

# ENDODONZIA

## **Cos'è l'Endodonzia? Chi è l'Endodontista?**

La branca dell'Odontoiatria che si interessa in modo specifico della cura dell'interno del dente (endodonto) viene denominata: "Endodonzia".

Il dentista specializzato a fare questa cura si chiama: endodontista.

## **Che cosa succede se la carie penetra fino a raggiungere il nervo?**

Il nervo o meglio la polpa dentaria è contenuta all'interno del dente ed è costituito da un tessuto connettivo altamente specializzato, nel quale vi sono:

- arterie che vi portano il sangue,
- vene,
- terminazioni nervose specializzate per il caldo, per il freddo, per il dolore.

Quando i batteri raggiungono la polpa dentaria si dovrà eseguire necessariamente la terapia canalare.

## **Perché è necessario eseguire la terapia canalare?**

Perché l'infiammazione acuta o cronica (ovvero più o meno rapida evoluzione) si propaga al di fuori dell'apice della radice dentaria e si diffonde nell'osso alveolare circostante il dente provocando lesioni definite come ascesso o granuloma, visibili in radiografia come un'area scura (rarefazione ossea) attorno all'apice della radice. In questi casi l'indicazione al trattamento endodontico è assoluta, essendo l'unica alternativa all'estrazione del dente. Oltre che per carie, questo si può verificare in seguito ad un forte trauma per es: testata o pugno sui denti.



## **Qual'è la successione dei sintomi nell'infiammazione e nell'infezione dell'endodonto?**

La polpa dapprima s'infiamma: è la fase in cui il dolore diventa fortissimo e il caldo si avverte in modo esacerbato, mentre il freddo seda momentaneamente il dolore. In seguito i batteri prendono definitivamente il sopravvento e proliferando, distruggono man mano tutta la polpa dentaria cioè colonizzano l'endodonto: tutto lo spazio all'interno del dente che prima era occupato dalla polpa dentaria .

In termini di strategia militare: i batteri, come soldati nemici, hanno occupato un avamposto da dove non possono più essere stanati perché l'organismo non può inviare i suoi soldati: macrofagi, mastzellen, linfociti. Quest'ultimi infatti possono essere veicolati soltanto col sangue che però non può pervenire all'interno del dente dato che le vie di comunicazioni (le arterie), sono state distrutte dal nemico. Da questa situazione di vantaggio strategico i batteri cercano di invadere l'organismo passando per il foro (forame apicale) che si trova sulla o in prossimità della punta della radice. Se ci riescono provocano l'ascesso che provoca il caratteristico gonfiore della guancia.

### **In quanto tempo avviene la formazione dell'ascesso?**

Questo processo può avvenire subito o nell'arco del tempo, anche ad anni di distanza, dipendendo essenzialmente dalla capacità di resistenza dell'organismo che varia col tempo e dalla virulenza dei batteri. Cos'è il granuloma apicale? Quando i soldati degli opposti fronti si danno battaglia nell'area dell'osso attorno alla punta del dente, ma non in modo clamoroso (non vi sono sintomi), si stabilisce una condizione di equilibrio, uno status quo, una tregua armata, si forma quasi sempre un territorio di nessuno, una specie di trincea.

All'esame radiografico si nota un'area scura attorno all'apice del dente. Questo segno sta ad indicare che in quell'area l'osso (il campo di battaglia) è stato distrutto. Tale situazione può durare addirittura anni, però di una cosa si può essere certi: non guarirà mai da solo neanche con l'uso degli antibiotici. Infatti nel momento in cui l'organismo è forte e/o si usano gli antibiotici, i batteri si ritirano dentro il dente e così asserragliati non possono più essere attaccati poiché, i soldati del nostro organismo non possono arrivarci per mancanza di vie di comunicazione e trasporto.

Quindi il dentista è costretto a intervenire chirurgicamente con tutti i suoi strumenti eseguendo la cosiddetta terapia canalare.

### **Cos'è il granuloma apicale?**

Quando i soldati degli opposti fronti si danno battaglia nell'area dell'osso attorno alla punta del dente, ma non in modo clamoroso

(non vi sono sintomi), si stabilisce una condizione di equilibrio, uno status quo, una tregua armata, si forma quasi sempre un territorio di nessuno, una specie di trincea.

All'esame radiografico si nota un'area scura attorno all'apice del dente.

Questo segno sta ad indicare che in quell'area l'osso (il campo di battaglia) è stato distrutto.

Tale situazione può durare addirittura anni, però di una cosa si può essere certi:

non guarirà mai da solo neanche con l'uso degli antibiotici.

Infatti nel momento in cui l'organismo è forte e/o si usano gli antibiotici, i batteri si ritirano dentro il dente e così asserragliati non possono più essere attaccati

poiché,  
i soldati del nostro organismo non possono arrivarci per mancanza di vie di comunicazione e trasporto.

Quindi il dentista è costretto a intervenire chirurgicamente con tutti i suoi strumenti eseguendo la cosiddetta terapia canalare.

### **Qual è la terapia in corso di infezione dentaria?**

I farmaci servono soltanto all'inizio quando l'ascesso si sta sviluppando cioè quando infuria la battaglia che porta o può portare alla invasione dell'organismo. E' una vera e propria guerra biologica in campo aperto che si combatte nell'area attorno alla radice del dente.

In questa fase sono indispensabili:

gli antibiotici: che agiscono contro i batteri che stanno invadendo l'organismo

gli antidolorifici: per il dolore

gli antiflogistici: per attenuare l'infiammazione cioè l'ingorgo caotico che si verifica nel campo di battaglia.

col ghiaccio per rallentare la velocità della battaglia favorendo così l'organismo che può organizzare meglio le difese.

### **A cosa serve la terapia canalare?**

La terapia canalare serve a togliere il tessuto pulpare (il nervo) e la dentina infetta e necrotica dell'interno del dente sia a livello della corona sia a livello delle radici. Ciò si effettua con piccoli strumenti a forma di ago: alesatori, lime, etc.

Dopo tale operazione si sigilla l'interno del dente e dei canali radicolari, si sterilizza tutto l'interno del dente e infine si riempie tutto lo spazio endodontico e lo si sigilla con un materiale permanente quali la guttaperca e/o cemento canalare.

### **Come si esegue la terapia canalare?**

Si agisce così:

- E' di fondamentale importanza che durante tutte le manovre non entrino batteri dall'esterno per es. con la saliva quindi è importantissimo isolare il dente.
- Si isola il campo operativo mediante la cosiddetta diga: cioè un foglio di gomma teso da un archetto metallico e tenuto in posizione da un uncino metallico.
- Si apre completamente il soffitto della camera pulpare col trapano
- Si accede alla camera pulpare
- Si entra in camera e si pulisce tutto.
- Si trovano il o i canali che portano alla punta della o delle radici.
- Si misura la lunghezza del canale (dalla corona fino all'apice radicolare) mediante una radiografia e/o un localizzatore elettronico dell'apice.

- Con degli strumenti sottili quali piccole lime, alesatori etc. e con l'aiuto di liquidi: acqua ossigenata, ipoclorito e con abbondanti lavaggi di soluzione fisiologica, si rimuovono e si uccidono i batteri.
- Si sagoma l'interno del dente.
- Si asciuga l'interno del dente con coni di carta sterile
- Si riempie l'interno del dente con dei coni di guttaperca e/o con del cemento.
- Tutta la cura è difficile e lunga soprattutto per i molari e quindi costosa .
- Ci vogliono da una a tre-quattro sedute sedute secondo i casi.



IMBOCCO DEI CANALI

### **Quali sono i tempi operativi?**

Radiografia diagnostica. All'inizio si fanno delle radiografie: per la diagnosi.

Ricostruzione provvisoria della corona dentale quando questa è distrutta, allo scopo di lavorare in condizioni ottimali di isolamento del campo operativo.

La dose di radiazioni assorbite nell'esecuzione di una radiografia ad uso odontoiatrico è minima. Il rapporto rischio/beneficio è altamente a favore del beneficio (cioè una corretta cura endodontica).

Anestesia locale (l'intero trattamento è completamente indolore).

Strumentazione dei canali mediante uno strumentario endodontico che asporta la polpa canalare, i batteri e le sostanze infette, creando nel medesimo tempo una forma a cono, adatta a ricevere il materiale d'otturazione.

Lavaggi con ipoclorito di sodio, potente antisettico, per ottenere un ambiente il più possibile asettico.

Riempimento permanente dei canali con guttaperca, materiale plastico e modellabile con il calore, associato a cemento canalare.

Otturazione provvisoria.

Controllo radiografico per verificare la corretta esecuzione della cura.

### **Durante la cura canalare (endodontica) si avvertirà dolore?**

Con l'anestesia locale il dolore è completamente assente. Nei due-tre giorni successivi alla cura endodontica vi può essere un indolenzimento, che può essere soggettivamente più o meno lieve: si può ovviare con un qualsiasi analgesico. In rarissimi casi, in radici particolarmente infette, a causa della mobilizzazione ed al passaggio di batteri oltre apice, può svilupparsi un ascesso, ovviamente doloroso; l'insorgenza di queste complicanze non pregiudica però il successo della terapia endodontica iniziata. In questi casi è necessario il drenaggio dei canali: questo si può ottenere ritornando pochi minuti in studio.

### **Cosa si ottiene con il trattamento endodontico?**

Si recupera un dente destinato altrimenti all'estrazione. Naturalmente, poi, bisogna ricostruirlo in modo appropriato e duraturo con il restauro protesico altrimenti in poco tempo, si spacca poiché è molto indebolito nella sua struttura.



### **Qual'è la percentuale di successi nella terapia canalare?**

La percentuale di successo di un trattamento endodontico corretto è elevatissima. Diminuisce nei casi di ritrattamento, quando cioè la cura canalare è già stata effettuata in precedenza ma in maniera inadeguata: cure corte, errori di strumentazione, presenza di varianti anatomiche etc.. In questi ultimi casi, comunque, si può intervenire chirurgicamente con l'apicectomia ed otturazione retrograda.

Dott.G.R.IERFINO  
medico-chirurgo  
odontoiatra  
e-mail:gierfino@igieneorale.info

Si accettano  
consigli correzioni collaborazioni  
per migliorare il sito  
[www.igieneorale.info](http://www.igieneorale.info)