

Consigli sul ciuccio

Per molti bambini il ciuccio è un fedele compagno: dà conforto e placa il riflesso di suzione. Il «Bollettino» ha chiesto all'ortodontista Jan Danz quali sono i vantaggi e gli svantaggi del ciuccio, e come far perdere ai bambini questa abitudine.

Regula Sandi

Perché si dà il ciuccio ai bambini?

Jan Danz: Negli studi comportamentali gran parte dei genitori ha dichiarato di dare il succhiotto al loro piccolo quando è nervoso, per farlo addormentare o per calmarlo. Un numero inferiore di genitori ha affermato di dare il ciuccio affinché il bebè non prenda il vizio di succhiare il pollice, per fargli tenere gli orari dei pasti, per calmarlo nella fase di dentizione, per disabituarlo al seno o per ridurre il rischio di morte bianca. I partecipanti agli studi hanno anche affermato che succhiare il ciuccio può aiutare in caso di coliche, di reflusso, quando il neonato succhia dal seno ma non riesce a saziarsi e in caso di variazioni di pressione in aereo o sulle funivie. Per tutti questi motivi circa quattro quinti dei bebè usano il ciuccio.

Cos'è meglio o peggio: succhiare il ciuccio o il pollice?

È più semplice far perdere a un bambino l'abitudine di succhiare il ciuccio che non il pollice. Di conseguenza, se un bambino succhia il pollice, come primo passo si raccomanda di farlo passare al ciuccio.

Che tipi di ciuccio raccomanda? Ci sono differenze tra i vari modelli disponibili in commercio?

A tale proposito sono stati pubblicati pochi studi, che comunque sembrano indicare che la forma del ciuccio è inin-



^
 Succhiare tranquillizza e rassicura il bebè.

fluente rispetto alla durata dell'uso che il bambino ne fa. Se lo usa in continuazione e non sembra intenzionato a cambiare abitudini, un succhiotto piatto potrebbe essere l'opzione migliore. A livello di sicurezza, si consiglia inoltre di evitare quelli con lo scudo in policarbonato.

Che problemi può causare succhiare il ciuccio o il pollice?

Dal punto di vista odontoiatrico, succhiare il ciuccio durante il primo anno di vita non crea problemi. Gli studi scientifici non hanno infatti riscontrato differenze nella posizione dei denti tra i bambini che non avevano mai usato un succhiotto ed erano stati allattati per 6-12 mesi e quelli che lo avevano usato meno di un anno. Succhiare il ciuccio per ore dopo il compimento del primo anno, invece, aumenta il rischio di morso aperto anteriore, di morso di-

stale, di malocclusioni dei denti anteriori, di morso incrociato laterale e di asimmetrie dell'arcata dentale.

Se il bambino smette per tempo, le malocclusioni si sistemano?

Sì. Anche se dai risultati delle ricerche è emerso che i bambini di tre anni che succhiano il ciuccio presentano un rischio del 30% maggiore di malocclusioni dentali, esso tende a ridursi con il passare del tempo. In un altro studio, infatti, nei bambini di sette anni che avevano usato il succhiotto da piccoli questo rischio era solo di tre volte maggiore. Parte delle malocclusioni dentali regrediscono oppure subentrano altri cambiamenti dovuti allo sviluppo.

Quando bisognerebbe consultare uno specialista?

Se, dopo l'eruzione dei primi denti permanenti, un bambino presenta malocclusioni dentali o intermascellari, si consiglia di mandarlo da un medico dentista specializzato in ortodonzia, che potrà valutare se queste malocclusioni sono dovute alla suzione del dito o del ciuccio, oppure se sono da ricondurre ad altre cause. La terapia con gli apparecchi ortodontici non inizia prima dei sette anni, ma generalmente piuttosto verso gli undici anni, quando il bambino ha perso gran parte dei denti da latte. Prima di questa età si interviene solo in situazioni molto particolari, per esempio in caso di morso aperto, di una malocclusione molto pronunciata, di inclusioni dei canini, per piccole terapie intercettive ecc. (in questi casi speciali e motivati, il medico dentista di famiglia manda i piccoli pazienti da uno specialista non prima degli otto-nove anni, ossia dopo l'eruzione completa degli incisivi centrali). Soprattutto nel caso delle bambine, meglio non rinviare troppo una visita specialistica, perché altrimenti, a seconda del livello di sviluppo, lo scatto di crescita puberale potrebbe essere terminato e certe terapie, compresi i trattamenti elettivi, non potrebbero più essere possibili in caso di poca crescita residua.

Tuttavia, nel caso in cui i denti da latte cadono tardi, a volte ha più senso aspettare che il ragazzino abbia 13 o 14 anni. In questo caso, bisogna avere la certezza di non dover influenzare la crescita ai fini della terapia. Spesso vedo il paziente una prima volta, riconosco il problema, poi aspetto ancora alcuni anni il momento migliore per correggere il problema e nel frattempo controllo se la situazione migliora o peggiora. Il momento migliore per il trattamento dipende inoltre molto dalle opzioni terapeutiche. Più opzioni si padroneggiano, più facile sarà proporre la soluzione migliore.

Tornando al ciuccio, si può affermare che generalmente a undici anni si rendono necessari pochissimi trattamenti

ortodontici da ricondurre a un uso normale del ciuccio fino a 3-4 anni. Purtroppo, però, non esistono studi su un uso così prolungato.

Quando è il momento giusto per perdere l'abitudine del ciuccio?

A partire più o meno dai due anni non bisognerebbe dare troppo spesso il ciuccio ai bambini. Al più tardi tra i 3 e i 4 anni il succhiotto non andrebbe più usato. In questo modo si potrebbe approfittare degli aspetti positivi del ciuccio, minimizzando i suoi effetti negativi.

C'è un sistema per dire addio al fedele compagno?

Perdere l'abitudine di usare il ciuccio è un processo lento: il bambino dovrebbe dapprima essere incoraggiato a non succhiarlo in continuazione, ma solo in determinati momenti, per esempio per addormentarsi, per calmarsi o in viaggio. Se possibile, dovrebbe mettere il ciuccio in un posto sicuro, così da ridurre le occasioni in cui metterselo in bocca. Al più tardi tra i tre e i quattro anni il bambino dovrebbe regalare il suo ciuccio al coniglietto di Pasqua o alla fatina dei ciucci, affinché lo possano dare ai bimbi più piccoli. Al bambino si può inoltre promettere un premio se riesce a dire addio al ciuccio, oppure i genitori possono decidere di festeggiare con il bambino questo traguardo.

Cosa possono fare i genitori per far sì che il bambino smetta gradualmente di succhiare il pollice?

Se un bambino succhia il pollice, un'alternativa può essere quella di dargli un giocattolo o un animaletto di peluche da tenere in mano oppure farlo passare, almeno temporaneamente, al succhiotto. Spesso basta che durante le visite organizzate dal servizio dentario scolastico durante la permuta dentale il medico dentista parli con il bambino e gli spieghi le conseguenze della suzione del pollice per far sì che smetta di farlo. Il bambino potrà poi chiedere ai suoi genitori che lo aiutino a perdere

l'abitudine una volta per tutte, per esempio andando a dormire con i guanti o mettendo un cerotto sul dito, così da ricordarsi di non mettere il pollice in bocca quando è mezzo addormentato. È però fondamentale che anche il bambino voglia smettere. In alcuni casi è necessario più di un tentativo. Può essere incentivante promettergli una ricompensa una volta che avrà perso definitivamente questa abitudine.

E se il bambino non ne vuole proprio sapere?

Se il bambino non ha nessuna intenzione di perdere questa abitudine, non ha senso mettergli un apparecchio ortodontico. Se, dopo l'eruzione dei denti frontali permanenti, presenta malocclusioni marcate, conviene mandarlo da un medico dentista specializzato in ortodonzia per valutare se siano da ricondurre alla suzione o ad altre cause e per discutere con i genitori come risolvere il problema. Non appena il bambino vorrà smettere di succhiare il pollice, gli apparecchi fissi sul palato potranno favorire questo processo e si potranno raggiungere possibilmente tutti gli obiettivi formulati in un piano di cura personale. Se gli apparecchi fissi non dovessero permettere di raggiungere l'obiettivo, si sconsigliano quelli amovibili, dato che il problema di fondo è la volontà di smettere di succhiare il pollice.



^
Jan Danz è presidente della Società svizzera di ortopedia dento-facciale SSODF.