

Traggo le informazioni che seguono dal mensile DOCTOR-OS, pubblicato dalla casa editrice ARIESDUE. Recentemente è stata effettuata una ricerca contattando 3.500 famiglie, per un totale di 10.800 persone, che risiedono in aree geografiche diverse e appartengono a differenti ceti socio-economici. Si è tenuto conto anche del livello di scolarità degli intervistati e si è diviso il campione al 50% tra maschi e femmine. Alla domanda sulla definizione del proprio dentista, le risposte più correnti sono state: bravo, disponibile verso il paziente, professionale. Tra gli intervistati, l'81% ha un dentista e il 50% si è fatto visitare nell'ultimo anno; il 30% si è recato dal dentista tra 1 e 5 anni prima. Riguardo al motivo dell'ultima visita, il 50% si è sottoposto a cure conservative, cioè a otturazioni e ricostruzioni, il 30% ad una o più sedute di igiene orale, l'11% a protesi, il 6% a sostituzione di una vecchia protesi e il 3% ad altro. Alla domanda sui fattori che influenzano la scelta del dentista, si trova al primo posto la fiducia nel professionista, seguita dall'igiene dello studio; in terza posizione, con grosso distacco, c'è il motivo "costi". Poi, in ordine decrescente: non sentire dolore, consigli di amici e parenti, accoglienza, tipo di pagamento, vicinanza e comodità nel raggiungimento, notorietà del dentista. Solo la metà si è sempre rivolta allo stesso dentista. Sembra di capire che ogni odontoiatra debba sapere che prima o poi "perderà" 1 paziente su 2. Il 50% di coloro che hanno cambiato lo studio odontoiatrico giustifica il fatto con una maggiore comodità o attraverso la convinzione (forse non sempre oggettiva) che i risultati delle cure non siano buoni. Riguardo a questo dato, il mio parere personale è questo: penso che, là dove qualcosa non vada bene, ogni medico, ogni odontoiatra sia ben contento e più che bendisposto, se gli viene offerta la possibilità di rimediare, o comunque di rifare gratis il lavoro. Non bisogna comunque dimenticare che il medico, l'odontoiatra lavora su un corpo, su una persona, e il risultato finale dipende da tanti fattori che hanno anche a che fare con la persona, appunto. Se un paziente non tollera una protesi, per esempio, secondo me è giusto che il dentista si prodighi, sia disponibile, se è il caso rifaccia gratuitamente il lavoro protesico stesso, però si tenga presente che il livello, il grado di tolleranza delle persone è molto variabile, e se si incontra una persona con un grado di tolleranza, con una capacità di affrontare le difficoltà iniziali bassa, è non sempre facile accontentarla. Quel paziente su due che cambia dentista lo fa anche perché i tempi di appuntamento sono lunghi, perché le attese nello studio sono eccessive, per la scarsa igiene, per le scarse informazioni sulle cure e la mancanza di cordialità. Il 92% del campione non dispone di copertura assicurativa per le cure odontoiatriche ed emerge che, per molti, il dentista rappresenta una spesa importante nel bilancio familiare, anche perché il 95% non ha mai ricorso ad un finanziamento per le cure, contrariamente a quello che accade per altre voci di spesa (acquisto di auto, moto, mobili, elettrodomestici, ecc.). Il 54% asserisce di non avere mai perso un dente. Chi lo ha perso, si divide in un 58% che attribuisce la causa alla carie, in un 24% che non ricorda, in un 11% che individua l'elemento imputabile in una paradontosi (diciamo in una "piorrea") e in un 7% che identifica un trauma come causa. Meno della metà afferma che sostituirà l'elemento perso. Chi, attraverso interventi protesici, sostituirà l'elemento o gli elementi persi si divide in un 35% che opterà per la protesi fissa, in un 27% che sceglierà la protesi mobile parziale, in un 21% che si rivolgerà all'implantologia e in un 15% che sceglierà una protesi mobile totale. I motivi di soddisfazione tra chi ha scelto l'implantologia sono: il fatto che sia fissa, l'attendersi una lunga durata, l'apprezzare una tecnica che non richiede l'intervento sui denti adiacenti. Personalmente, condivido i "motivi di soddisfazione" segnalati da questa ricerca, nel senso che la pratica quotidiana mi porta ad essere d'accordo sul fatto che i pazienti apprezzino quanto detto, a proposito dell'implantologia. Per completezza di informazione, e sempre facendo riferimento solo alla mia esperienza personale, aggiungerei tuttavia che, nel momento in cui si prospetta ad un paziente una soluzione implantologica, c'è anche qualche fattore non apprezzato, come il timore che nasce dal concetto di "intervento d'implantologia", il costo, e il fatto che, almeno personalmente, attendo mediamente 5 mesi tra il giorno dell'intervento e la fase in cui viene completato l'impianto (fornisco questi dati perché mi sembra che la ricerca di cui sto parlando sia, per così dire, limitata, sotto certi aspetti, cioè riporti solo "il positivo" di una soluzione). L'85% dei pazienti, tornando ai dati dell'indagine, ha ricevuto informazioni al riguardo abbastanza o molto chiare. Domande poste a non utilizzatori di impianti dimostrano che circa il 55% degli intervistati ignora o ha conoscenze errate circa l'implantologia. Tra i pazienti sottoposti ad implantologia, l'81% gradirebbe una piccola cartella clinica che descriva le caratteristiche dell'impianto usato e il 54% un certificato di garanzia

di qualità dell'impianto. Questa indagine, effettuata in Italia, offre l'immagine di una popolazione che va evolvendosi, se confrontata a ricerche uguali svolte 20 anni fa: si ha la fotografia di persone che mostrano una maggiore attenzione al proprio apparato della masticazione, ai propri denti, al parodonto, all'estetica. Comunque, è sempre alta la percentuale di coloro che non intendono sostituire gli elementi dentari persi. Si può pensare che il motivo si individui nel costo, considerato ancora alto, e nella scarsa diffusione di sistemi assicurativi, che coprano questo tipo di interventi. Nella mentalità del paziente italiano non c'è, in verità, la possibilità di un finanziamento per le cure, che invece è accettato per molte altre voci di spesa.