

LE AZIENDE INFORMANO

LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DELLA SALUTE ORALE

Presentiamo la recensione delle linee guida redatte dalla SIOI (Società Italiana Odontoiatria Infantile) che, impegnata da anni a sostenere le tematiche relative al complesso panorama della pedodonzia, ha ritenuto opportuno nominare una commissione di esperti per redigere un documento riguardante gli attuali orientamenti sulla prevenzione e promozione della salute orale.

È stato così pubblicato un agile ma esauritivo volume dal titolo "Linee guida. Prevenzione e promozione della salute orale", realizzato grazie al contributo di un gruppo di pedodontisti e pediatri e con il sostegno di Novartis Consumer Health, che da anni si occupa di prevenzione orale e, in particolare, di fluoroprofilassi.

La pubblicazione si pone come punto di riferimento utile per fornire ai pediatri di famiglia, e quindi ai genitori, tutte le informazioni teoriche e pratiche finalizzate alla promozione di un corretto e fisiologico sviluppo dell'apparato stomatognatico.

In tale ottica, è importante sottolineare la complessità del ruolo del pediatra di famiglia, che deve approcciare il piccolo paziente più ampiamente possibile, abbracciando ogni branca della medicina, perché solo intervenendo dalla prima infanzia è possibile far acquisire alla nuove generazioni abitudini di vita corrette. Pertanto, la collaborazione e il confronto tra odontoiatra e pediatra sono indispensabili ai fini di un'efficace educazione alla salute.

Il documento redatto dalla SIOI è in linea con le raccomandazioni da seguire, stabilite dall'*American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)*, su prevenzione e promozione della salute orale e sulla fluoroprofilassi.

La pubblicazione di questo lavoro rappresenta un significativo passo avanti verso la concretizzazione di una collaborazione tra pediatri e odontoiatri sempre più fattiva e sinergica: solo così la professionalità e l'impegno di queste due figure professionali possono davvero essere messi al servizio del bambino, affinché diventi un adulto consapevole della propria salute orale.

Per maggiori informazioni, basta consultare il sito www.zymilcastoro.it, espressamente dedicato alla fluoroprofilassi.

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, un sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 11 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

AGGIORNAMENTO

1. La prevalenza della discinesia ciliare primitiva (PCD) è:

a) 1:2000; b) 1:10.000-20.000; c) 1:100.000; d) non è conosciuta.

2. La PCD si trasmette con ereditarietà di tipo:

a) Autosomico dominante; b) Autosomico recessivo; c) Legata al sesso.

3. La diagnosi della PCD si avvale di diversi metodi. Quello della saccarina e dell'ossido nitrico sono i principali test di screening Vero/Falso

4. Il test della saccarina può essere di solito eseguito a partire dall'età di:

a) 3-4 anni; b) 5-6 anni; c) Non prima dei 9-10 anni.

5. Quale esame rappresenta il gold standard per la diagnosi di PCD?

a) Lo studio della clearance mucociliare con tecniche radioisotopiche; b) L'esame microscopico; c) L'esame delle ciglia al microscopio ottico; d) L'esame ultrastrutturale al microscopio elettronico.

6. La sindrome di Kartagener è caratterizzata da:

a) Destrocardia, sinusite cronica, bronchiectasie; b) Otitis ricorrenti, distress respiratorio neonatale, bronchiectasie; c) Azoospermia, bronchiectasie, sinusite cronica.

7. Nella PCD le bronchiectasie si acquisiscono di solito:

a) Nei primi anni di vita; b) Durante l'età scolare adolescenziale; c) In età adulta.

8. È possibile l'associazione tra PCD e idrocefalo?

Si/No

PROBLEMI CORRENTI

9. Per narrative-based-medicine si intende:

a) Una particolare tecnica per la ricerca delle prove di efficacia; b) Una medicina che prevede il racconto dei sintomi da parte del paziente; c) Una medicina in cui non si tratta soltanto di dare una cura di provata efficacia ma anche di ascoltare il privato e i bisogni del paziente, con l'obiettivo di dare delle risposte adeguate.

RICERCA

10. Le Unità satelliti per l'assistenza al bambino oncologico sono strutture ospedaliere periferiche che fungono da supporto al centro regionale di riferimento. Nelle Linee Guida Nazionali per l'Oncematologia pediatrica pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale:

a) È auspicata la loro creazione in ogni ambito regionale; b) Non è previsto alcun richiamo alla loro creazione; c) L'assistenza al bambino oncologico viene definita come di competenza solo al Centro di riferimento regionale.

11. Tra le competenze delle Unità satelliti per l'assistenza al bambino oncologico sono previsti:

a) Solo controlli clinico ematologici pre e post chemioterapia; b) Oltre ai controlli clinici ed ematologici anche la possibilità di uso della chemioterapia secondo protocolli definiti con il Centro di riferimento; c) Solo funzioni di terapia di supporto.

PAGINE ELETTRONICHE

12. La sindrome di Wiskott-Aldrich è un disordine:

a) X linked; b) Autosomico dominante; c) Autosomico recessivo.

13. La sindrome di Wiskott-Aldrich è caratterizzata di solito per la triade: piastrinopenia congenita, eczema, deficit immunitario. Tipicamente il volume della piastrine è:

a) Normale; b) Basso; c) Aumentato.

14. La sindrome di Wiskott-Aldrich è dovuta a una mutazione che codifica per WASP, una proteina citoplasmatica che regola l'organizzazione del citoscheletro nelle cellule ematopoietiche. Alcune mutazioni missense del gene WASP sono state correlate:

a) A forme attenuate della sindrome; b) A casi di piastrinopenia isolata persistente o intermittente; c) A entrambe le cose.

DOMANDE E RISPOSTE

15. L'allergia verso i pinoli è più grave di ogni altra allergia alimentare

Vero /Falso

Risposte

AGGIORNAMENTO 1=b; 2=b; 3=Vero; 4=b; 5=d; 6=a; 7=b; 8=Si; PROBLEMI CORRENTI 9=c; RICERCA 10=a; 11=b; PAGINE ELETTRONICHE 12=a; 13=b; 14=c; DOMANDE E RISPOSTE 15=Falso