

I DENTI NELLA SINDROME DI MARFAN

Molte persone affette da sindrome di Marfan o alcune malattie correlate hanno una mascella stretta e un palato alto e arcuato, che possono causare problemi dentali e ortodontici. Inoltre, chi presenta prolasso della valvola mitrale ed è portatore di valvole cardiache artificiali è a rischio di endocardite (infezione del cuore e delle valvole cardiache) in caso di procedure odontoiatriche, pertanto deve seguire le raccomandazioni relative alla prevenzione (profilassi) di questo problema.

Molte persone affette da sindrome di Marfan o alcune malattie correlate hanno una mascella stretta e un palato alto e arcuato, che possono causare problemi dentali e ortodontici.



Quali sono i tipi comuni di problemi dentali nelle persone affette da sindrome di Marfan?

Tra i problemi che si possono sviluppare ai denti si annoverano:

Sovraffollamento dentale

Nella sindrome di Marfan, l'osso principale della mascella è spesso piuttosto stretto, il che può causare un notevole affollamento dentale.

Morso incrociato posteriore

La forma alta e stretta del palato potrebbe anche causare morso incrociato posteriore, un problema che consiste nell'errato allineamento dei denti superiori all'interno dei denti inferiori quando si chiude la bocca.

Malocclusione

Una delle caratteristiche della sindrome di Marfan è un viso lungo e stretto. Talvolta, questa morfologia interferisce con "l'armonia del viso" e con un rapporto appropriato tra la mascella e la mandibola e i denti (malocclusione).

THE **MARFAN**
FOUNDATION



Marfan.org

Per eventuali domande si rivolga al nostro centro di assistenza e informazioni: [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/ask)

Sindrome dell'articolazione temporo-mandibolare

L'articolazione temporo-mandibolare (ATM) è la cerniera che lega la mandibola al cranio. Una deformità dell'articolazione o la lassità dei legamenti che tengono questa articolazione in posizione può causare vari problemi noti come "sindrome dell'ATM". Con ogni probabilità, le persone affette da sindrome di Marfan sono maggiormente soggette a problemi dell'ATM, ma questo fenomeno non è stato studiato in modo sistematico.

La sindrome dell'ATM può causare blocco della mandibola quando è molto aperta, dolore durante la masticazione, schiocco di una o di entrambe le articolazioni quando la bocca è aperta e dolore persistente che può trasformarsi in mal di testa. In caso di sindrome dell'articolazione temporo-mandibolare e di problemi della mandibola, occorre rivolgersi a un protesista dentale (uno specialista odontoiatra che sostituisce i denti mancanti e ripristina i denti naturali).

Endocardite

L'endocardite è l'infiammazione del rivestimento della cavità del cuore e delle valvole cardiache. Chi presenta prolasso della valvola mitrale o è portatore di valvole cardiache artificiali (due potenziali condizioni delle persone affette da sindrome di Marfan o da alcune malattie correlate) può sviluppare endocardite durante le procedure odontoiatriche e in altre situazioni mediche in cui esiste una maggiore probabilità di ingresso di batteri nel flusso sanguigno.

È necessario prendere precauzioni prima di qualsiasi procedura che possa portare all'ingresso di batteri nel flusso sanguigno, comprese le procedure odontoiatriche di routine.

Molte procedure odontoiatriche prevedono interventi al di sotto della linea gengivale, permettendo ai batteri di entrare nel flusso sanguigno. È necessario informare il dentista di eventuali problemi cardiaci, in modo che possa consultare il cardiologo in merito alla necessità di una terapia antibiotica prima di iniziare la procedura odontoiatrica.

Come vengono trattati i tipi comuni di problemi dentali nelle persone affette da sindrome di Marfan?

La crescita e lo sviluppo del viso umano è un processo complesso e continuo che varia da persona a persona. Nei bambini affetti da sindrome di Marfan, così come in altri bambini, le caratteristiche del viso tendono a diventare più evidenti con la crescita.

La difficoltà derivante dalla forma stretta della mascella e del palato nelle persone affette da sindrome di Marfan è fare in modo che i denti combacino e che la mascella e la mandibola siano correttamente allineate. Ciò rappresenta sempre un problema per il trattamento ortodontico, indipendentemente dal fatto che una persona soffra o meno di sindrome di Marfan o di una malattia correlata.

I dentisti e gli ortodontisti che si occupano di persone affette da sindrome di Marfan sono concordi nell'affermare che, nella maggior parte dei casi, il trattamento dei problemi ortodontici è lo stesso a prescindere dalla presenza o meno della malattia. La stabilità (assicurare che i denti non si muovano) e il mantenimento (preservare i risultati del trattamento ortodontico) sono un problema per chiunque e vengono monitorati attentamente dagli ortodontisti. Il trattamento è altamente personalizzato, indipendentemente dal fatto che la persona sia affetta o meno da una malattia del tessuto connettivo.

Cure ortodontiche

Le ricerche relative alla gestione specifica dei problemi ortodontici comunemente osservati nelle persone affette da sindrome di Marfan sono limitate; tuttavia, le cure ortodontiche costituiscono una parte importante della gestione della malattia, in particolare nei bambini.

Secondo l'American Association of Orthodontists, i bambini devono essere visitati da un ortodontista entro i 7 anni di età. Questa raccomandazione è particolarmente valida nel caso dei bambini affetti da sindrome di Marfan. Per un bambino in fase di crescita sono disponibili numerose opzioni di trattamento, che sono invece più limitate per gli adolescenti e per gli adulti.



Per eventuali domande si rivolga al nostro centro di assistenza e informazioni: [Marfan.org/Ask](https://www.marfan.org/ask)

Quando un bambino ha 7 o 8 anni, è possibile riconoscere una mascella stretta, che è una caratteristica comune nei bambini con sindrome di Marfan. In presenza di una mascella stretta, i denti superiori nella parte laterale della bocca si chiudono all'interno dei denti inferiori, determinando un morso incrociato posteriore.

In un bambino piccolo, di solito è possibile trattare il morso incrociato posteriore allargando l'arcata superiore con un espansore palatale, perché la sutura palatina (il punto in cui le ossa del palato si uniscono) non è ancora chiusa. Quando il bambino cresce, queste aree si fondono e diventano meno flessibili. In genere, quando un bambino arriva all'adolescenza, la semplice espansione palatale non è più possibile senza un intervento chirurgico che renda nuovamente flessibili le ossa.

Tuttavia, a causa della natura della sindrome di Marfan e della crescita continua a cui vanno incontro le persone affette da questa malattia, la finestra temporale disponibile per correggere il morso incrociato posteriore con un espansore palatale varia e potrebbe andare oltre gli anni preadolescenziali. Se l'espansione viene eseguita precocemente per sfruttare la flessibilità del palato, spesso è utile far seguire questo trattamento dall'uso di un apparecchio ortodontico fisso. Se non se ne inizia subito l'uso, sono possibili altre opzioni, come un arco transpalatale che conservi lo spazio fino a quando non sarà appropriato l'uso dell'apparecchio ortodontico.

Se un morso incrociato posteriore non può essere corretto con un espansore palatale (solitamente perché la persona ha superato il periodo della crescita), è possibile ricorrere a un intervento chirurgico per ampliare l'arcata superiore.

Ogni procedura chirurgica comporta determinati rischi per le persone affette da sindrome di Marfan che presentano già complicazioni cardiache. Deve essere consultato il cardiologo (uno specialista del cuore) del paziente per valutare il rapporto rischio/beneficio di questa procedura chirurgica elettiva (facoltativa). Se il cardiologo e il paziente giungono alla conclusione che l'intervento chirurgico non è giustificato in considerazione dei possibili rischi, il morso incrociato posteriore non può essere trattato. L'ortodontista tratterà separatamente, con interventi non chirurgici, altri problemi di ortodonzia, quali affollamento dentale e malocclusione (overbite o underbite).

È importante rivolgersi al proprio ortodontista per determinare le tempistiche migliori per il proprio caso e, in caso di dubbi, richiedere un secondo parere a un altro ortodontista che abbia già trattato persone affette da sindrome di Marfan.

Endocardite

L'endocardite è una complicazione grave per chiunque, ma in particolare per chi sia stato sottoposto a ricostruzione chirurgica dell'aorta con l'impianto di una valvola artificiale, come accade a molte persone affette da sindrome di Marfan. È quasi incurabile con i soli farmaci e richiede quasi sempre un intervento chirurgico per la rimozione della valvola artificiale e dell'innesto in Dacron. Oltre a trattarsi di un intervento di per sé più rischioso rispetto alla procedura originale, esiste anche una notevole probabilità che non venga asportato tutto il tessuto infettato e che l'endocardite si ripresenti.

Per prevenire l'endocardite, è necessario prendere precauzioni prima di qualsiasi procedura che possa portare all'ingresso di batteri nel flusso sanguigno, comprese le procedure odontoiatriche di routine. Informi il dentista che soffre della sindrome di Marfan e gli riferisca eventuali problemi cardiaci correlati. Il dentista dovrà quindi consultare il cardiologo che la segue per sapere se è necessaria una terapia antibiotica prima di iniziare la procedura odontoiatrica (profilassi dell'endocardite). Per ulteriori informazioni in merito, consulti il nostro documento sulla profilassi dell'endocardite per le persone affette da sindrome di Marfan.



Per eventuali domande si rivolga al nostro centro di assistenza e informazioni: [Marfan.org/Ask](https://www.marfan.org/Ask)

Devo rivolgermi a un dentista o un ortodontista opportunamente specializzato?

I bambini e i giovani adolescenti affetti da sindrome di Marfan devono essere innanzitutto visitati da un dentista pediatrico, che è specializzato nella cura di vari tipi di bambini, compresi quelli affetti da sindromi diverse. La maggior parte dei dentisti ha dimestichezza con il trattamento di persone con altri problemi di salute, ma, in caso contrario, il dentista le consiglierà in genere di rivolgersi al centro medico o universitario più vicino. Se ha dubbi sull'opportunità di consultare un dentista generale, può rivolgersi a un dentista ospedaliero, che è abituato a trattare pazienti con esigenze specifiche. Per il trattamento ortodontico, può rivolgersi a uno dei molti ortodontisti privati disponibili, perché sono anch'essi specializzati nel trattamento di persone, sia bambini che adulti, con diverse patologie.

In molte città sono presenti équipe cranio-facciali, che sono costituite da un ortodontista, un dentista pediatrico, un chirurgo odontostomatologo, un logopedista, un audiologo e un chirurgo plastico. Se l'ortodontista locale ritiene che un caso sia troppo difficile da trattare nel suo studio, potrà indirizzarla all'équipe cranio-facciale più vicina.

In ogni caso, deve informare della malattia il suo dentista od ortodontista e riferirgli eventuali problemi cardiaci esistenti. È particolarmente importante che il dentista e l'ortodontista siano al corrente di eventuali anomalie della valvola mitrale, rigurgito aortico, valvole cardiache artificiali e interventi chirurgici al cuore. Nella maggior parte dei casi, avranno anche bisogno di una lettera del suo cardiologo curante che attesti le condizioni del suo cuore.

Che accorgimenti possono essere adottati nella vita quotidiana?

Le persone affette da sindrome di Marfan o da una malattia correlata possono adottare vari accorgimenti per prendersi cura dei propri denti nella vita quotidiana.

Innanzitutto, sono essenziali l'igiene dentale quotidiana, usando lo spazzolino e il filo interdentale, e regolari visite dal dentista.

In considerazione del rischio di endocardite, chi soffre di sindrome di Marfan deve tentare di mantenere i denti quanto più sani possibile prima che insorgano problemi, in modo da ridurre al minimo le procedure dentali necessarie. Le infezioni delle gengive (malattia parodontale) costituiscono un terreno fertile per batteri dannosi, quindi è essenziale mantenere le gengive sane attraverso una buona igiene orale.

Inoltre deve:

- Consultare un cardiologo per sapere se deve assumere antibiotici prima delle procedure dentali.
- Valutare se siano opportune procedure dentali o ortodontiche per migliorare la funzionalità (mangiare o parlare) o per motivi estetici (per migliorare l'aspetto esteriore). È importante bilanciare il trattamento dei problemi dentali con i rischi per il cuore e il sistema cardiovascolare.

I bambini affetti da sindrome di Marfan devono essere visitati da un ortodontista entro i 7 anni di età.

Ha domande? Desidera ulteriori informazioni?

- Si rivolga al nostro centro di assistenza e informazioni per entrare in contatto con un infermiere che potrà rispondere alle sue domande e inviarle ulteriori informazioni. Invii le sue domande alla pagina [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/Ask).
- Visiti il nostro sito web [Marfan.org](https://marfan.org). Potrà stampare le informazioni di suo interesse e fare domande online.

Aprile 2021



Per eventuali domande si rivolga al nostro centro di assistenza e informazioni: [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/Ask)