

AIE
VIII Congresso Nazionale
Montecatini Terme 26-27-28 ottobre 2000

“ Endodonzia dell’età pediatrica “
Dott. Federico Tognetti

L’età pediatrica in odontoiatria così come nella medicina generale va da zero a 16 anni, è quindi chiaro come il dentista che si voglia occupare di pedodonzia debba essere a conoscenza di tutte quelle tecniche che gli permettono di trattare le varie situazioni nel momento in cui gli si presentano.

Per quanto riguarda l’endodonzia, si può distinguere quella che prende in considerazione i denti decidui e quella che si occupa dei denti permanenti.

Per i decidui la terapia d’elezione in caso di patologie pulpari è senza dubbio la pulpectomia, per quanto attiene, invece alla dentatura permanente molteplici sono le patologie pulpari che si presentano all’operatore, ognuna delle quali necessiterà di un approccio terapeutico differente.

Partendo dalla pulpectomia dei denti decidui questa dovrà essere eseguita rispettando tutti i principi dell’endodonzia tradizionale quali:

- Isolamento del campo
- Detersione completa dello spazio endodontico
- Otturazione canalare

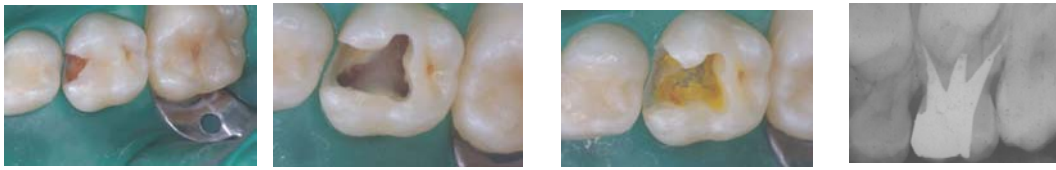
Non si può perciò prescindere dall’uso della diga di gomma e la strumentazione dei canali radicolari deve essere eseguita dapprima allargando gli imbocchi e poi per mezzo di strumenti canalari tipo Kfile alesando cicrumferenzialmente le radici per tutta la loro lunghezza.

L’otturazione del canale radicolare è poi eseguita utilizzando della pasta iodoformica nella formulazione originale di Walkoff la quale ha la doppia funzione di occupare lo spazio endodontico e di mantenere, tramite il suo potenziale battericida, l’asepsi del lume canalare.

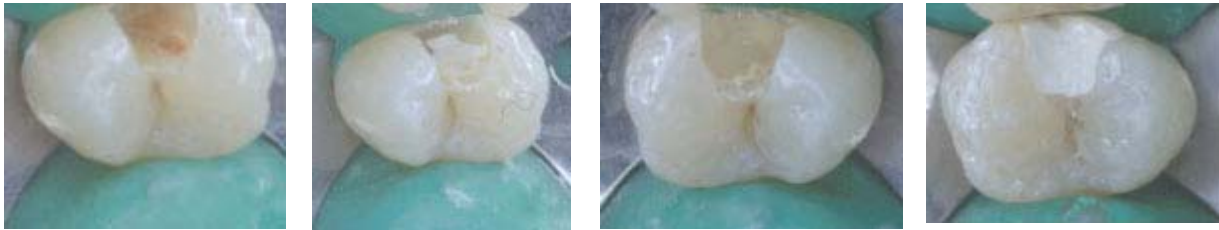
Per ciò che riguarda la dentatura permanente, invece, le scelte terapeutiche sono molteplici ed è quindi necessaria un’attenta diagnosi preoperatoria che ci permetta di distinguere i casi in cui mettere in atto delle procedure endodontiche tradizionali da quelli in cui sono necessarie delle metodiche di protezione e mantenimento della vitalità pulpare quali gli incappucciamenti diretti ed indiretti e le amputazioni pulpari, o delle metodiche di trattamento canalare che permettano in ogni modo la chiusura di quegli apici immaturi particolarmente ampi tramite cemento radicolare.

Come si diceva la scelta terapeutica andrà fatta in base alla diagnosi la quale dovrà essere di tipo clinico (test termici ed elettrici) e radiografico e si dovranno valutare:

Nelle immagini vediamo alcuni esempi delle opzioni terapeutiche che il pedodontista deve conoscere.



Sequenza operativa di pulpectomia totale ed otturazione di dente deciduo



Sequenza operativa d'incappucciamento diretto su di un premolare permanente



Sequenza operativa di pulpotomia parziale su di un molare inferiore permanente

Concludendo risulta chiaro come l'odontoiatria dell'età pediatrica non sia una branca del nostro lavoro che può essere sottovalutata o eseguita con scarsa attenzione e senza le adeguate conoscenze.