

## IL DENTE INCRINATO:

### DI COSA SI TRATTA?

Il dente incrinato è un elemento dentario con una o più crepe che percorrono in direzione/i sconosciuta/e la profondità del dente coinvolgendo o meno la polpa dentale e/o le strutture di sostegno del dente (legamento parodontale/osso). Questa infrazione o interruzione di continuità della superficie dentale non è assolutamente percepibile, né da una separazione di frammenti, né da una netta linea di crepa sino a quando l'elemento dentario non sviluppa una vera e propria frattura dentale (FIG.1)

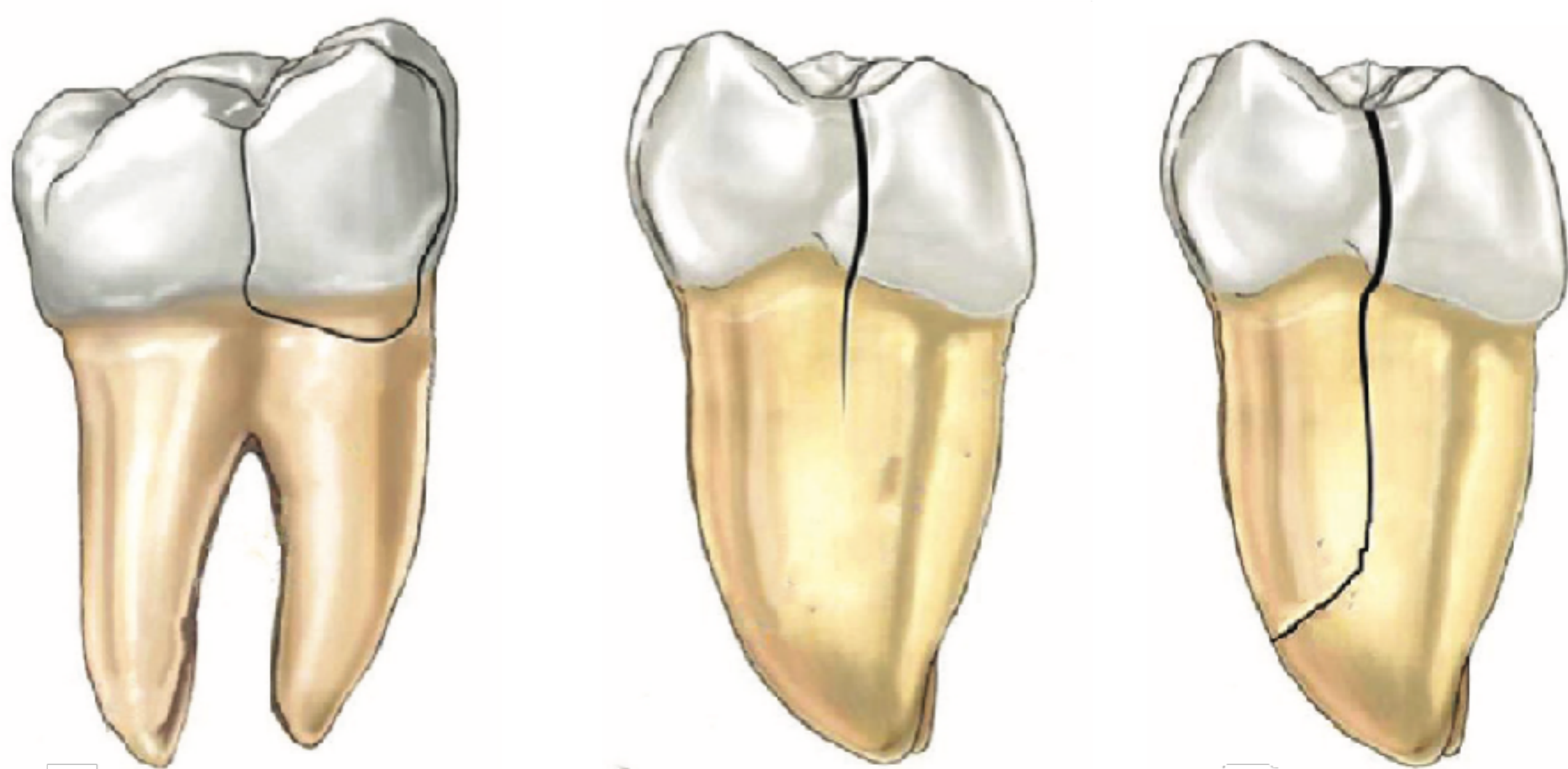


Fig.1



## IMPORTANTE

L'incrinatura dentale riconosciuta fin dal 1968 come "sindrome da dente incrinato" si presenta al paziente in modo assai variegato ed imprevedibile passando da una semplice ipersensibilità dentale fino ad una importante dolorabilità sia spontanea che esacerbata dagli atti masticatori

Il paziente dovrebbe essere messo sempre al corrente dal proprio dentista di quali elementi possono presentare **INCRINATURE** profonde o importanti tali da richiedere un trattamento poiché questo problema costituisce la **TERZA CAUSA** di perdita di un elemento dentario posteriore nei paesi industrializzati



%

## FREQUENZA

Incidenza di riscontro di incrinature dentali è molto variabile tra il 34% e 74% (minimo riscontro 10%).

I pazienti maggiormente colpiti da questo problema hanno una fascia d'età compresa tra 40 e 50 anni con elementi dentari restaurati in amalgama d'argento o restauri indiretti in oro (Fig. 2). Recenti studi affermano che gli elementi più colpiti da incrinatura sono i secondi molari mascellari e mandibolari.



Fig. 2

Le incrinature dentali sono classificate in base alla loro gravità con maggiore o minor pericolo di complicanze infauste in: linee di incrinatura, cuspidi fratturate, dente incrinato vero e proprio, dente spaccato o diviso, frattura verticale di radice. (FIG.3)

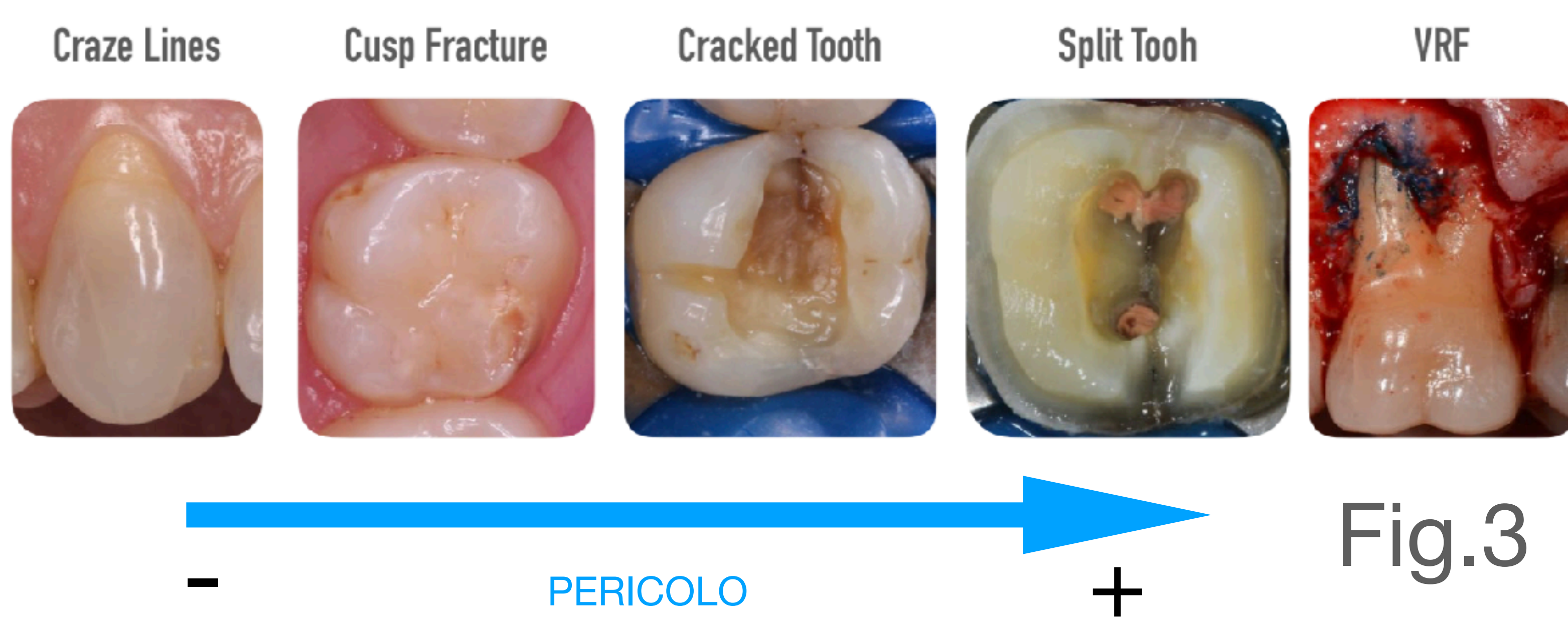


Fig.3

## QUALI SONO LE CAUSE E I SINTOMI DEL DENTE INCRINATO?

Alle incrinature dentali si riconoscono molteplici cause legate sia alla natura dentale, al tipo di restauro eseguito o addirittura al tipo di occlusione/parafunzione che il dente subisce. Nello specifico è necessario sapere che in presenza di morfologia cuspidali particolari o aree di decalcificazione dello smalto l'elemento dentale sarà suscettibile maggiormente ai carichi occlusali.





Se associamo questi precedenti fattori alle cause di natura restaurativa come: estensione-profondità di otturazione, tipo di restauro (composito o amalgama) , velocità /vibrazione di preparazione, il riscontro di evidenti incrinature nell'elemento sarà una situazione piuttosto comune. Teniamo inoltre presente che la capacità di assorbire gli stress derivanti della masticazione sono direttamente proporzionali all' integrità dei tessuti superficiali(smalto/dentina) sia dei tessuti profondi (radice /legamento parodontale) dell'elemento dentario. Come in gran parte delle patologie dentali, anche qui, l'età non gioca un ruolo favorevole portando l'elemento dentario a subire incrinature o fratture con frequenze maggiori.

Se parliamo di sintomi da incrinatura non possiamo di certo essere molto chiari. Infatti i sintomi che il paziente maggiormente riferisce sono estremamente variabili passando da una semplice ipersensibilità alle sostanze fredde, dolore pulsante gravitavo, come ad una certa dolenzia in masticazione/pressione fino ad arrivare all'ascesso dentale o gengivale vero proprio.(fig. 4-5)



Fig. 4-5



**Il paziente che presenta sintomi da incrinatura o li sospetta dovrebbe immediatamente contattare il proprio dentista per una accurata visita specialistica che potrà risolvere il problema ed in più prevenire danni maggiori.**





### COME VENGONO DIAGNOSTICATE DAL DENTISTA?

Il dentista attraverso una visita accurata sarà in grado di intercettare anche minime alterazioni di superficie dell'elemento dentario e di iniziare a capire se tali crepe siano responsabili del dolore dentale/gengivale derivante da queste. Per maggior accuratezza nella diagnosi il dentista potrà eseguire sia test del freddo o del caldo o illuminare il dente al fine di evidenziare infrazioni, far comprimere cotone o cannule di aspirazioni per intercettare aree di separazione dell'elemento dentario stesso esacerbando così un dolore più o meno intenso. Quando un'incrinatura ha interessato anche i tessuti gengivali è possibile che venga eseguito un sondaggio gengivale in prossimità dell'area incrinata al fine di capirne l'entità e guidare il trattamento. (Fig.6)

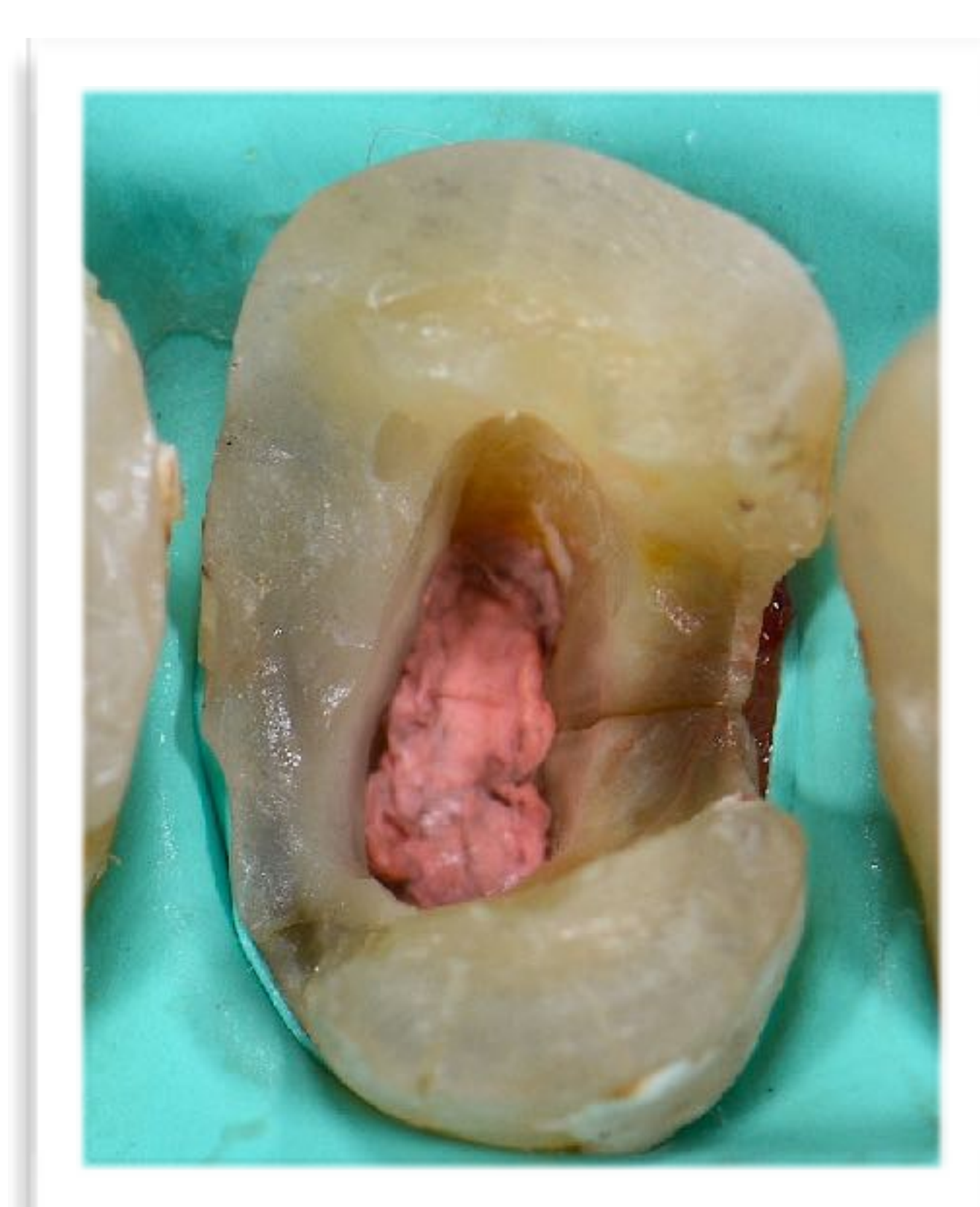


Fig. 6





### COME VA TRATTATO?

Il trattamento delle incrinature è estremamente individuale in funzione del tipo di crepa che il dentista si ritrova a trattare. In generale possiamo semplificare dicendo che elementi che presentano solo ipersensibilità o frattura di cuspidi possono essere restaurati proteggendone le cuspidi tramite ricostruzioni indirette (INTARSI.fig.7) .

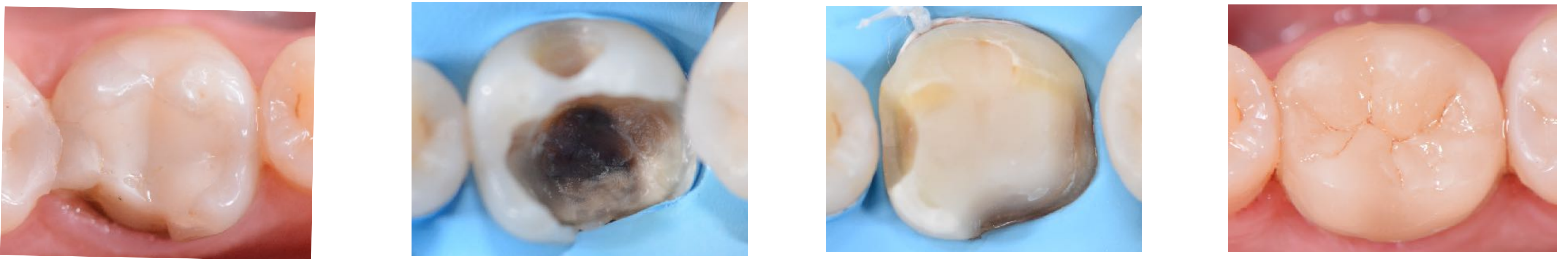


Fig. 7

Gli elementi che hanno presentato incrinature con interessamento solo della polpa richiederanno un adeguato trattamento endodontico con una protezione dei tessuti residui tramite ricostruzioni indirette o corone protesiche(fig.8)



Fig. 8





La naturale evoluzione di una crepa oltre che interessare il tessuto pulzare può dare alterazioni anche del tessuto parodontale in forma minimale e pertanto sarà indicata la completa protezione tramite capsula protesica solo se il sondaggio non sarà discriminante di una frattura ( fig.9).

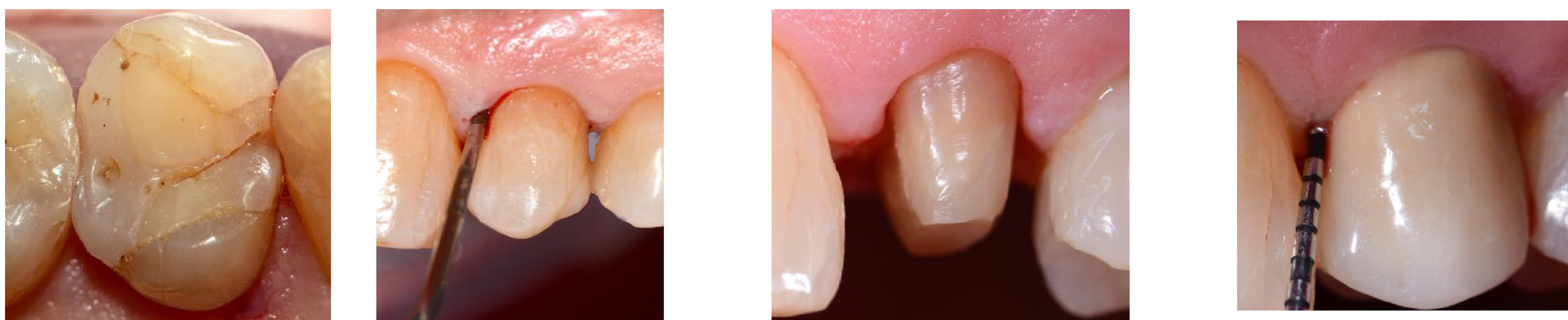


Fig. 9

Quando la linea di frattura porta ad una divisione completa dell'elemento dentario o ad una frattura verticale di radice la maggior parte delle volte il dente risulta irrecuperabile e quindi verrà estratto e sostituito con un impianto. (fig.10)



Fig. 10





In alcuni casi selezionati, previa attenta analisi del dentista in termini di vantaggi e svantaggi, il recupero dell'elemento può avvenire tramite procedure combinate complesse (FIG.11)

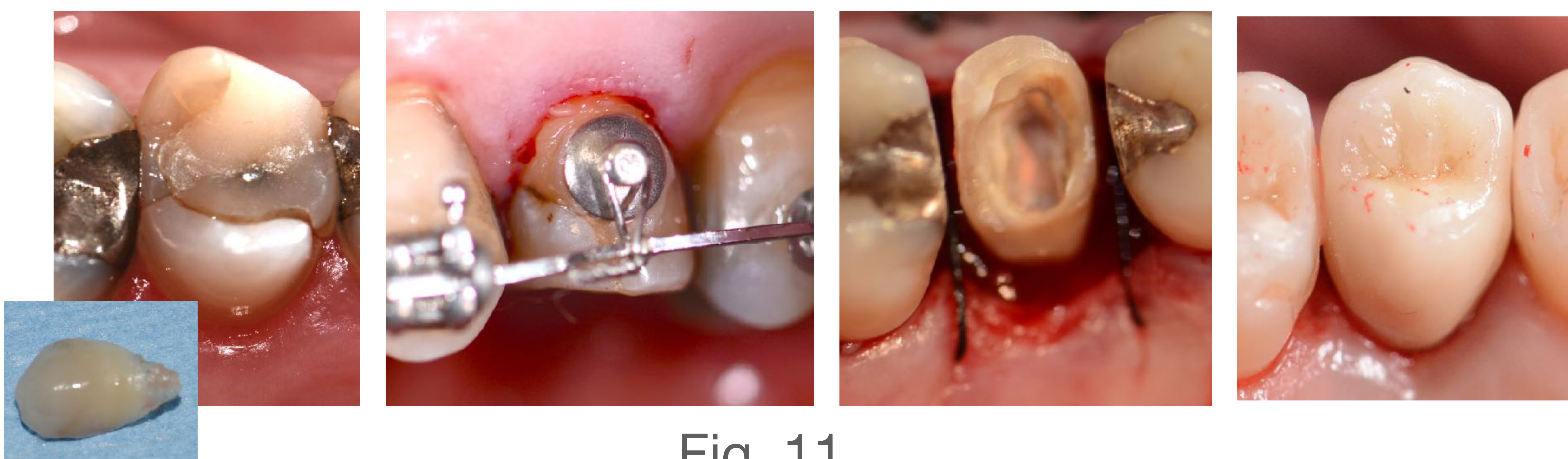


Fig. 11

### **QUALE PROGNOSI MI DEVO ASPETTARE PER UN DENTE INCRINATO?**

La miglior prognosi si ha nelle fasi precoci dell'incrinatura/crepa al fine di evitare complicazioni irreparabili fino alla perdita dell'elemento. I pazienti che presentano ampie otturazioni datate e/o soffrono di usura da bruxismo possono periodicamente recarsi ai fini preventivi dal dentista, sia per controllare lo stato di questi restauri, sia per sostituire con semplici restauri a protezione cuspidale. Quindi in caso il dentista vi informi sulla presenza di una incrinatura non aspettate che questa evolva in una vera e propria frattura. Salvate ORA quello che domani non potrebbe PIU' esserlo.