

## **Gestione delle complicanze endodontiche a carico dei pilastri protesici: il punto di vista del protesista**

**Johannes Schmitz (Milano)**

*XXIV CONGRESSO NAZIONALE AIE INVITA AIOP: "ENDODONTO e PROTESI, 1993-2016: un salto lungo più di vent'anni"*

**Pisa, 7-8 ottobre 2016**

I problemi di origine endodontica sono uno dei più importanti motivi di fallimento in ambito protesico. In generale vi sono due distinti momenti nella gestione delle complicanze, la prevenzione prima della protesizzazione e la gestione dopo che il restauro è stato applicato. Per quanto concerne la prevenzione delle complicanze, il mantenimento della vitalità degli elementi che fungono da pilastri protesici è più facile se vengono preferiti restauri parziali e nel caso di corone a copertura ad esempio utilizzando materiali quali zirconia o disilicato che permettono una buona estetica in spessori ridotti rispetto alla tradizionale metallo - ceramica o zirconia- ceramica, in particolare se i restauri vengono fabbricati in forma monolitica. Nel caso di elementi con evidenti segni di sofferenza apicale e sintomatici dovrebbero essere ritrattati prima della applicazione dei restauri, e se questo non fosse possibile sarà preferibile ricorrere a tecniche chirurgiche quali apicectomie o rizectomie. E' inoltre importante stabilire un piano di trattamento che tenga conto dei fattori di rischio inerenti agli, evitando di includere dove non indispensabile elementi con prognosi dubbia in restauri complessi. Se la complicazione si verifica dopo la consegna del restauro il trattamento di un elemento è possibile per via ortograda perforando la superficie oclusale del restauro. E necessario tenere presente che i restauri bilayer risentono in modo più importante di soluzioni di continuità create a restauro ultimato, con un più alto rischio di chipping e fallimenti meccanici. In alternativa, una apicetomia è in grado di recuperare il pilastro senza modificare il restauro. La rimozione di una o più radici mantenendo integro il restauro e sfilando l'elemento da sotto sono da considerarsi soluzioni di compromesso. Peraltro non sempre queste manovre sono eseguibili senza rimuovere il restauro dalla propria sede a causa della possibil mancanza di spazi operatori, e rappresentano pertanto una extrema ratio. Solo quando tutte le altre soluzioni si rivelano inefficaci può essere indispensabile risolvere la situazione sostituendo la protesi a supporto implantare con una a supporto implantare.