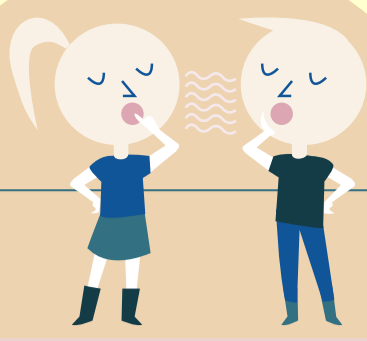


Alitosi

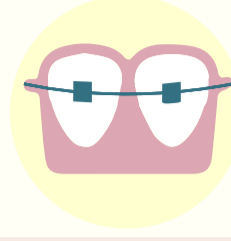


quali sono le cause?

TRA LE CAUSE PRINCIPALI



1. La cattiva igiene orale di denti, dentiere, protesi



2. Cause di alitosi che ruotano intorno a bocca e cavo orale

BOCCA SECCA (XEROSTOMIA)

Scarsa salivazione o malattie che alterano la normale lubrificazione orale e causano "secchezza delle fauci"



Anche il FUMO PASSIVO è in grado di alterare l'alito di soggetti non fumatori

ECCESSO DI ALCOLICI

Determina una disidratazione della mucosa orale



ALITOSI DA DIGIUNO

ALITOSI DELL'ORATORE

ACETONE

Nei bambini è dovuto alla scarsa disponibilità di zuccheri che porta alla trasformazione dei grassi con formazione di chetoni di odore sgradevole. Si presenta spesso dopo: digiuno prolungato, sforzi intensi, eccessivo consumo di grassi (cioccolata, patatine, etc), in caso di vomito e di febbre, e ogni qualvolta gli zuccheri (fonte di energia) vengono più rapidamente consumati.



FUMO DI TABACCO

Il tabagismo è causa di alitosi nei fumatori di sigarette, pipa, sigari



Il dorso della lingua (25 cm²) è irregolare ed è una nicchia ideale per i batteri.

CONSUMO ABITUALE DI CIBI ALITOGENI

che contengono olii essenziali e sostanze volatili con odore intenso e sgradevole (aglio, cipolla, porri, fegato, alimenti grassi, etc)



L'alitosi può durare FINO A 72 ORE dall'ingestione

FARMACI

Anticolinergici e antistaminici, antidepressivi, alcuni farmaci per l'ipertensione, cortisonici, farmaci inalabili per terapie respiratorie e altri tendono a seccare la bocca e quindi a favorire l'alitosi



CONSUMO ECCESSIVO DI ALIMENTI CHE FAVORISCONO LA CRESCITA BATTERICA

Dolci, bevande zuccherine, latticini (latte, yogurt, gelati, formaggi, ecc.), tè, caffè, spezie

INFEZIONI ORALI DA MICETI DEL GENERE CANDIDA

Mughetto da Candida Albicans



INFEZIONI CRONICHE DELLE TONSILLE

3%

MALATTIE DELLE GENGIVE

Gengiviti croniche, parodontosi e parodontiti, piorrea, etc

60%-76%

LINGUA BIANCA E PASTOSA

CARIE E ASCESSI DENTALI



3. ALTRE CAUSE DI ALITOSI EXTRAORALI E SISTEMICHE

ALITOFOBIA

L'alitosi immaginaria è una condizione su base psicopatologica in cui la persona lamenta la presenza persistente di alito cattivo, che non è invece oggettivamente rilevata né riferita da altri.

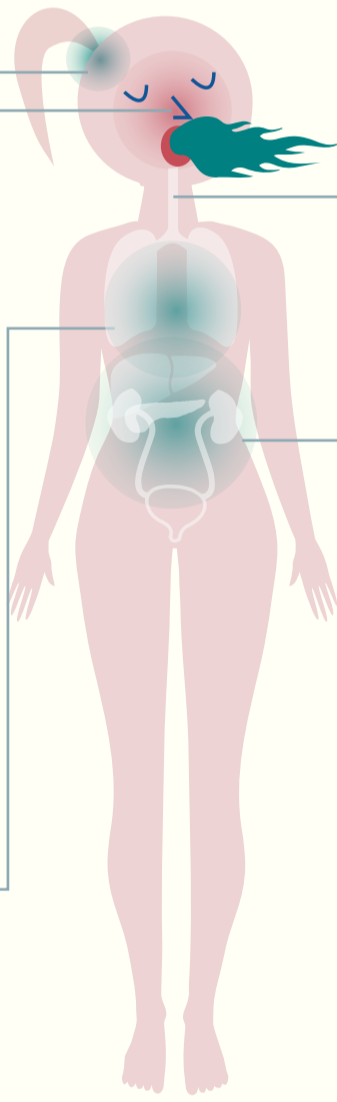
SINUSITE ACUTA E CRONICA

RINITE CRONICA RINITE ALLERGICA

L'ostruzione persistente delle fosse nasali obbliga alla respirazione orale soprattutto di notte, con secchezza della bocca e formazione di sostanze maleodoranti.

CAUSE POLMONARI

Farmaci
Bronchite acuta e cronica
Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)
Ascessi polmonari
Bronchiectasie
Polmonite e broncopneumopatia
Sindrome sinuso-bronchiale
Tumori polmonari e bronchiali
Sindrome delle apnee del sonno (SOAS)



MALATTIA DA REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO

MALATTIE DELLO STOMACO E DELL'ESOFAGO

Sindromi dispeptiche con difficoltà digestiva, esofagite da reflusso, carcinoma gastrico e tumori maligni dell'esofago, etc

MALATTIE DEL FEGATO

L'alitosi è frequente in caso di cirrosi epatica (foetor hepaticus) con produzione di elevate quantità di ammonio (iperammoniemia).

DIABETE MELLITO

Chetoacidosi diabetica (respiro chetonico dal tipico odore fruttato)

INSUFFICIENZA RENALE

soprattutto se accompagnata da uremia (aumento dell'azoto nel sangue) con comparsa di alito "uremico", dal caratteristico odore di pesce avariato.

FONTI

Associazione igienisti dentali italiani (Aidi)
<http://www.aiditalia.it/>

IDEA - Igienisti dentali
<http://www.ideaigienistidentali.it/>

Alitosi: eziopatogenesi, diagnosi e trattamento (Prof. Silvio Abati)
<http://www.centrocivitali.it/file/Alitosi.pdf>

L'alitosi e l'associazione con la parodontite
<http://www.alitosi-parodontite.it/allegati/Alitosi-e-Parodontite.pdf>

L'alitosi - Società Italiana di Parodontologia
<http://www.medicalcenterpadova.it/wp-content/uploads/downloads/2012/06/AlitocattivoINFO.pdf>

L'alitosi - Humanitas
<http://www.humanitas.it/sintomi/alitosi>

Cause di alitosi e malattie respiratorie: il parere dello pneumologo
<http://www.pneumologo-ballor.it/articoli/162-cause-di-alitosi-e-malattie-respiratorie-il-parere-dello-pneumologo.html>

Thomas Bigler, Andreas Filippi - Importance of halitosis. A survey of adolescents and young adults. Swiss Dental Journal SSO Vol 126 4 P 2016, 347-353
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27142236>

Kapoor U, Sharma G, Juneja M, Nagpal A - Halitosis: Current concepts on etiology, diagnosis and management. Eur J Dent. 2016 Apr-Jun;10(2):292-300
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27095913>

Madhushankari GS, Yamunadevi A, Selvamani M, Mohan Kumar KP, Basandi PS Halitosis - An overview: Part-I - Classification, etiology, and pathophysiology of halitosis. J Pharm Bioallied Sci 2015 Aug;7(Suppl 2):S339-43
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606616/>

Ozan Gokdogan, Tolgahan Catli, Fikret Ileri - Halitosis in Otorhinolaryngology Practice. Iranian Journal of Otorhinolaryngology, Vol.27(2), Serial No.79, Mar 2015
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4409959/pdf/ijo-27-145.pdf>

Bernard Troger, Hiram Laranjeira de Almeida Jr., Rodrigo Pereira Duquia - Emotional impact of halitosis. Trends Psychiatry Psychother. 2013;36(4) - 219-221
<http://www.scielo.br/pdf/trends/v36n4/2237-6089-trends-36-04-00219.pdf>

Curd ML Bollen, Thomas Beikler - Halitosis: the multidisciplinary approach. International Journal of Oral Science (2012) 4, 55-63
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3412664/pdf/ijos201239a.pdf>

Cassiano Kuchenbecker Rösing, Walter Loesche - Halitosis: an overview of epidemiology, etiology and clinical management. Braz Oral Res 2011 Sep-Oct;25(5):466-71
<http://www.scielo.br/pdf/bor/v25n5/15.pdf>

Veerasha KL, Bansal M, Bansal V - Halitosis: A frequently ignored social condition. J Int Soc Prev Community Dent. 2011 Jan;1(1):9-13
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24478947>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3894075/>

Lourith N, Kanlayavattanukul M - Oral malodour and active ingredients for treatment. Int J Cosmet Sci 2010 Oct;32(5):321-9
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20572885>

José Roberto Cortelli, Mônica Dourado Silva Barbosa, Miriam Ardigó Westphal - Halitosis: a review of associated factors and therapeutic approach. Braz Oral Res 2008;22(Spec Iss 1):44-54
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19838550>