

# endodonzia generale e assistenza

i nostri argomenti:

1. anatomia dentale e fisiologia della polpa  
*(breve excursus)*

2. la patologia della polpa  
iperemia pulpare  
pulpite  
necrosi pulpare  
alterazioni regressive

3. lesioni di origine endodontica  
lesioni apico-periapicali silenti ed acute  
ascesso alveolare acuto  
periodontite apicale cronica  
periodontite apicale riacutizzata

4. cenni di diagnosi endodontica  
4.4.1.anamnesi  
4.4.2.esame obiettivo  
4.4.3.esami accessori

5. preparazione del campo operatorio  
anestesia  
isolamento del campo  
apertura camerale  
detersione e sagomatura  
otturazione canalare  
strumenti e tecniche  
l'arte della promiscuità

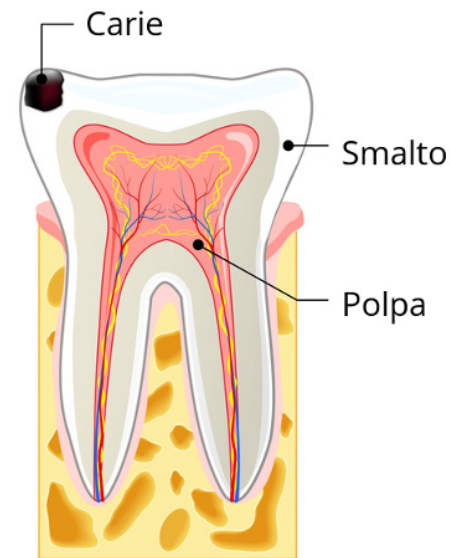
6. varie  
ritrattamento  
chirurgia  
sbiancamento



dalla carie alla pulpite irreversibile

# carie iniziale

La carie è la malattia degenerativa su base infettiva, causata dai batteri del cavo orale, colpisce i tessuti duri del dente, prima lo smalto e poi la dentina fino ad interessare la polpa.



**Carie superficiale**



# carie iniziale

Procede sempre dalla superficie in profondità.



# carie iniziale

La carie si previene con il mantenimento di una buona igiene orale e solo in casi particolari si hanno abbassamenti importanti dei meccanismi di difesa immunitari che possono condurre alle carie destruenti.



# carie iniziale

I batteri, attraverso la loro azione acida dissolvono la matrice minerale ed organica di cui sono costituiti smalto e dentina creando lesioni cavitari che possono, soprattutto nei giovani, apparire di piccola entità superficiale ma di notevole ampiezza e profondità negli strati sottostanti.



# carie iniziale

Il sintomo principale è il dolore, che quando il processo ha interessato in profondità l'organo della polpa causando pulpite.



# pulpite

E' lo stato infiammatorio della polpa, può essere:

acuto

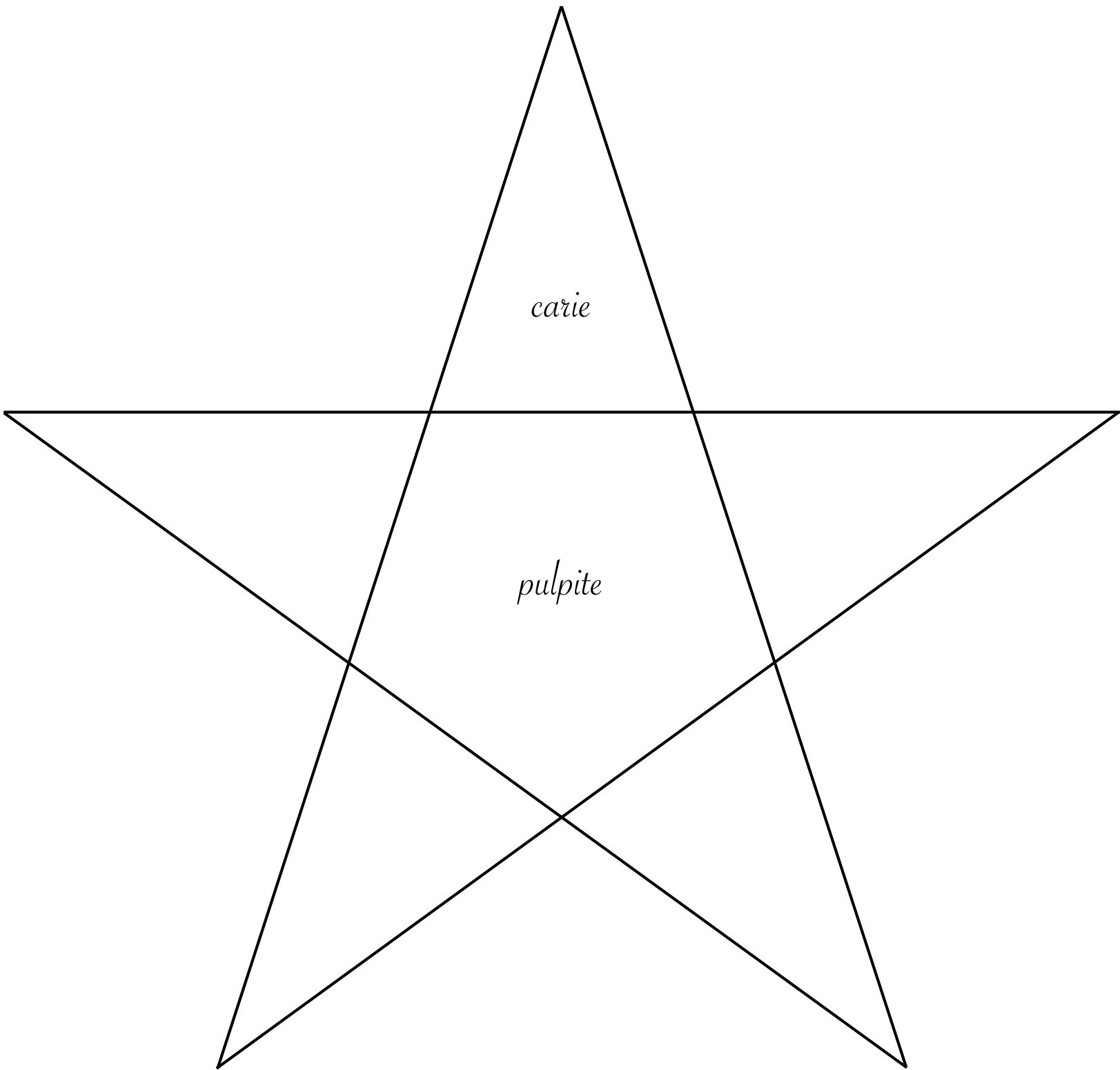
cronico

e può arrivare alla necrosi della polpa per l'interruzione definitiva di irrorazione sanguigna.

# pulpite

Cause:

processo carioso sottostimato,



*carie*

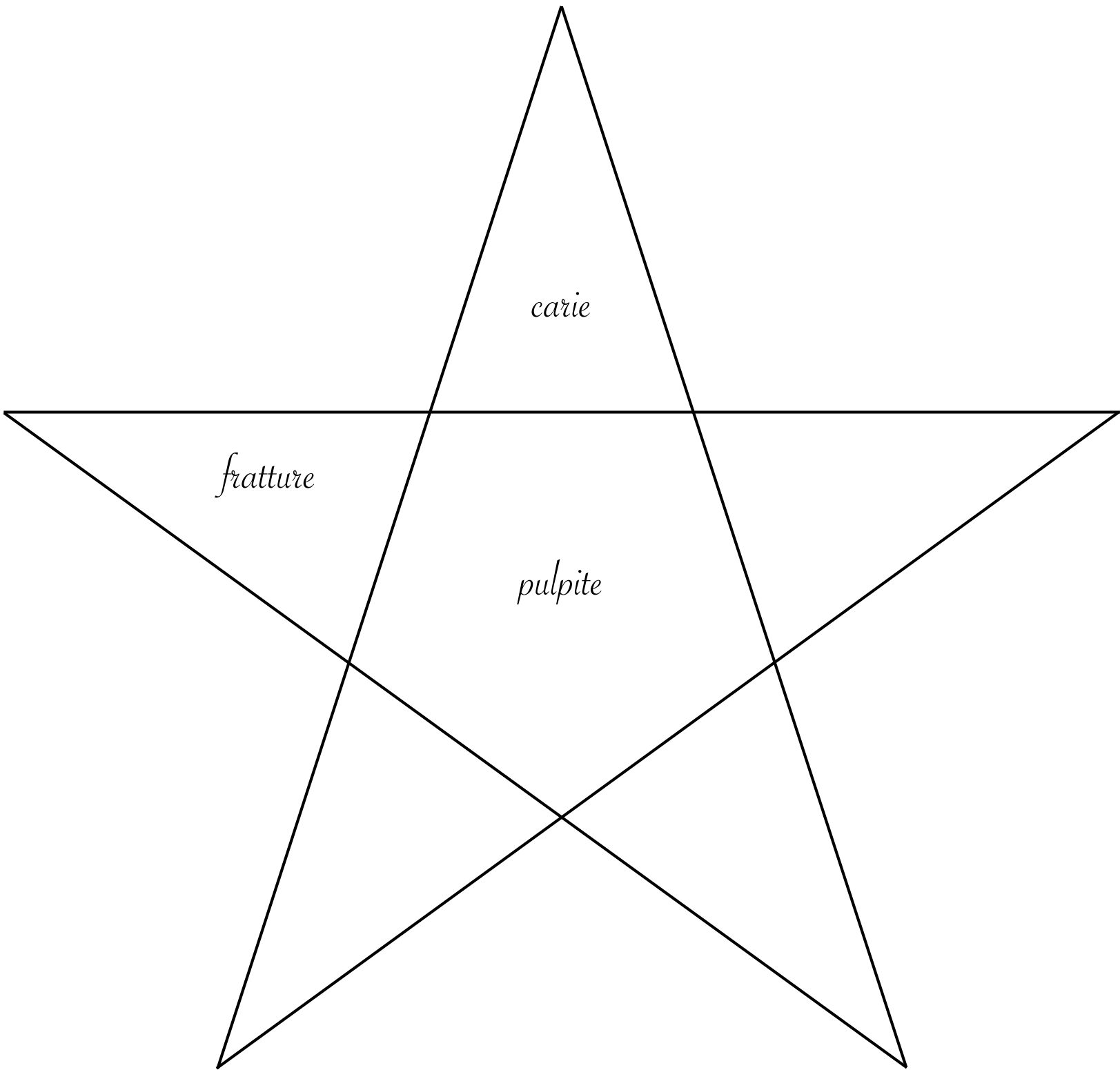
*pulpite*

# pulpite

Cause:

processo carioso sottostimato,  
traumi violenti come le fratture,





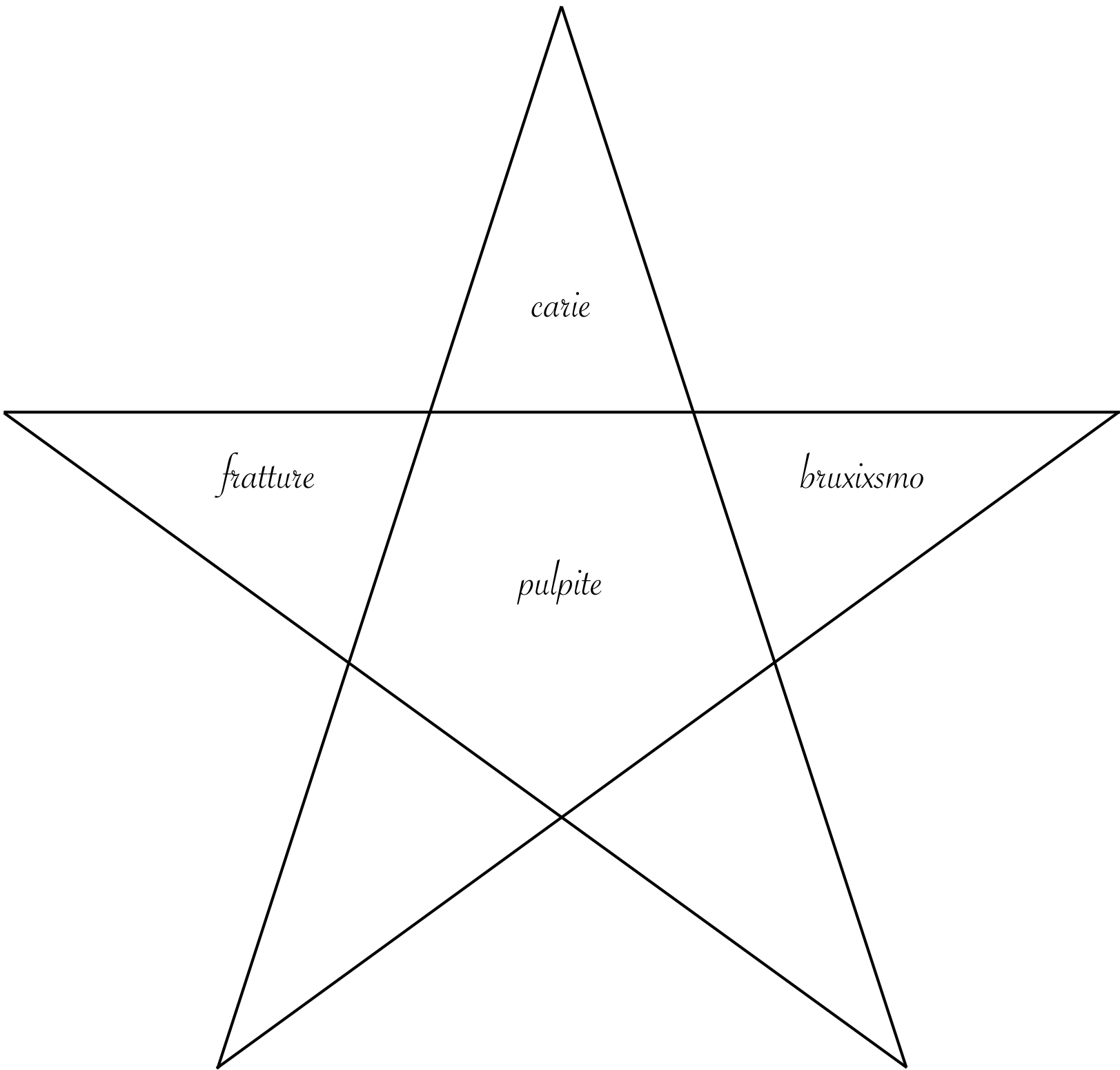
# pulpite

Cause:

processo carioso sottostimato,

traumi violenti (fratture),

traumi cronici come il bruxismo,



# pulpite

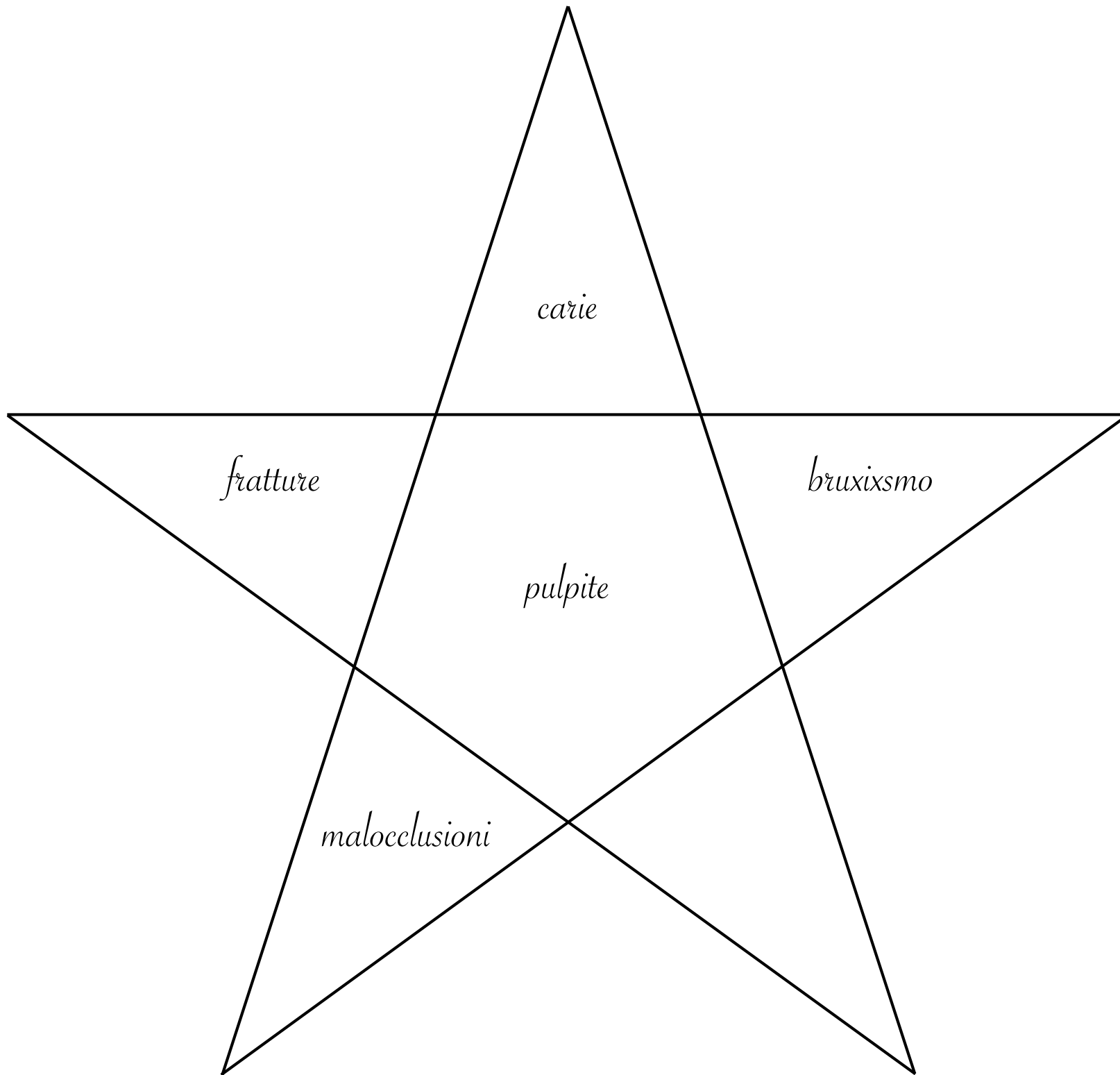
Cause:

processo carioso sottostimato,

traumi violenti (fratture),

traumi cronici (bruxismo),

malocclusioni,



# pulpite

Cause:

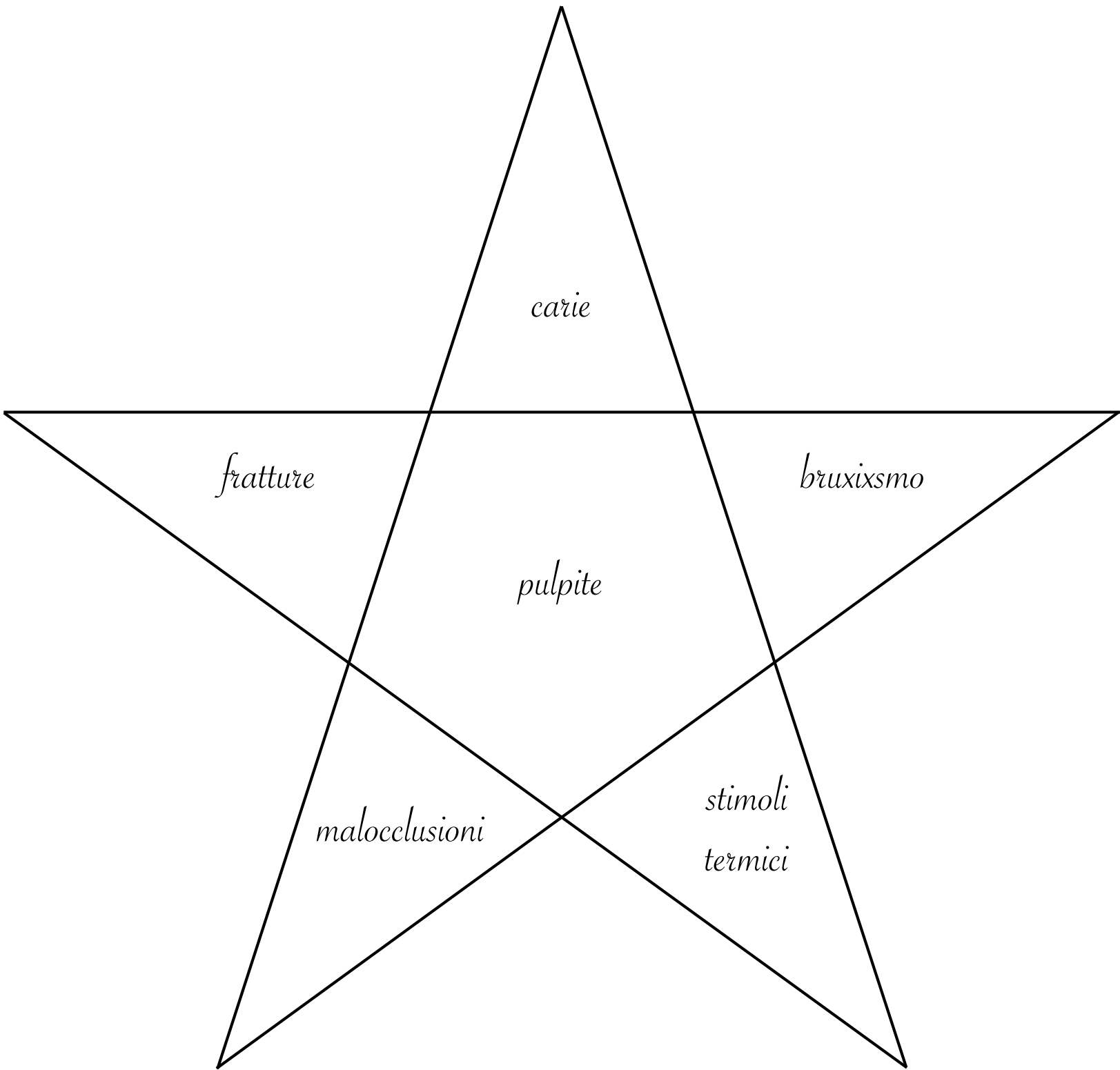
processo carioso sottostimato,

traumi violenti (fratture),

traumi cronici (bruxismo),

malocclusioni,

stimoli termici



# pulpite

Distinguiamo due tipi di pulpiti:

1. reversibili o malattia della polpa,
2. irreversibili o pulpite franca



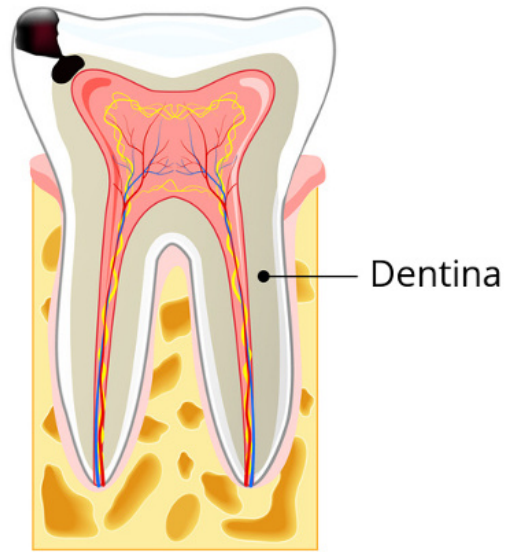
# pulpite

## 1. reversibili:

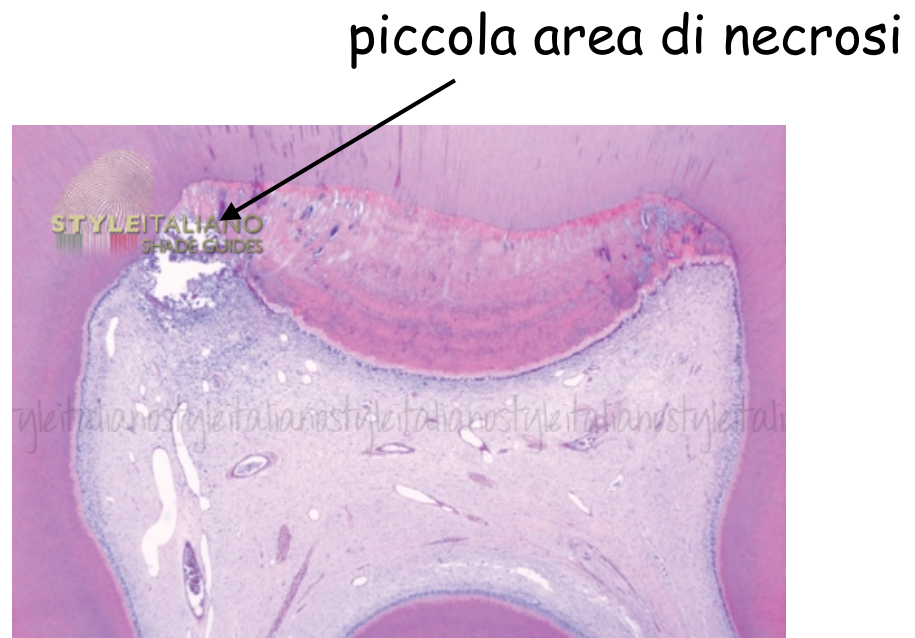
da carie con senso di fastidio, dolore durante la masticazione o la chiusura, stimolato da alimenti e soprattutto liquidi freddi o sostanze dolci; il caldo non provoca stimolo. C'è aumento della pressione pulpare per aumento di volume intrapulpare.

Si tratta con comuni otturazioni e/o desensibilizzanti.

pulpite = polpa dentale infiammata



**Carie profonda**



# pulpite

## 2. irreversibili:

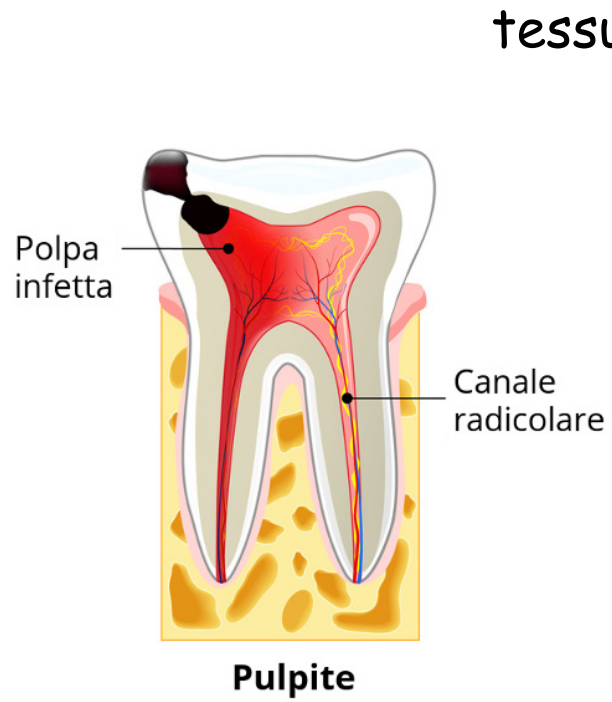
il dolore perdura nel tempo dopo cessazione dello stimolo, forte stimolo ai dolci ed al caldo.

Il dente non è sempre facile da identificare poiché il dolore si irradia anche alla guancia, al collo, all'ATM, all'orecchio o si confonde tra le arcate (dolore riferito).

L'afflusso di sangue in clinostatismo peggiora il sintomo dolore soprattutto di notte. Notevole aumento del volume intrapulpare e della pressione, infiltrato leucocitario ed essudati con possibili necrosi parcellari.

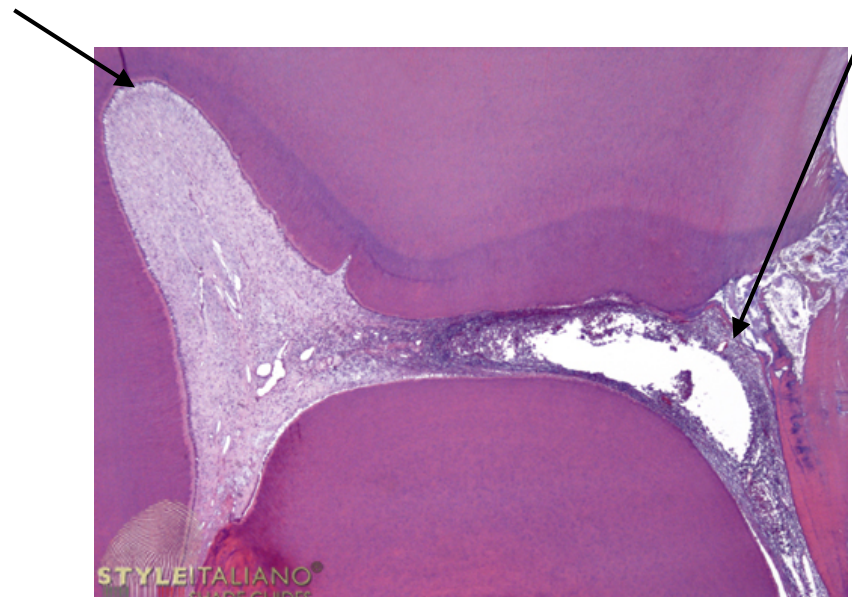
Trattamento canalare

# pulpite



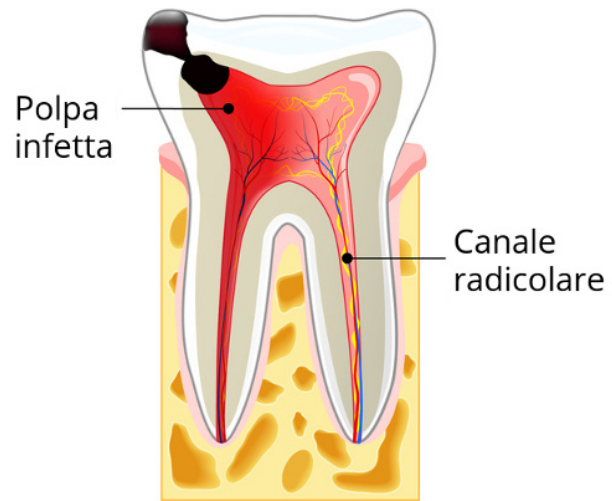
tessuto sano

tessuto necrotico

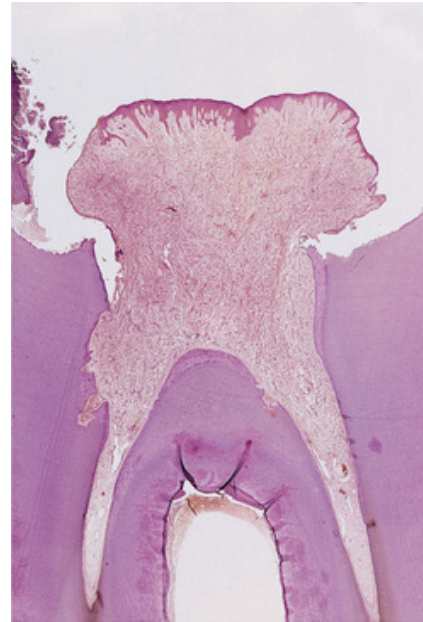


sezione mesio distale

# pulpite

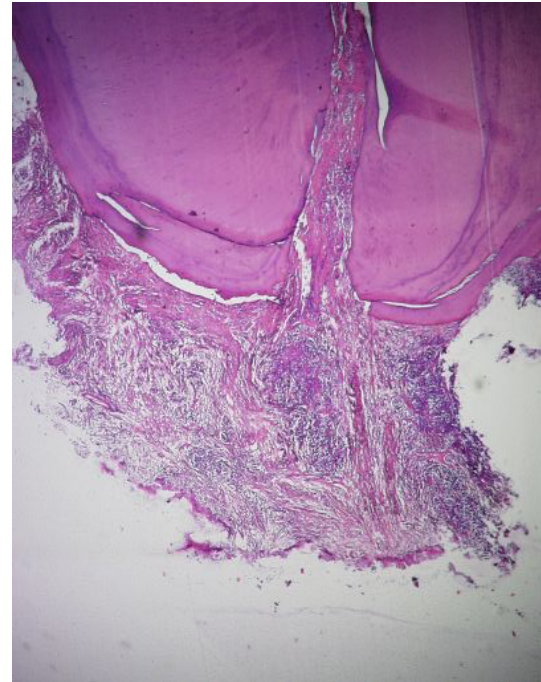
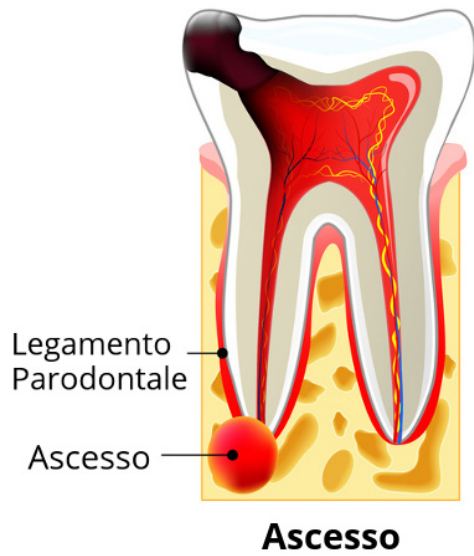


**Pulpite**



← polipo della polpa

# pulpite



←  
lesione apico  
periapicale

# necrosi pulpare

Abbiamo appena visto una delle due modalità di necrosi ma potremmo avere anche la lesione violenta e l'interruzione totale dell'apporto ematico e ciò quando avvengono i traumi.

In tutte le situazioni di necrosi della polpa abbiamo un quadro generale di tipo asintomatico e la diagnosi è spesso causale con indagini radiologiche o per discromie che avvengono nel tempo.

Quando compare dolore è per la comparsa di lesione apico-periapicale.

I test termici sono negativi.

# alterazioni regressive

Hanno origini diverse:

trauma violento

trauma ripetuto

interventi odontoiatrici reiterati

abrasioni dello smalto

invecchiamento

La caratteristica è di un aumento di fibre collagene, una riduzione anche rapida del lume della camera e del canale, la comparsa di pulpoliti, di dentina secondaria e terziaria; i test termici sono ad andamento alternato.



## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.

## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.
- Igiene orale dopo ogni pasto (20'), rimuovendo anche i residui di cibo che inducono la proliferazione di batteri con spazzolino da denti e filo interdentale.

## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.
- Igiene orale dopo ogni pasto (20'), rimuovendo anche i residui di cibo che inducono la proliferazione di batteri con spazzolino da denti e filo interdentale.
- Concentrare l'assunzione di zuccheri e carboidrati che sono tra i migliori alimenti dei batteri.

## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.
- Igiene orale dopo ogni pasto (20'), rimuovendo anche i residui di cibo che inducono la proliferazione di batteri con spazzolino da denti e filo interdentale.
- Concentrare l'assunzione di zuccheri e carboidrati che sono tra i migliori alimenti dei batteri.
- Lo spazzolino da denti deve avere setole efficaci e arrotondate e va sostituito frequentemente abbinato a dentifrici fluorati o con prodotti testati che potevano le decalcificazioni; da bandire i dentifrici troppo abrasivi che possono danneggiare lo smalto.

## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.
- Igiene orale dopo ogni pasto (20'), rimuovendo anche i residui di cibo che inducono la proliferazione di batteri con spazzolino da denti e filo interdentale.
- Concentrare l'assunzione di zuccheri e carboidrati che sono tra i migliori alimenti dei batteri.
- Lo spazzolino da denti deve avere setole efficaci e arrotondate e va sostituito frequentemente abbinato a dentifrici fluorati o con prodotti testati che potevano le decalcificazioni; da bandire i dentifrici troppo abrasivi che possono danneggiare lo smalto.
- Fondamentali le visite di controllo con il proprio dentista: un check-up è consigliato almeno ogni sei mesi ma ogni soggetto andrà monitorato in modo specifico, prevedendo sedute di igiene orale professionale.

## MEMENTO: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

- Evitare l'insorgere delle carie dentarie rimuovendo la placca batterica ed il suo deposito sui denti.
- Igiene orale dopo ogni pasto (20'), rimuovendo anche i residui di cibo che inducono la proliferazione di batteri con spazzolino da denti e filo interdentale.
- Concentrare l'assunzione di zuccheri e carboidrati che sono tra i migliori alimenti dei batteri.
- Lo spazzolino da denti deve avere setole efficaci e arrotondate e va sostituito frequentemente abbinato a dentifrici fluorati o con prodotti testati che potevano le decalcificazioni; da bandire i dentifrici troppo abrasivi che possono danneggiare lo smalto.
- Fondamentali le visite di controllo con il proprio dentista: un check-up è consigliato almeno ogni sei mesi ma ogni soggetto andrà monitorato in modo specifico, prevedendo sedute di igiene orale professionale.