



A cura di: **Simona Bonati**

Si è svolto nella splendida ed assoluta cornice dell'Hotel Savoia Regency di Bologna nei giorni 20, 21 e 22 febbraio, il XXVIII Congresso dell'Accademia Italiana di Endodonzia avente come tema **“I ritrattamenti Endodontici, dal decision making alla pratica clinica”**.

La prima giornata si è aperta con la relazione del **Dott. Carlo Piana** dal titolo **“Strategie di detersione meccanica e clinica nei ritrattamenti endodontici”**. Il relatore ha posto l'attenzione sulla sequenzialità delle fasi del ritrattamento canalare a partire dall'utilizzo di strumenti dedicati e solventi per la completa rimozione del contenuto canalare, passando in seguito alla disamina delle varie tipologie di detersione chimica e meccanica. Ha concluso poi come ad oggi l'ipoclorito di sodio sia ancora l'irrigante di elezione nei ritrattamenti canalari e come il tempo di contatto, concentrazione, temperatura e metodo di utilizzo (sonico o meccanico) siano fattori migliorativi della tecnica di irrigazione nei confronti del biofilm presente sulle pareti canalari in un caso di ritrattamento. La giornata è proseguita con la relazione del **dott. Davide Mancino** dell'Università di Strasburgo dal titolo **“Perforazioni iatrogene diagnosi e trattamento”**. Il relatore ha esaminato le cause delle perforazioni iatrogene esaminando gli errori procedurali come l'apertura della cavità di accesso in elementi calcificati, la creazione di gradini o tappi canalari, per passare poi alla diagnosi clinica, radiologica e visiva della lesione iatrogena. Il relatore ha messo in evidenza poi come nelle procedure di riparazione delle perforazioni iatrogene l'introduzione dei nuovi materiali bioceramici (grazie alla loro spiccata bioattività), ha aumentato le percentuali di guarigione e predicibilità dei trattamenti anche in situazioni di infiammazione diffusa vista la loro efficacia in ambiente completamente acido. Il relatore infine ha discusso numerosi casi clinici con le diverse varianti di perforazioni mettendo in evidenza le tecniche di manipolazione di questi nuovi materiali.

Il pomeriggio si è aperto con una relazione di alto valore scientifico e tecnico da parte di due ottimi clinici: **Francesco Piras e Bogdan Moldoveanu**. Si è affrontato subito il tema inerente **“La gestione delle anatomie alterate da precedenti trattamenti endodontici: dalla localizzazione degli orifizi canalari alle alterazioni apicali**. Il **Dott. Bogdan Moldoveanu** ha illustrato un'ampia casistica ben eseguita e ben documentata: dall'isolamento all'endodonzia clinica, dove sono state evidenziate problematiche relative al visual e apical gauging e la scelta più congeniale nel risolvere la gestione degli apici alterati. La sua opzione di scelta è stata L'MTA (Silicato tricalcico), considerata il suo follow-up clinico e scientifico. Il relatore ha continuato la sua esposizione con la gestione di apici difficili da sigillare e ha parlato di una tecnica ormai consolidata e ampiamente riconosciuta a livello internazionale: **l'Apical Plug**. Dopo l'intervento pregevole e gradito del dottor Moldoveanu, la parola è passata al **Dott.**

**Francesco Piras.** La sua relazione è stata fondamentale incentrata sui ritrattamenti ortogradi e chirurgici. Il ritrattamento è una sfida importante e impegnativa da parte dell'endodontista, ma in un'epoca di isterismo implantare e di odontoiatria minimamente invasiva, preservare e salvare l'elemento dentale diventa fondamentale. I casi clinici presentati sono stati tutti di pregevole fattura e secondo canoni di buon livello endodontico. La chirurgia endodontica, correttamente eseguita, è stata proposta come ulteriore "freccia nell'arco" da parte dell'endodontista e va assolutamente propinata al paziente come mezzo risolutivo ed efficace in caso di fallimento ortogrado. Il pomeriggio si è quindi concluso con una serie di domande poste ai relatori dalla platea a testimonianza della attenzione suscitata sull'argomento trattato.

Dopo il benvenuto del **Dott. Gianluca Plotino** alla platea presente, il congresso ha avuto inizio con la relazione del **Prof. Antonis Chaniotis** che affronta il tema "**Il recupero della percorribilità in presenza di anatomie alterate e strumenti fratturati**". Durante l'esposizione di interessanti casi clinici l'attenzione viene concentrata sull'importanza del "chip space" ovvero lo spazio disponibile per bypassare un eventuale strumento fratturato. Bisogna sapere che è più difficile poter negoziare questo spazio nei canali tondeggianti rispetto a quelli ovali. In un video il Prof. Chaniotis fa vedere come sia possibile ingaggiare uno strumento fratturato utilizzando dei file manuali in acciaio "stiff" e creare un piano di clivaggio sulla porzione di strumento rotto, per proseguire poi con l'utilizzo di Ni-Ti rotanti martensitici per cercare di ampliare la preparazione e chiudere il canale. Infine nella sua relazione si concentra su come sia più facile da bypassare un file martensitico rispetto ad uno austenitico perché nel momento in cui si frattura vuol dire che prima si è deformato plasticamente con un flute angle più ampio e despiralizzandosi si ha più spazio tra le spire per bypassarlo. L'ultima relazione è quella del **Prof. Francesc Abella** che ha relazionato su "**Reimpianto e microchirurgia endodontica come alternative al ritrattamento ortogrado: When e Why?**". Grazie ad una carrellata di casi clinici complessi evidenzia come al ritrattamento sia spesso da preferire la microchirurgia per la maggiore garanzia di successo nel lungo termine sia come stabilità strutturale dell'elemento che risoluzione del processo patologico in atto; come ultima spiaggia c'è la possibilità di considerare il reimpianto dentale quando nessun'altra strada risulta percorribile descrivendo le varie fasi che la caratterizzano. Nella sua pratica clinica il reimpianto, se ben eseguito, ci dà altissime possibilità di sopravvivenza dell'elemento trattato a lungo termine.