

L'insuccesso endodontico e la scelta chirurgica

Gianfranco Vignoletti

Congresso Nazionale AIE - Il ritrattamento endodontico: protocolli operativi

Montecatini Terme, 04-05 ottobre 2013

L'Endodonzia, anche quando veniva eseguita manualmente, con strumenti in acciaio vantava, in mani capaci, una percentuale di successi (guarigione di lesioni, non insorgenza di lesioni) molto superiore al 90% (parliamo di specialisti della materia). Le mani incapaci erano responsabili della necessità di ritrattamenti, e qui la percentuale di successi si dimezzava. Oggi, con le nuove tecnologie, l'Endodonzia è diventata più accessibile a un numero maggiore di non specialisti, ma le mani incapaci esistono sempre, e, con le nuove tecnologie si possono fare danni maggiori.

L'uso del microscopio, strumento una volta di pochi, ed oggi di molti, rende più facile rimediare agli errori. L'uso e l'utilità del microscopio vengono forse un po' troppo enfatizzate da coloro che lo posseggono, che lo esibiscono come un vanto. E' comunque indispensabile in alcune situazioni. Ma non tutti i danni sono rimediabili. Ci sono lesioni refrattarie a qualunque ritrattamento e non si lasciano intimidire dal microscopio. A questo punto la soluzione è una sola: l'Endodonzia chirurgica. Sono sempre meno gli Endodontisti di eseguirla bene, su tutti i denti. Siamo una specie in via di estinzione. L'Implantologia, più facile da apprendere, almeno nei casi non eccessivamente complessi non è una spinta all'apprendimento dell'Endodonzia chirurgica. L'aspetto economico gioca un ruolo importante. Ma se uniamo trattamento ortograde, ritrattamento, ed Endodonzia chirurgica la possibilità di mantenimento di un dente naturale supera il 99%.

Purtroppo parliamo sempre di mani capaci.