



di Jason Motta Jones*

La nostra bocca

Attenzione ai segnali Ignorarli è rischioso

O dontoiatria non vuole dire solo dentie cura della carie. Il dentista deve essere considerato come il medico di base per la bocca. Il cancro della bocca rappresenta l'ottavo tumore tra tutti i tumori maligni che colpiscono l'uomo e l'undicesimo tra quelli della donna. Questo dato, aggiornato agli inizi degli anni 2000, sicuramente deve essere considerato come un campanello d'allarme. Negli anni, indagini quali il Pap test, il PSA e la mammografia hanno sensibilmente aumentato le diagnosi precoci e migliorato il tasso di sopravvivenza dei pazienti affetti da neoplasie.

Ebbene, questo principio vale anche per la bocca dove il tasso di sopravvivenza a lungo termine è strettamente correlato allo stadio in cui la neoplasia viene intercettata.

Vale sempre la «regola delle due settimane»: qualsiasi lesione del cavo orale che, dopo aver eliminato le possibili cause, non regredisce in quindici giorni, richiede un approfondimento diagnostico. Una biopsia della lesione e una diagnosi istologica sono gli unici strumenti che possono dare un «nome» alla lesione.

Oltre alla diagnosi, è importante ricordare che alcune abitudini viziate possono concorrere all'insorgenza di patologie tumorali. Il fumo rappresenta uno dei principali fattori di rischio, seguito a ruota dall'eccessiva assunzione di bevande alcoliche e dalla presenza di restauri e protesi incongrue che possono procurare ripetuti traumi. Una visita odontoiatrica di controllo periodica, associata a un corretto stile di vita, sta alla base della prevenzione delle patologie neoplastiche del cavo orale. Per saperne di più è possibile consultare il sito della Oral Cancer Foundation (www.oralcancerfoundation.org).

Come diceva uno slogan sempre di grande attualità: «Prevenire è meglio che curare». Parola di dentista.

*Responsabile Chirurgia Orale
Clinica Odontoiatrica

Istituto Ortopedico Galeazzi-Milano