SACCO

Corrette politiche sanitarie dovrebbero garantire, a fini preventivi, ragionevoli tempi di accesso alle strutture in cui è possibile effettuare anestesia generale e ricovero post-intervento. Allo stesso modo, è necessario garantire dei percorsi facilitati di invio e di prenotazione verso tali strutture, considerando anche il fatto che tali soggetti non sono in grado di accedere in maniera autonoma alle strutture di prevenzione e cura. Anche questi concetti appaiono fondamentali al fine di ridurre la discriminazione dei soggetti con disabilità.



PROF. FRANCESCO SACCO

IL PERCORSO DI ALFONSO



PROF. FRANCESCO SACCO



...SI PUO'!!



PROF. FRANCESCO SACCO



GRAZIE PER L'ATTENZIONE



PROF. FRANCESCO SACCO

PROF. FRANCESCO SACCO

PROF. FRANCESCO SACCO

PROF. FRANCESCO SACCO

