

## **Evoluzione post-ectomia del moncone di amputazione pulpare: istologia e clinica.**

Dr. Giovanni Mura e Dr. Luciano Giardino.

Questo argomento di biologia endodontica, molto studiato fino agli anni '60/'70 e apparentemente obsoleto, appare invece molto attuale alla luce dell'indirizzo prevalentemente tecnicistico in voga negli ultimi anni.

Tecniche, strumenti e materiali d'uso vanno confrontati con le realtà anatomica, batteriologica e con i meccanismi biologici di guarigione.

Solo una valutazione complessiva di questi fattori potrà consentirci di identificare, impedire o ridurre le potenziali iatrogenicità presenti nelle tecniche operative allo scopo di ottimizzare la terapia.

Nella serie di 5 articoli pubblicati da Seltzer e coll. nel periodo 1966 - 1973, dal titolo Biologic Aspects of Endodontics, vengono evidenziate le risposte tissutali alle manovre endodontiche.

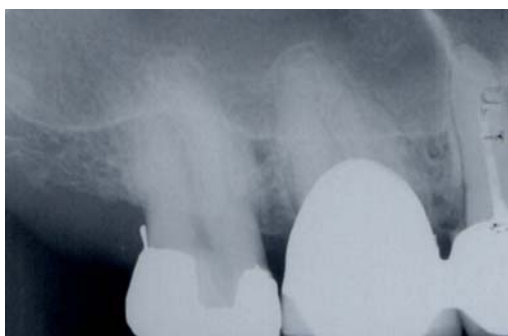
I risultati ( confermati, tra gli altri, anche da Erasquin et al., Langeland, Block, Ricucci e dallo stesso Seltzer nel 1999) indicano la necessità di rimanere all'interno del sistema canalare, sia con la preparazione che con l'otturazione per avere risposte positive da parte dei tessuti pulpo-periapicali.

Le risposte migliori si hanno quando è presente un moncone pulpare apicale in grado di organizzarsi e riparare.

In assenza di batteri la guarigione dipenderà da:

1. Intensità del traumatismo meccanico
2. Aggressività degli irriganti
3. Persistenza dell'irritazione meccanica prodotta dalla sovraotturazione
4. Persistenza dell'irritazione chimica prodotta dalla sovraotturazione
5. Capacità biologiche di riparazione da parte del paziente

A



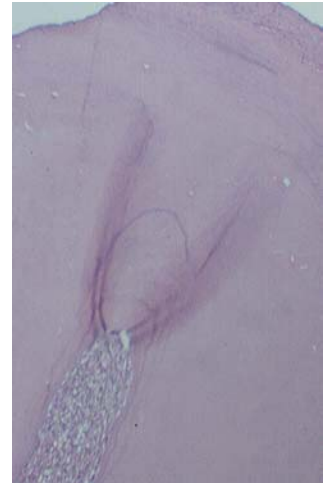
B



C



D



- A) Caso in bio per pulpite su 17 e 16; ritrattamento per parodontite apicale a carico del 15.
- B) L'ultima radiografia intraoperatoria: è stata posta attenzione a non invadere i tessuti parodontali periapicali sia con la preparazione che con l'otturazione.
- C) Controllo a 4 anni e mezzo: conservazione del legamento parodontale e della lamina dura su 17 e 16; guarigione sul 15.
- D) Un moncone pulpare umano: controllo a 3 mesi dall'amputazione: assenza di fenomeni infiammatori o degenerativi.