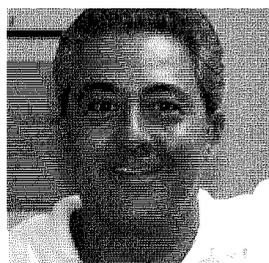


L'angolo
del dentista



a cura di

LEONARDO CAVALLO

Ha fatto molto scalpore, ed ha anche generato tante polemiche, un servizio di "Striscia la Notizia" andato in onda il 3 e 4 ottobre che riguardava le cure dentali nella vicina Croazia. Questo fenomeno, è meglio conosciuto come "turismo dentale" in quanto ci sono delle agenzie di viaggio specializzate (guai a chiamarli tour operator...), collegate con i dentisti oltre confine che organizzano tutto, viaggio, sistemazione in hotel, pasti in locali tipici della zona e cure dentali (nello specifico riabilitazioni impianto - protesiche) il tutto in sole 48 ore! Il concetto di turismo dentale, che è solo una branca del turismo medicale, è apparso qualche anno fa anche se l'idea di andare all'estero per scopi medici esiste da molto tempo. Le prime menzioni del turismo medicale risalgono a migliaia di anni addietro, quando i pellegrini greci attraversavano tutto il Mediterraneo per raggiungere il piccolo territorio del golfo di Saronico chiamato Epidauria. Questo territorio era il santuario del dio guaritore Esculapio. Ma per la prima volta, sotto forma di business organizzato, il turismo dentale è apparso negli anni '90 in Thailandia, dove costruirono una clinica medicale di lusso che attirava gente da tutto il mondo che curava i propri malanni e con-

Il turismo dentale: invece della bocca si aprano gli occhi



temporaneamente godeva di una vacanza in hotel da sogno. Negli anni successivi paesi come l'India, le Filippine, la Malaysia, dichiararono il turismo medicale come priorità nazionale, con lo scopo di attrarre milioni di turisti stranieri. Sulla scia di queste nazioni, da qualche anno si sono proposte con lo stesso intento la Croazia, l'Ungheria, l'Albania, la Romania e la Moldavia. Per farvi avere una idea del fenomeno vi dico che in un paese con 50 mila abitanti in Ungheria, ci sono 500 studi odontoiatrici e che per aprire un nuovo studio ci vuole il tempo necessario per poter firmare una carta, detta di ospitalità, con il comune in questione, a cui interessa solo che arrivino quanti più "turisti odontoiatrici" che facciano muovere l'economia locale. Autorizzazioni, controlli sanitari, neanche a parlarne, unico vincolo assumere nel proprio studio gente del posto. Ma cosa spinge la gente ad andare a curarsi i denti oltre confine: senza ombra di

dubbio l'enorme risparmio economico pubblicizzato (50/70% in meno rispetto all'Italia), l'immediatezza della prestazione odontoiatrica (denti finti in bocca in sole 48 ore) e l'opportunità di combinare le cure mediche con un viaggio o una vacanza, soprattutto durante il periodo estivo. Ma è tutto oro quello che luccica... anche perché, un sondaggio effettuato lo scorso maggio per conto di ANDI (associazione nazionale dentisti italiani) e condotto dall'Istituto di ricerca Ispo, ha evidenziato che solo il 4% degli italiani si è recato all'estero per effettuare cure odontoiatriche e tra questi la metà di loro non lo rifarebbe, mentre l'81% degli italiani non è disposto a farlo e solo il 15%, pur non avendolo mai fatto, lo prenderebbe in esame. Da ciò si evince che la gente ha capito che non solo non si risparmia, considerando gli spostamenti necessari per questi viaggi della speranza, i soggiorni e il disagio, ma soprattutto non ha

senso affrontare queste cure per via degli insuccessi ottenuti. Infatti ci si reca all'estero prevalentemente per interventi di implantologia il cui successo è legato (biologicamente) al rispetto dei tempi clinici e ai materiali utilizzati. La "necessità" di curare i pazienti in tempi molto brevi (48 ore!) e di contenere i costi per essere competitivi, ha prodotto, a distanza di anni, gravi e seri problemi di salute odontoiatrica, tra i quali il più frequente è il rigetto degli impianti inseriti accompagnato da estesa atrofia dell'osso (perdita di osso), con la conseguente ed inevitabile perdita di tutto il lavoro protesico, costringendo questi pazienti alla dentiera. Un po' come accadeva negli anni '80 in Olanda, dove, sempre in 48 ore, estraevano tutti i denti "malati" e consegnavano una dentiera con ventose (era l'unica soluzione per farle mantenere). Bene, anzi male, a distanza di qualche anno, queste ventose hanno creato, per via della per-

sistente ischemia sulla mucosa orale, fenomeni di precancerosi o addirittura quadri di carcinoma orale da decubito! Inoltre, in tutti questi casi, i pazienti non possono rivalersi sul dentista straniero in quanto dovrebbero attivare una causa per ottenere il risarcimento nel Paese dove si sono recati per le cure, sempre che dopo qualche anno esista ancora quella clinica o quel dentista, perché spesso all'improvviso, spariscono nel nulla! Anche la "garanzia italiana" promessa da alcuni di questi tour operator che organizzano questi viaggi, non vale nulla da un punto di vista giuridico, ovviamente. E sempre per questo motivo, molti dentisti italiani, chiamati in causa per risolvere i danni creati dai colleghi stranieri, non lo fanno per non diventare a loro volta responsabili legalmente dei danni provocati. Poi ci sono i problemi rispetto alle norme igienico-sanitarie, evidenziate anche in una recente ricerca del Codacons. Quelle a cui gli odontoiatri italiani devono sottostare sono tra le più garantiste, per il paziente, degli Stati Europei. Ma il problema non riguarda solo le norme igieniche: spesso infatti per il paziente italiano è difficile comprendere il tipo di cura che il dentista straniero gli propone, sia se quello che lo cura è un vero dentista abilitato, anche perché, nella seconda puntata di "Striscia la Notizia" è stato intervistato in Croazia un odontotecnico e non un odontoiatra, per spiegare clinicamente le loro procedure da un punto di vista scientifico. Dispiace constatare che tutto ciò sia stato erogato come informazione da una trasmissione televisiva che si è sempre battuta al fianco degli odontoiatri italiani per la lotta contro l'abusivismo. Ma di questo ed altro ancora vi scriverò nel prossimo articolo. Alla prossima.

leonardocavallo61@libero.it