

Generalmente, quando un dente inizia a fare male, la causa va cercata al suo interno. Se il dentista accerta un'infezione acuta del nervo dentale (pulpite) o una necrosi dentale (polpa morta), spesso occorre procedere a una cura endodontica. All'interno del dente è presente un sistema di canali composto da tessuti vivi (polpa), nervi e vasi sanguigni. Questi canali e le loro diramazioni possono essere curati, in modo tale da salvare il dente.

Che cosa è una cura endodontica?

La cura endodontica consiste nel trattamento della parte interna del dente (polpa/endo-donzio).

Quando si rende necessaria una simile cura?

Un dente sano è formato dalla corona e dalla radice, che a seconda del tipo di dente può essere più di una. La parte esterna del dente è composta da tre strati duri: lo smalto, la dentina e il cemento.

La parte interna del dente, costituita dai tessuti molli, dai vasi sanguigni e dai nervi, risulta protetta dalla parte esterna. Se la componente dura del dente viene danneggiata o distrutta, la polpa si può infiammare. Nella maggior parte dei casi l'infezione è causata dai

batteri di una carie trascurata. A volte, tuttavia, è da ricollegare a ripetuti trattamenti odontoiatrici, a crepe o a infortuni.

Trovandosi all'interno del dente, la polpa non ha molte possibilità di difendersi e spesso l'infezione non riesce a guarire da sola. In questi casi può succedere che la polpa muoia (necrosi dentale). Se i batteri penetrano anche nell'osso, il sistema immunitario del nostro corpo reagisce formando un granuloma, una ciste o un ascesso.

La cura endodontica è l'ultima possibilità per salvare il dente. Altrimenti, occorre estrarlo e il diastema (lo spazio che si crea tra i due denti) va colmato con un impianto o un ponte.



Un dente malato con carie profonda: all'apice della radice sono visibili i segni di un'infezione.

Quali disturbi possono insorgere?

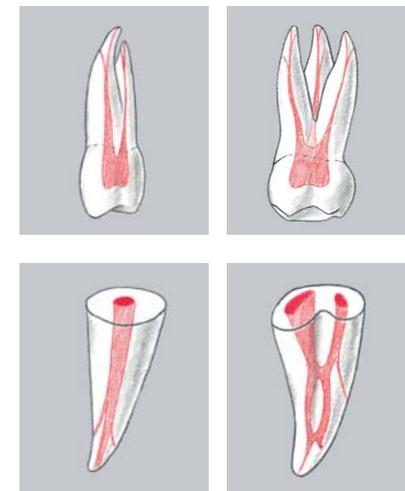
I segnali di un'infezione della polpa sono:

- maggiore sensibilità alla temperatura (caldo/freddo);
- mal di denti durante la masticazione;
- colorazione grigiastrea della corona;
- dolori e/o gonfiore nella zona della radice del dente.

Come si procede con una cura endodontica?

Per evitare che i batteri presenti nella cavità orale penetrino nel dente attraverso la saliva, il dentista isola il dente da trattare con un foglio di gomma (la cosiddetta diga). In questo modo si evita inoltre che i liquidi per il risciacquo penetrino nel cavo orale e gli strumenti vengano aspirati. In seguito, il dentista rimuove le otturazioni difettose e le eventuali carie e accede al sistema di canali radicolari, ossia alla camera pulpare del dente malato, attraverso la corona dentale.

Dato che i canali presentano numerose diramazioni, spesso il dentista usa degli appositi occhiali con lenti da ingrandimento o un microscopio. Una volta individuati i singoli canali radicolari – il cui numero varia da un dente all'altro – il dentista misura la lunghezza del canale dalla corona all'apice radicolare. In seguito i canali vengono risciacquati con soluzioni antisettiche e allargati con appositi

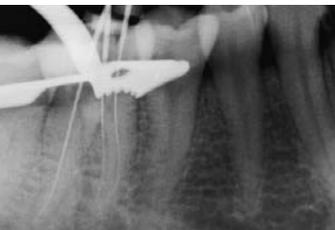


Il numero e le diramazioni dei canali radicolari possono variare da un dente all'altro.

strumenti di precisione. Spesso, tra un trattamento e l'altro, è necessario riempire la camera pulpare con medicazioni, per curare l'infezione causata dai batteri presenti nei vari canali radicolari. Se i canali presentano molte diramazioni, il trattamento può richiedere diverse sedute.

Dopo averli detersi e preparati, e a condizione che il dente non faccia più male, i canali radicolari vengono otturati. A tale scopo, il dentista ha a disposizione diversi materiali. Nella maggior parte dei casi utilizza la guttaperca, una resina tropicale, unita a un cemento.

Le varie tappe del trattamento vengono controllate per mezzo di radiografie. La cura endodontica termina solo quando la corona è ricostruita. A volte il dentista deve usare delle corone totali o parziali, perché gran parte della sostanza dura dei denti è andata persa. Solo in questo modo è possibile stabilizzare sufficientemente un dente.



Sopra **Radiografia per misurare la lunghezza dei canali radicolari.**
Sotto **Un dente dopo la cura con il canale radicolare otturato.**

Quali sono le possibilità di successo?

Analogamente ad altri interventi chirurgici di medicina generale, anche una cura endodontica non dà sempre i risultati sperati. Il dentista non riesce sempre a eliminare tutti i batteri presenti nei canali radicolari, che causano l'infezione. In questi casi può risultare utile procedere a una resezione apicale, ossia alla rimozione chirurgica dell'apice della radice.

A seconda della situazione di partenza, le probabilità di successo di un trattamento radicolare si aggirano tra l'80 e il 95 %, a condizione però che le diverse fasi del trattamento e le varie tecniche vengano eseguite a regola d'arte. Nei casi complicati, il vostro dentista può indirizzarvi a un collega con il Certificato SSO di perfezionamento professionale in endodonzia.

La cura endodontica è dolorosa?

Grazie all'anestesia locale, generalmente una cura endodontica non è dolorosa. Nei giorni successivi alla cura, non è comunque escluso che il dente sia un po' più sensibile del solito. Nella maggior parte dei casi, i dolori spariscono da soli proprio grazie alla cura. In casi

molto rari possono subentrare delle complicazioni, dovute di solito a un'infezione già esistente. Se necessario, in questi casi il vostro dentista può prescrivervi dei medicinali.

Chi si assume il costo di una cura endodontica che si rende necessaria dopo un infortunio?

Se, in seguito a un infortunio, occorre procedere a una cura endodontica, i relativi costi sono a carico dell'assicurazione malattia o infortuni. Gli infortuni da masticazione, ossia quando si danneggia un dente masticando, sono esplicitamente esclusi da queste assicurazioni.

Per ulteriori informazioni:

www.sso.ch

www.endodontology.ch

Per ordinare l'opuscolo:

SSO-Shop, Postgasse 19, Casella postale, 3000 Berna 8

Fax 031 310 20 82, info@sso.ch