

Report Corso Pre-congressuale Dott.ri Poggio e Dosoli

a cura di Raffaella Castagnola

Il 24 Febbraio 2022 nell'ambito del XXX Congresso Nazionale dell'Accademia Italiana di Endodonzia si è svolto, presso il Savoia Hotel Regency di Bologna, il Corso pre-congressuale dal titolo **“Il ruolo dell'endodonzia nelle riabilitazioni protesiche semplici e complesse”**, relatori il Dott. Carlo Poggio e il Dott. Riccardo Dosoli e coordinatore la Dott.ssa Federica Fonzar.

Dopo un' introduzione della Dott.ssa Fonzar, il Dott. Poggio ha presentato alcuni casi protesici finalizzati secondo protocolli tradizionali e tramite invece un flusso digitale. Ha inoltre sottolineato che la terapia protesica oggi prevede un approccio interdisciplinare, trattamenti basati su evidenze scientifiche e applicando il concetto di odontoiatria minimamente invasiva.

Il Dott. Dosoli ha successivamente evidenziato che, dovendo decidere se eseguire la terapia endodontica di elementi dentari per essere protesizzati, si debba valutare il possibile “stress pulpare” e più specificatamente l'estensione del restauro presente, eventuali infiltrazioni marginali, l'allargamento dello spazio parodontale, gli stress pulpari associati a materiali da restauro, le aree di dentina occlusale esposta e le calcificazioni della camera pulpare. Esistono ovviamente altre situazioni in cui il dente deve essere trattato endodonticamente in modo preventivo e ciò avviene, per esempio, nei casi in cui si debba cercare il parallelismo fra i pilastri, nei casi di polpa esposta dopo limatura del dente o per necessità protesiche-parodontali.

La terapia canalare non è comunque un trattamento che deve essere eseguito a priori su elementi da protesizzare ma può e deve essere evitata in numerose situazioni come le riabilitazioni protesiche con preparazioni verticali più conservative e meno invasive in cui spesso si può mantenere la vitalità degli elementi.

Il ritrattamento canalare ortograde pre-protesico viene riportato essere necessario quando non vi è presenza di un sigillo coronale, in caso di lesione periapicale, in presenza di perforazioni e con un follow-up di sei mesi per lesioni inferiori ai 5 mm e fino ad un anno per lesioni croniche apicali di diametro maggiore prima della finalizzazione del restauro. Il Dott. Dosoli ha sottolineato come la ricostruzione post-endodontica sia fondamentale anche al fine della guarigione della lesione cronica periapicale. Nell'ultima parte il Dott. Poggio ha descritto numerosi e interessanti casi clinici.