



QUANDO SPUNTA UN'AFTA IN BOCCA

Insieme alla candida, rappresenta una delle malattie più comuni del cavo orale. Cosa fare per la prevenzione e la cura delle infezioni che colpiscono grandi e piccoli

di *Maria Mazzoli*

Dici bocca e la mente cor-
re subito a denti e lab-
bra. Come se il cavo ora-
le fosse costituito da questi soli
due elementi, quando in realtà è
formato anche da palato, muco-
se delle guance, pavimento della
bocca, lingua, tonsille, ossa ma-
scellari, ghiandole salivari, farin-
ge, vasi sanguigni, linfonodi, ner-
vi e denti. Se parliamo, dunque,
delle patologie a carico di questo
apparato, dobbiamo considerare
che possono manifestarsi a vari li-
velli e in diverso modo. Attraverso
anche alcuni suggerimenti indica-
ti dall'ANDI, l'Associazione nazio-
nale dentisti italiani, andiamo a ri-
percorrere segni, sintomi e regole
fondamentali per conoscere e ap-
procciare al meglio quelli che pos-
sono essere i disturbi più comuni
di questa zona del corpo, dove
tutti gli elementi che la compon-
gono possono modificarsi, infet-
tarsi e deteriorarsi, a volte da soli,
altre insieme.

I sintomi per riconoscerle

Le afte della bocca sono lesioni della mucosa orale, caratterizzate da abrasioni (o ulcerazioni) rotondeggianti, del diametro di 2-5 mm, anche se talvolta possono raggiungere dimensioni superiori. Leggermente profonde e circondate da un alone rossastro, possono essere singole o presentarsi a gruppi. Normalmente, guariscono in 7-15 giorni, ma tendono a recidivare ripresentandosi a distanza di tempo. Quando interessano esclusivamente le mucose orali e ricompaiono con regolarità, come avviene nella stragrande maggioranza dei casi, si parla di stomatite aftosa recidivante. L'insorgenza di un'afte è spes-

“

L'INSORGENZA È ANNUNCIATA DA UNA SENSAZIONE DI BRUCIORE DOVE SI FORMERÀ LA LESIONE

so accompagnata da una sensazione di bruciore che si manifesta uno o due giorni prima nell'area in cui si formerà la lesione, anche se l'aspetto della mucosa può apparire ancora del tutto normale. Dopodiché si assiste alla comparsa di un arrossamento localizzato che, successivamente, evolverà in una lesione di forma tondeggian-
te e di colore bianco-giallastro. Le afte della bocca così formate possiedono la caratteristica di essere dolorose sia spontaneamente, sia al contatto, ma comunque prive di sanguinamento. Per quanto riguarda l'incidenza, l'aftosi è un'affezione molto comune, tanto da interessare, durante qualche periodo della vita, dal 20 al 60% della popolazione. Rare nell'infanzia, le afte possono comparire già nel periodo adolescenziale e raggiungono il picco tra i 20 ed i 50 anni, con una incidenza simile in entrambi i sessi (leggermente su-

periore in quello femminile).

Le cause

Le cause delle afte non sono ancora del tutto conosciute, anche se a riguardo sono state avanzate diverse ipotesi, probabilmente dipendenti tra loro (psicosomatiche, allergiche, autoimmuni, ormonali, infettive, genetiche e dietetiche). In taluni casi possono essere la semplice conseguenza di traumi locali, quali morsicature durante la masticazione o erosioni causate da un utilizzo troppo energico dello spazzolino da denti. Secondo le ipotesi dei nutrizionisti, invece, l'insorgenza delle afte in soggetti predisposti sarebbe facilitata da un'alimentazione troppo ricca di alcolici, cibi piccanti, grassi animali, frutta secca, mostarda, formaggio e cioccolato. Anche la carenza di alcuni minerali, come lo zinco e, soprattutto,



il ferro, è significativamente associata alla presenza di afte della mucosa orale (26,3% in presenza di anemia sideropenica). Allo stesso modo, l'origine delle afte viene riferita a carenze vitaminiche e, in particolare, alla mancanza di vitamina di B12 (carente nei vegani) e di acido folico o vitamina B9 (scarsa quando non si consumano abbastanza



FOCUS

COME TRATTARE LE INFIAMMAZIONI

Oltre ad eliminare la causa scatenante dell'infezione, è bene evitare sia i cibi acidi e salati, sia le sostanze e i farmaci irritanti

L'approccio per curare i fastidi più comuni del cavo orale parte dall'individuazione della causa scatenante, quindi dalla sua cura, anche con l'eliminazione di alimenti o sostanze irritanti, fino alle terapie topiche. Sicuramente viene consigliato di evitare qualsiasi sostanza o farmaco che possa determinare l'afte, mentre il dolore può essere alleviato eliminando i cibi acidi o molto salati e, comunque, qualsiasi altra sostanza irritante.

1 I TRATTAMENTI TOPICI

Prevedono l'applicazione di principi attivi o tecniche direttamente sull'area interessata, ed includono:

- anestetici
- rivestimenti protettivi
- corticosteroidi
- rimozione con laser o sostanze chimiche

vegetali freschi). In alcuni casi, infine, possono essere scatenate da patologie di base non ancora individuate e diagnosticate.

Cosa fare

Non tutte le afte della bocca richiedono l'attenzione immediata di un medico. L'importante è non sottovalutare fattori come:

- febbre
- vesciche cutanee
- infiammazione degli occhi
- qualsiasi ulcera in persone con un sistema immunitario indebolito (ad esempio quelle con infezione

da HIV).

In presenza di questi segnali d'allarme è necessario consultare immediatamente il medico. Qualsiasi lesione che persista, comunque, per 10 o più giorni deve essere esaminata da un dentista o da un medico per accertare che non sia di tipo maligno o precanceroso.

Bolle e vescicole

Non è raro che anche nella bocca si possano formare delle bolle o vescicole, sia più turgide (tese) che sgonfie. Vescicole multiple e

diffuse, giallognole e su sfondo arrossato, possono manifestarsi in modo ricorrente sulle labbra: in questo caso si tratta spesso di **Herpes Labiale**. Una bolla singola, di colore blu pallido, che si forma sul lato interno del labbro e che talvolta si ripresenta, può essere un innocuo e comunissimo **Mucocele**, ovvero una raccolta di saliva dovuta ad un piccolo trauma.

Macchie e croste

Le patologie della bocca possono essere di tutti i colori: rosee,

Gli anestetici, come la diclonina o la lidocaina, possono essere assunti anche sotto forma di collutorio. Tuttavia, poiché rendono insensibile la bocca e la gola, questo tipo di soluzioni rendono difficile anche la deglutizione; i bambini che ne fanno uso devono essere controllati per evitare che si soffochino con il cibo. La lidocaina sotto forma di preparazione meno liquida (lidocaina viscosa) può anche essere pennellata direttamente sull'aftha. Possono rivelarsi efficaci i rivestimenti protettivi contenenti sucralfato e gli antiacidi a base di alluminio e magnesio utilizzati come collutori. Molti medici suggeriscono, poi, altri composti come la difenidramina (un antistaminico) o la pasta di amlexanox.

2 OCCHIO AI COLLUTORI

Quelli che contengono alcol (etanolo) vanno evitati, perché possono peggiorare l'aftha orale. Una volta che il medico si è accertato che la lesione non è insorta in seguito ad una infezione, potrebbe prescrivere un collutorio o gel a base di corticosteroidi da applicare direttamente sull'aftha.

3 L'EFFICACIA DEL LASER

Alcune afte orali possono essere trattate con il laser a bassa frequenza, che elimina immediatamente il dolore e spesso ne previene la ricorrenza. Anche bruciare chimicamente la lesione con un bastoncino rivestito di nitrato d'argento può alleviare il dolore, ma non efficacemente quanto il laser.

rosse, violacee, blu, verdognole, marroni, nere, grigie, bianche, gialle.

È comune il riscontro della **Candidosi** (o Candidiasi), malattia infettiva portata da un fungo e che si presenta in molte forme: nei bambini è chiamato comunemente **Mughetto**: pseudomembrane bianche, cremose, che tempestano guance, palato e lingua. Può comparire anche dopo una terapia antibiotica negli anziani o in soggetti con un calo delle difese immunitarie.

Nelle persone che si mordono spesso l'interno delle guance o la

lingua è possibile osservare una linea biancastra sulla zona interessata o un'area bianca sul lato della lingua: sono lesioni traumatiche note rispettivamente come **Linea Alba** e *Morsicatio Linguarum*.

Nella **Melanosi del fumatore**, invece, le gengive sono spesso colorate di blu-marrone; anche se di per sé si tratta di una condizione benigna, va ricordato che il fumo può portare ad altri problemi ben più gravi, anche del cavo orale. Le croste possono verificarsi sia sulle labbra sia all'interno della bocca, dove spesso sono



il tentativo di guarigione di un'ulcera. Sulle labbra possono essere dovute alla secchezza o al cambio di stagione, ma non solo: la **Cheilite attinica** è una comune alterazione pre-maligna del labbro inferiore, spesso dovuta ad esposizione ai raggi UV; solitamente colpisce gli uomini di mezza età, si sviluppa lentamente e si presenta come croste, placche di mucosa che si sfaldano, taglietti e cicatrici. Una condizione che può portare, nei pazienti che ne soffrono, un rischio doppio del normale di avere un carcinoma del labbro. ■