

Αθλητικό τραύμα και επιδημιολογία

Οι τραυματικές οδοντικές κακώσεις στον αθλητισμό θεωρούνται πρόβλημα δημόσιας υγείας λόγω του υψηλού επιπολασμού τους, αλλά και των σωματικών, φυσιολογικών, κοινωνικών και οικονομικών συνεπειών τους. Πρόσθετα, όταν συμβαίνουν σε νέες ηλικίες, μπορούν να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των παιδιών και των εφήβων.

Λαμβανομένου υπόψη του υψηλού επιπολασμού των τραυματισμών και των σοβαρών συνεπειών τους, η πρόληψη αποτελεί πρωταρχικό στόχο. Μια προσέγγιση πρόληψης βασίζεται στον εντοπισμό των παραγόντων κινδύνου και στην ανάπτυξη μέτρων που στοχεύουν στην αποφυγή αυτών των παραγόντων ή τουλάχιστον στη μείωση των επιπτώσεών τους.

- Το οδοντικό τραύμα αποτελεί την 5^η πιο συνηθισμένη παθολογική κατάσταση στον κόσμο (πρώτη η τερηδόνα). (PettiS, AndreasenJOetal, LancetGlobalHealth, 2018).
- Οι τραυματισμοί δοντιών και προσώπου προσβάλλουν το 20-30% του παγκόσμιου πληθυσμού.
- 23,8% οδοντικών τραυματισμών συμβαίνουν στη νεογιλή οδοντοφυΐα.
- 14,8% οδοντικών τραυματισμών συμβαίνουν στη μόνιμη οδοντοφυΐα.
- Κάθε οδοντικό τραύμα στοιχίζει 5000- 20000 \$ στη διάρκεια ζωής του ασθενή.
- **Το 1/3 των τραυματισμών αυτών συμβαίνει κατά την αθλητική δραστηριότητα** (Petti S, Glendor U, Anderson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis - one billion living people have had traumatic dental injuries. Dent Traumatol. 2018; 34:71-86).
- Είκοσι έξι μελέτες ανέφεραν οδοντικό τραύμα κατά τη διάρκεια των αθλητικών δραστηριοτήτων, ο επιπολασμός του οποίου κυμαινόταν από 14% έως 47% που ποικίλλει ανάλογα με το άθλημα και τη χώρα.
- Αναδρομικές μελέτες αναφέρουν ότι αθλήματα που απαιτούν σωματική επαφή με άλλους αθλητές ή αντικείμενα εμφανίζουν στην περιστοματική περιοχή κατά τη διάρκεια της αθλητικής δραστηριότητας 10-70% συχνότητα τραυματισμών.
- Ο αθλητής έχει 10% πιθανότητα να τραυματιστεί στη διάρκεια μιας αθλητικής σεζόν.

- Ο αθλητής έχει 50% πιθανότητα να τραυματιστεί στην αθλητική του καριέρα.
- Η επίπτωση των τραυματισμών είναι μέγιστη στην ηλικία 8-11. Η αναλογία στα Αγόρια/κορίτσια είναι 1,5:3,1.
- Τα αθλήματα που έχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο είναι:
Πολεμικές τέχνες, Ποδόσφαιρο, Ράγκμπυ, Μπείζμπολ, Ποδηλασία, Καλαθοσφαίριση, Σκι, Χόκευ επί πάγου, Ιππασία. (Νάρθηκες 5 χιλιοστών, τα λιγότερα επιθετικά 3-4 χιλ.)

Επισήμανση SOS

Δυστυχώς πολλές παγκόσμιες ομοσπονδίες συνιστούν προκατασκευασμένους νάρθηκες (βλέπε taekwondo) (boil and bite) που δεν έχουν συγκράτηση, ο αθλητής δεν μπορεί να μιλήσει, να αναπνεύσει καλά και εύκολα βγαίνουν από το στόμα χωρίς να προστατεύουν. Λόγω αυτής της δυσκολίας χρήσης, τους αποφεύγουν κατά τη διάρκεια των προπονήσεων. Παράλληλα, επειδή οι κανονισμοί αγώνων θεωρούν υποχρεωτική τη χρήση των αθλητικών νάρθηκων, οι μικροί αθλητές, για να μπορέσουν να αγωνιστούν, προσέρχονται στα οδοντιατρεία για να βεβαιώσει ο οδοντίατρος ότι είναι κατάλληλος. Ενώ οι Ομοσπονδίες στην Ελλάδα, αν και είναι ενημερωμένες από την ΕΕΑΘΛΟ ότι είναι ακατάλληλοι κι επικίνδυνοι, καταφεύγουν στη δικαιολογία ότι πρέπει να εναρμονιστούν με τις υποδείξεις των παγκόσμιων προδιαγραφών. Αγώνας όλων των Αθλητικών Οδοντιατρικών Επιστημονικών Εταιρειών να διορθωθούν αυτές οι οδηγίες.

Πρόταση

Να φτιαχτεί φυλλάδιο αυτή τη φορά που να στοχεύει τις αθλητικές ομοσπονδίες, τους προπονητές, τους αθλητές των αγωνισμάτων επαφής που να αναλύεται η χρησιμότητα του εξατομικευμένου αθλητικού νάρθηκα (ατομικού νάρθηκα). Όπως γνωρίζετε το υπάρχον φυλλάδιο, αφορά αποκλειστικά τους οδοντιάτρους και οδοντοτεχνίτες

ΕΕΑΘΛΟ (Ραχιώτης Χρήστος, Κυρανούδη Αικατερίνη)