

**IV CONTINUING EDUCATION 2012**  
**Il restauro del dente trattato endodonticamente**  
**Stefano Bottacchiari - Paolo Ferrari**

Fino a poco tempo fa in odontoiatria conservativa l'amalgama d'argento e l'oro erano i materiali di elezione a disposizione del clinico.

I dati della letteratura concernenti la longevità dei restauri in metallo sono quanto mai confortanti, ciò nondimeno negli ultimi tempi il fattore estetico e una non giustificata preoccupazione sulla tossicità del mercurio contenuto nell'amalgama hanno modificato le richieste di gran parte dei pazienti.

Sempre negli ultimi tempi le potenzialità cliniche dell'odontoiatria restaurativa di tipo adesivo si sono espresse ad un punto tale che oggi le tecniche, dirette ed indirette, dei restauri posteriori adesivi senza metallo hanno raggiunto un alto grado di affidabilità.

La possibilità di adesione micromeccanica a smalto e dentina permette da un lato un notevole risparmio di tessuto sano nelle fasi di preparazione cavitaria, senza necessità di ritenzioni meccaniche, e dall'altro sembrerebbe conferire maggiore resistenza alla struttura dentale indebolita dal processo carioso.

Nel restauro sia di elementi dentali singoli che di interi quadranti queste tecniche, se usate secondo protocollo, ci consentono di programmare piani di trattamento significativamente più conservativi sia per i tessuti dentali, sia per quelli parodontali. Nel ripristino di elementi dentali con precedenti grandi ricostruzioni metalliche spesso, dopo la rimozione del metallo, osserviamo linee di frattura dentinali che sono responsabili della sindrome del dente incrinato.

Le tecniche adesive ci consentono di intervenire nel piano di trattamento con innegabile risparmio di struttura dentale, salvaguardando al massimo la vitalità pulpare e rispettando le strutture parodontali adiacenti.

Altresì, le suddette tecniche adesive applicate ad elementi dentali trattati endodonticamente si sono dimostrate quantomai efficaci, diventando pertanto una valida alternativa nei confronti dei restauri con corone protesiche.

La ricostruzione ed il recupero funzionale degli elementi trattati endodonticamente rappresenta, ancor oggi come in passato, una delle tappe fondamentali dell'intero piano di trattamento dei nostri pazienti. La maggiore affidabilità delle tecniche endodontiche moderne incrementa ulteriormente la possibilità di recupero a lungo termine di elementi anche gravemente compromessi.

Il punto di partenza è senza dubbio la conoscenza approfondita delle caratteristiche fisico-chimiche e biomeccaniche delle strutture dentarie residue, che devono indirizzarci nella scelta del materiale da restauro. Diverse sono infatti le tecniche ricostruttive proposte dai vari autori, sia di tipo conservativo che protesico, e oltremodo controverso è l'argomento circa la natura e la necessità dei mezzi di ritenzione endocanalare.

Alla luce della notevole evoluzione dei recenti materiali ricostruttivi, l'orientamento moderno sembra sempre più indirizzato verso tecniche maggiormente conservative nei confronti dei tessuti residui, sempre considerando che "non è necessario rinforzare il dente, ma è essenziale non indebolirlo".

Risulta comunque indispensabile, in ogni situazione clinica, valutare le reali indicazioni ed i vantaggi delle tecniche innovative più recenti, rispetto a quelle tradizionali, più collaudate.

L'evoluzione e la diffusione delle metodiche adesive ha infatti rivoluzionato radicalmente le procedure di restauro degli elementi trattati endodonticamente soprattutto grazie alle moderne tecniche di cementazione adesiva dei perni in fibra. E' comunque sempre molto importante la conoscenza della reale necessità dei mezzi di ritenzione endocanalare e la valutazione accurata delle indicazioni circa il ricoprimento delle cuspidi.

Vengono analizzate ed esposte le tecniche di restauro diretto e indiretto, con materiali compositi adesivi, del dente trattato endodonticamente.