

ENDODONZIA

L'**Endodonzia** cura le malattie della polpa dei denti asportandola e *occupando lo spazio lasciato libero con un materiale da otturazione*.

Il **Trattamento Endodontico** ha molti sinonimi: è conosciuto come **Devitalizzazione** o **Cura Canalare** e i Pazienti solitamente lo riferiscono come la seduta in cui "il Dottore ha tirato il nervo" proprio *perché il nervo è contenuto nella polpa*.

Si svolge in più sedute, in base alla difficoltà del dente: per un incisivo, che ha una sola radice e quindi un solo canale, a parte rare eccezioni, il **Trattamento Endodontico** viene eseguito, di solito, *in una sola seduta*; un molare invece richiede *solitamente due sedute*, ma anche in questo caso possono esserci varianti anatomiche del dente che allungano i tempi di lavoro del Dentista.

Una Terapia Endodontica prevede una serie di passaggi:

- **Apertura della camera pulpare:**

viene eseguito un foro nel dente che consente di accedere alla **camera pulpare** e ai **canali radicolari**, dove è contenuta la polpa malata.

- **Sondaggio dei canali:**

il Dentista, con strumenti simili a sottilissime viti, chiamati file endodontici, individua il numero e la morfologia dei canali radicolari.

- **Sagomatura e irrigazione:**

il Dentista, dopo aver *compreso l'anatomia delle radici del dente*, inserisce per ogni canale radicolare una *sequenza di file endodontici di grandezza crescente* fino a far assumere al canale radicolare una forma ottimale, *che consenta un'otturazione efficace dei canali della radice*. L'uso dei file viene *alternato all'irrigazione con ipoclorito di sodio ed edta*: il primo ha un'azione **disinfettante**, è semplice amuchina, mentre il secondo permette di **rimuovere** i detriti che si formano durante la sagomatura, l'**edta** è infatti un chelante del calcio.

- **Otturazione canalare:**

in questa fase il Dentista inserisce nei canali preparati con la sagomatura il materiale da otturazione canalare, di solito **guttaperca**, in modo da occupare tutto lo spazio che la natura aveva destinato alla polpa.

- **Otturazione coronale:**

infine si esegue **l'otturazione della corona del dente**, secondo le metodiche della conservativa (otturazione) o della protesi (corona).

È importante sottolineare che sia la carie, distruggendo le pareti del dente, sia la mancanza della polpa, che riduce il nutrimento, *influenzano negativamente la resistenza del dente* stesso: per questo motivo la soluzione terapeutica migliore è una **corona totale**, ovvero una struttura che *ricopra completamente le strutture residue del dente rafforzandole*.

È invece assolutamente **controindicata** un'otturazione coronale con **amalgama** in quanto *questo materiale esercita un effetto cuneo* aumentando notevolmente il rischio di frattura delle pareti residue del dente.

Una soluzione intermedia è **l'otturazione coronale in resina composita**; per questi materiali si è ipotizzato un ruolo preventivo nelle fratture delle pareti residue per la loro capacità di *aderire chimicamente al dente* e prevenendo quindi l'effetto cuneo proprio dell'amalgama.

Perché si Devitalizza un dente?

La causa più frequente è la **carie profonda**, sia essa primaria, carie trascurata o secondaria, carie originata da un'otturazione che si è infiltrata con il tempo e l'usura.

Se la carie raggiunge la polpa si ha la **pulpite**, ovvero *l'infiammazione della polpa*.

Più la carie si avvicina alla polpa, più il Paziente percepisce dolore:

inizialmente il dolore è scatenato dal **freddo** mentre nelle fasi avanzate, quando la carie ha invaso la polpa, diventa spontaneo e pulsante, *diffuso e insopportabile anche dopo l'assunzione di antidolorifici*.

Altre cause che *richiedono la Devitalizzazione del dente sono di tipo protesico*: per poter riabilitare un dente con una **corona totale** che rivesta completamente il dente è necessario asportare del tessuto dentale: la corona *deve avere uno spessore minimo* per garantire resistenza e affidabilità (dipendente dal materiale utilizzato) e se preparando l'alloggiamento della **corona protesica** *ci si avvicina troppo alla polpa*, è indicata la devitalizzazione del dente *per prevenire dolori e fastidi causati dall'irritazione della polpa*.

Talvolta può essere necessario il **Trattamento Endodontico** *anche in assenza di sintomi dolorosi*: è questo il caso in cui la polpa è andata in **necrosi**, ovvero è morta a causa dell'infezione batterica ed i batteri sono diffusi oltre l'apice delle radici.

La diagnosi è **esclusivamente radiografica**: attorno gli apici radicolari *si osserva un'area più scura, radiotrasparente*, che corrisponde ad una zona *dove l'osso è stato distrutto*.

Per poter fermare l'avanzata dei batteri e consentire la guarigione è necessario *rimuovere la fonte dei batteri*, la polpa infettata, **devitalizzando** il dente interessato.



GRUPPO AZZURRO
CENTRO MEDICO ODONTOIATRICO