

INDICAZIONI POST TRATTAMENTI

OTTURAZIONI-DEVITALIZZAZIONI- TERAPIE SU DENTI DECIDUI (PEDODONZIA)

Gentile Paziente, al fine di ridurre al minimo il disagio che potrebbe verificarsi a seguito dell'intervento di conservativa-endodonzia-pedodonzia a cui è stato sottoposto, le consigliamo di leggere attentamente questo documento seguendo scrupolosamente le indicazioni.

Con questa informativa si riassumono i concetti relativi al suo trattamento, già verbalmente espressi nel corso della visita, precisandoli e definendoli nelle loro linee essenziali, in modo da averle anche per iscritto.

DIAGNOSI

- Denti decidui o permanenti con lesioni cariose;
- Denti decidui o permanenti con patologia pulpare giudicata irreversibile;
- Denti decidui o permanenti con polpa necrotica con o senza tracce evidenti di patologie rarefattive (radiotrasparenti) ossee peri-radicolari;
- Denti decidui o permanenti con riassorbimenti interni o esterni;
- Denti permanenti incrinati o fratturati, con interessamento della polpa (con o senza sintomi clinici), per i quali è ragionevolmente prevista la conservazione di condizioni di salute parodontale soddisfacenti;
- Denti permanenti caratterizzati da ipersensibilità dentinale resistente alle normali procedure di trattamento.

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Per *TERAPIA CONSERVATIVA* si intende l'insieme delle manovre operative di seguito indicate atte alla rimozione, del tessuto carioso e al ripristino dell'integrità del dente:

- Eventuale anestesia locale con anestetici ad uso odontoiatrico (mepivacaina, articaina, lidocaina)

- Rimozione della lesione cariosa con apposito strumentario odontoiatrico, strumenti rotanti e manuali
- Otturazione (o riempimento) dentale, ossia la procedura che ne ripristina struttura, morfologia ed integrità attraverso l'uso di resine composite e/o altri prodotti simili

Per *TERAPIA ENDODONTICA* o *TERAPIA CANALARE*, definita meno correttamente nel linguaggio comune "**devitalizzazione**" si intende una procedura con la quale si preserva un dente affetto da patologie della polpa ("nervo") e/o dell'apice della radice ("granulomi") dovute a carie profonda, a lesioni del dente da traumi o altre cause.

Per *TRATTAMENTO ENDODONTICO* si intende la rimozione del tessuto pulpare infiammato o infetto contenuto all'interno della corona del dente e dei canali delle radici e si procede con la successiva ricostruzione del dente interessato.

Per *RITRATTAMENTO CANALARE* si intende un trattamento non chirurgico costituito da una procedura per asportare dal sistema radicolare di un dente il materiale da otturazione precedentemente inserito o per completare un precedente trattamento canalare non soddisfacente.

È necessario comunque precisare che a prescindere dal nostro impegno ci sono situazioni che possono rendere difficoltoso il raggiungimento degli obiettivi previsti, nonché allungare i tempi di cura programmati, comunemente essi sono:

- Mancanza di collaborazione da parte del Paziente.
- Appuntamenti mancati o ritardati.
- Fattori biologici non valutabili prima dell'inizio della terapia.

Si desidera, inoltre, mettere in evidenza i concetti comunicati verbalmente nel corso delle visite effettuate quindi non solo i vantaggi della terapia, ma anche i suoi rischi generici: infatti un buon risultato finale si ottiene con pazienti informati e collaboranti. Per ottenere un buon risultato finale è essenziale la collaborazione del Paziente.

Essa consiste fondamentalmente nel: a) presentarsi agli appuntamenti; b) mantenere una scrupolosa igiene orale personale; c) attenersi alle prescrizioni terapeutiche nei modi e nei tempi richiesti dallo specialista.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

I benefici attesi dalla terapia conservativa ed endodontica sono la conservazione del dente dal punto di vista funzionale ed estetico, nonché l'eliminazione di infezioni, infiammazione e/o dolore derivanti dalla patologia dentale.

Per quanto riguarda i benefici relativi al trattamento endodontico dei *DENTI DECIDUI* si aggiunge che il mantenimento del dente deciduo in arcata fino alla sua naturale esfoliazione consente un più armonico sviluppo dell'arcata stessa, prevenendo, in caso di non trattamento della lesione ascessuale del dente deciduo, lesioni al dente permanente.

RISCHI DELL'INTERVENTO

I principali rischi sono relativi:

- all'impiego inevitabile di anestetico locale, con vasocostrittore o senza, a cui alcuni soggetti possono risultare particolarmente sensibili per allergie, patologie renali, cardiache, endocrine o stato di gravidanza;
- alla possibilità di traumi sulle mucose a causa degli strumenti manuali o meccanici;
- alla frattura di piccoli strumenti all'interno della radice del dente;
- all'eventualità di ingestione accidentale di detti strumenti;
- all'aggravamento della patologia cariosa con possibile pulpite e successivo ascesso periapicale.
- al fallimento del trattamento endodontico del *DENTE PERMANENTE*, possibile data la complessità dell'anatomia canalare di alcuni elementi già precedentemente devitalizzati (soprattutto devitalizzazioni molto vecchie), con riacutizzazione della lesione ascessuale e conseguente necessità di ritrattamento o estrazione dello stesso.
- al fallimento del trattamento endodontico del *DENTE DECIDUO*, possibile data la complessità dell'anatomia canalare del dente deciduo, con riacutizzazione della lesione ascessuale e conseguente necessità di ritrattamento o estrazione dello stesso.

MATERIALI IMPIEGATI

Per la ricostruzione o l'otturazione dei denti trattati si utilizzano materiali che possono essere provvisori (quali cementi all'ossi-fosfato o all'ossido di zinco-eugenolo) e come tali sono soggetti a usurarsi in superficie o a staccarsi, nonché materiali definitivi quali cementi vetro-ionomerici o resine composite, che sono diverse tra loro per natura, estetica e durata. Nella terapia endodontica del dente permanente vengono usati cementi canalari per lo più associati con la guttaperca (gomma) e possono essere effettuate delle medicazioni temporanee con idrossido di calcio e/o pasta iodoformica.

- Otturazione provvisoria: ossido di zinco-eugenolo/cementi vetroionomerici
- Otturazione definitiva: cementi vetroionomerici/resine composite
- Otturazione del canale radicolare: guttaperca e cemento canalare
- Perni endocanalari costituiti da perni metallici fusi /perni diretti in fibra

COMPLICAZIONI

Una volta effettuata l'otturazione, è possibile la permanenza per tempi più o meno lunghi di sensibilità termica o ad alcune sostanze; è possibile che ci sia un'accentuazione dei sintomi che rendano necessaria la devitalizzazione dell'elemento per evitare la diffusione dell'infezione.

Una ricostruzione in materiale composito può nel tempo cambiare tonalità di colore.

In caso di terapia canalare è possibile avvertire temporaneamente, per un certo periodo dopo la cura (da pochi giorni ad alcune settimane) alcuni sintomi spiacevoli quali, ad esempio, dolore alla pressione o sensazione di allungamento del dente che "tocca" prima degli altri.

I denti devitalizzati possono risultare più fragili del normale. Nel corso degli anni è relativamente frequente la loro frattura con il rischio di dover procedere all'estrazione del dente; questo è prevenibile con la terapia protesica fissa (ricopertura con corona del dente trattato).

Nel dente trattato endodonticamente la letteratura scientifica conferma una percentuale di insuccesso (cioè il permanere o la comparsa di una radiotrasparenza intorno all'apice del dente, non dolente, ma visibile radiograficamente, detta granuloma) per cui è necessario ricorrere al ritrattamento o alla resezione del suo apice (apicectomia) o all'estrazione dell'elemento dentario.

INDICAZIONI POST TRATTAMENTO

Ai fini della buona riuscita dell'intervento, è fondamentale:

- **Alimentarsi** con dieta soffice per 24 ore
- **Mantenere** una buona igiene orale
- **Sottoporsi** a controlli periodici ablazione tartaro ogni 6 mesi o come da prescrizione del dottore.
- **Assumere** la terapia Farmacologica se precedentemente prescritta (Antibiotico - Antinfiammatorio - Antidolorifico)
- **Lenire** la mucosa orale della zona interessata dal trattamento con Aminogam Gel al bisogno.

AVVERTENZE:

In caso di problemi o sintomatologie non previste, contattare immediatamente lo studio al numero 029240287, in caso si inserisca la segreteria telefonica, lasciare il messaggio e il numero di recapito per essere ricontattati al più presto oppure può scrivere un messaggio SMS o WhatsApp al numero 3668213408.

Sconsigliamo la mail perché per le urgenze non è immediata.