

ALITOSI: CAUSE E RIMEDI

L'alitosi è un termine che deriva dal latino "halitus" (respiro) e dal suffisso greco "osis" (processo patologico) che letteralmente sta per **cattivo respiro**. E' un fastidioso sintomo estremamente comune ed alquanto spiacevole per chi ne è affetto, tanto che implica notevoli difficoltà nella vita di relazione.

Gran parte dell'informazione scientifica è confinata alle riviste di odontoiatria, con il risultato che il medico generalista tende ad ignorarlo ed il paziente si affida ai consigli ed ai messaggi pubblicitari sui prodotti dell'igiene orale. Questi prodotti, in realtà, servono solo a mascherare l'alito cattivo ed ad aumentare il flusso salivare, come fanno i deodoranti nel mascherare l'odore ascellare.

L'alito, costituito dall'aria che il soggetto espira, è formato da vapore acqueo, alcuni gas e scorie microscopiche che, in soggetti sani e che non trascurano l'igiene orale, risulta inodore. Nel 90% dei casi il motivo della alitosi lo si trova nel cavo orale; ma è convinzione comune che il cattivo odore possa "risalire" dallo stomaco e spesso viene coinvolto il gastroenterologo. In realtà la causa dell'odore cattivo sono alcuni ceppi di batteri anaerobi del cavo orale (proliferano in assenza di ossigeno) che, in alcune condizioni, producono gas a base di zolfo. Tali batteri che vivono nella bocca, portano a putrefazione le sostanze organiche contenute nei residui alimentari, nelle cellule di sfaldamento della mucosa orale, determinando l'alitosi.

La saliva, prodotta dalle ghiandole salivari, ha un ruolo fondamentale nella detersione del cavo orale e nel mantenimento della salute dei tessuti. Essa apporta ossigeno, inibendo la crescita dei batteri anaerobi; un suo flusso abbondante facilita anche l'allontanamento meccanico dei residui alimentari e dei detriti cellulari. Quando la saliva è ridotta si sviluppano le condizioni favorevoli per l'alitosi.

Tipi di alitosi

L'alitosi transitoria, presente solo in alcuni momenti della giornata, ed è la forma più frequente (90% dei casi). Si presenta al mattino in quanto durante la notte aumentano i fenomeni putrefattivi nel cavo orale in coincidenza di una diminuita produzione fisiologica di saliva. Allo stesso modo le pause lunghe tra un pasto e l'altro, il parlare a lungo, la ridotta umidità degli ambienti domestici (in inverno con i termosifoni attivi) possono causare secchezza della mucosa orale ed alitosi transitoria. Anche l'assunzione di alcuni alimenti è causa di alitosi transitoria: aglio, spezie aromatiche, cipolla, carni affumicate, alcuni pesci, alcuni formaggi, caffè, birra, vino, alcolici; il fumo la può provocare (sigaretta, pipa, sigari) come anche alcuni farmaci (antistaminici, antidepressivi, diuretici, ansiolitici...)

In casi limitati l'**alitosi** può essere **persistente** (10 % dei casi). Non scompare dopo l'igiene orale in quanto è causata da patologie del cavo orale od è sintomo di malattie sistemiche.

Una corretta valutazione della alitosi già è in grado di orientare sulle sue cause: se il cattivo odore proviene dalla bocca (e non dal naso) è molto probabile che l'alitosi abbia origine dalla bocca o dal faringe; se proviene dal naso è spia di problemi alle vie respiratorie superiori (sinusite, poliposi); se proviene dal naso e dalla bocca la sua probabile origine sarà sistemica.

Cause sistemiche

In caso di malattia sistemica l'alitosi non è il primo sintomo e neppure il principale: il diabete sviluppa l'alito chetonico, l'insufficienza renale cronica l'alito uremico e le gravi epatopatie il foetor epaticus.

Disordini del tratto respiratorio: molte affezioni nasali che impediscono la normale respirazione attraverso le coane o che comportano essudati purulenti possono provocare alitosi. E' il caso di:

- Ipertrofia adenoidea infantile
- Deviazione del setto

- Riniti allergiche o vasomotorie con poliposi

- Sinusiti croniche suppurative

- Rinite atrofica (ozena)

- Tubercolosi o sifilide nasale

- Rinoscleroma (affezione cronica granulomatosa ed ipertrofica infettiva)

- Carcinomi invasivi laringei o polmonari

- Ascesso polmonare

- Bronchite cronica ostruttiva bronchiectasica

Disordini del tratto otorinolaringoiatrico: i processi infiammatori del tratto ORL ne possono essere causa:

- Sinusiti acute e croniche
- Tonsilliti acute e croniche

- Poliposi nasali

- Respirazione orale primaria (condizione in cui il soggetto dorme e respira con la bocca aperta)

Disordini del tratto gastrointestinale: i pareri scientifici per i rapporti tra alitosi e patologia al di sotto della giunzione esofago-gastrica sono controversi. L' ernia iatale, il carcinoma gastrico la stenosi pilorica non possono avere un rapporto causale diretto con l'alitosi in quanto di norma l'esofago ha le sue pareti collassate. E' ragionevole pensare che la concomitante alitosi in queste condizioni patologiche sia legata a problemi del cavo orale. Solo il diverticolo esofageo e l'esofago acalastico che condizionano un ristagno di alimenti con conseguente rigurgito o eruttazione di cibo parzialmente fermentato, possono causare alitosi.

Disordini neurologici: alcuni soggetti con disordini neurologici che causano una alterazione dell'olfatto (disosmia) possono ritenere a torto di avere una alitosi che in realtà è solo soggettiva. La alitofobia è una condizione psicopatologica in cui il soggetto riferisce della alitosi, non riscontrata dagli altri. Tali pazienti non riconoscono l'origine psicologica del disturbo e rifiutano ogni sostegno psicologico.

Farmaci: è sempre utile indagare sui farmaci che il paziente assume in quanto anche molti di questi possono causare alitosi, ove siano in grado di determinare secchezza della bocca (xerostomia):

- ACE inibitori (antipertensivi)
- Antineoplastici ed antiretrovirali
- Analgesici oppioidi
- Ansiolitici ed ipnotici
- Antiaritmici
- Antidepressivi
- Antinfiammatori
- ...e tanti altri

Cause orali

Rappresentano la causa maggiore di alitosi patologica (70-80%); devono essere considerate dopo la esclusione delle cause sistemiche.

E' difficile trovare un soggetto disposto ad ammettere che non si lavi i denti. Una cattiva igiene orale è la causa più frequente di alitosi; bisogna accertarsi della corretta pulizia dentale con spazzolino, filo interdentale e scovolino interdentale. Fra le malattie del cavo orale da cattiva igiene abbiamo:

- Parodontite o placca dentaria o piorrea ove i batteri attaccano i tessuti che sostengono i denti
- Carie dentaria
- Stomatiti, gengiviti
- Carcinomi orali
- Protesi mobili che se non ben pulite diventano ricettacolo di cibo e batteri

I criteri dell'approccio diagnostico

Bisogna prima escludere la alitosi soggettiva. In tutti gli altri casi ci sono facili sistemi diagnostici:

- Far sporgere la lingua fuori dalla bocca il più possibile e strofinarla su una garza; annusare la garza dopo 1 minuto
- Far passare il filo interdentale tra i denti; annusare il filo dopo 1 minuto
- Far passare la lingua sul dorso della mano; annusare dopo 1 minuto

Queste manovre semplici possono orientare sulle cause orali e non orali di alitosi.

Suggerimenti pratici per un "alito fresco"

Elenco delle indicazioni utili per avere e mantenere un “alito fresco”:

- Ridurre o meglio abolire il fumo
- Scegliere una alimentazione a base di frutta e verdura fresche
- Ridurre i cibi causa di alitosi (aglio, cipolla, carni grasse, formaggi stagionati...)
- Ridurre l’uso di alcolici che provocano disidratazione del cavo orale e lo sviluppo di batteri
- Evitare la bocca secca (bere acqua in abbondanza durante la giornata)
- Masticare gomme o caramelle favorenti la salivazione
- Fondamentale è una corretta igiene orale (spazzolare i denti dopo ogni pasto; utilizzare almeno una volta al giorno il filo interdentale; usare regolarmente un buon collutorio ad azione antisettica); è doveroso ricordare che tutte queste misure riducono o eliminano momentaneamente l’alitosi (non sono in grado di curarla)

¹Ricordo, infine, che non esistono farmaci che curano l’alitosi!