

Studio prospettico sull'incidenza di necrosi pulpare asintomatica successiva a preparazione coronale

E. G. Kontakiotis, C. G. Filippatos, S. Stefopoulos & G. N. Tzanetakis *International Endodontic Journal*, 48, 512–517, 2015

Introduzione

La preparazione per protesi fissa comporta rimozione di smalto, dentina, procedure per il confezionamento del provvisorio, presa dell'impronta, cementazione provvisoria e definitiva. Ognuna di queste procedure è una minaccia potenziale all'integrità della polpa per disidratazione, calore da frizione e da reazione esotermica dei materiali. Molti studi hanno tentato di stimare l'incidenza di necrosi pulpare dopo la consegna di una protesi fissa: dal 2 al 33,8% in un periodo di osservazione dai 12 mesi ai 25 anni, con incidenza aumentata al passare degli anni. Lo scopo di questo studio è di valutare l'incidenza della necrosi pulpare asintomatica durante la preparazione coronale fino alla cementazione e di individuare un valore predittivo del test elettrico.

Materiali e metodi

Sono stati inclusi 33 pazienti del corso di protesi della Facoltà di Odontoiatria dell'Università di Atene, di età compresa tra i 33 e i 62 anni. Sono stati inclusi solo denti senza sintomi, senza problemi parodontali, senza traumi pregressi. Sono state eseguite delle radiografie preoperatorie e il dente è stato sottoposto a test elettrico pulpare (Digital Pulp Tester Parkell inc. range 0-64), registrando anche un dente controllo. La lettura del test elettrico avevano una variabilità da 0 a 64. L'elettrodo è stato posizionato sull'angolo incisale per i denti anteriori nella punta della cuspidе buccale dei premolari e nella punta della cuspidе mesio-buccale dei molari. Sono stati poi eliminati denti con necrosi pulpare, pulpite irreversibile e denti trattati endodonticamente, per un totale finale di 120 denti inclusi nello studio, in 33 pazienti. I denti sono stati divisi in due gruppi sullo stato coronale preoperatorio (corona intatta versus denti con carie, otturazioni o corone) e in quattro gruppi per tipologia di dente (mascellari/mandibolari, anteriori/posteriori). La preparazione è stata eseguita dagli studenti con frese diamantate con raffreddamento aria/acqua combinato. Il provvisorio diretto è stato eseguito in resina acrilica ed è stato cementato con cemento

ossido di zinco senza eugenolo. La cementazione definitiva è stata eseguita dopo 6-10 settimane. I test elettrici sono stati eseguiti prima dell'impronta, e prima della cementazione definitiva.

Risultati

Dei 120 denti con polpa sana senza sintomi durante le procedure, 11 (9%) hanno avuto necrosi pulpare. 6 lo erano prima dell'impronta e gli altri 5 prima della cementazione. L'incidenza complessiva di necrosi su denti integri è stata del 5%, mentre in quelli con precedenti restauri e carie del 13%. L'incidenza maggiore è stata osservata nei denti mandibolari anteriori (12%) mentre la più bassa nei denti mandibolari posteriori (7%).

Conclusioni

Il presente studio dimostra che denti con polpa sana possono sviluppare necrosi pulpare a seguito delle procedure protesiche con polpa sana e risposta positiva al test elettrico: è fondamentale per il clinico una rivalutazione del dente durante le terapie e prima della cementazione definitiva. Il test elettrico pulpare è uno strumento diagnostico affidabile per ricercare necrosi pulpari prima della cementazione definitiva dei restauri. Per questo motivo, molti trattamenti canalari possono essere eseguiti in tempo preservando la durata del restauro protesico.