



a cura di: **Simona Bonati e Carlo Piana**

In una suggestiva ed amichevole atmosfera all'interno del Convitto della Calza a Firenze, dal 4 al 6 ottobre, l'Accademia Italiana di Endodonzia ha organizzato il suo XXVI Congresso Nazionale dal titolo: "Innovazione e criticità in endodonzia".

Il programma scientifico si è sviluppato nelle giornate di venerdì e sabato, egregiamente coordinate dal Dr. Flavio Palazzi e dal Dr. Giuseppe De Caroli, ponendo l'attenzione su come tecnologie, dispositivi e materiali innovativi possano aiutare il professionista a superare quadri diagnostici e terapeutici difficili da affrontare, non solo in relazione alla patologia periapicale ma anche per quanto inerente al restauro post-endodontico e alla gestione di situazioni complesse in un'ottica multidisciplinare.

La prima relazione "**Il mantenimento della vitalità pulpare**" è stata sviluppata dal Dr. Adamo Monari che ha analizzato quanto sia importante al fine del successo della terapia il mantenimento non solo della polpa ma, in un'accezione conservativa più ampia, di quanta più sostanza biologica dentale possibile. Ha evidenziato l'importanza di una serie di accorgimenti atti alla protezione della vitalità pulpare (rimozione selettiva del tessuto cariato, corrette procedure di adesione, restauro protesico finalizzato ad un sigillo stabile nel tempo), ma anche la possibilità di esiti sfavorevoli a lungo termine da tenere presenti nel caso di denti coinvolti in grosse riabilitazioni.

La relazione del Dr. Aniello Mollo "**Cavità d'accesso: forma di convenienza e minima invasività**" ha analizzato il disegno cavitario in un'ottica più conservativa della struttura dentale, che si può ottenere grazie a strumenti e devices di ultima generazione come strumenti rotanti flessibili, imaging, sistemi sonici ed ultrasonici. Ha posto l'attenzione su quanto sia importante un corretto accesso endodontico in funzione delle successive fasi del trattamento canalare e come questo possa influire sulla prognosi dell'elemento dentario. Infine, ha analizzato i nuovi disegni di cavità, ninja e truss cavity, sottolineando come questi non portino alcun vantaggio clinico né tantomeno influenzino la resistenza alla frattura dell'elemento. Il Dr. Eugenio Pedullà ha trattato il tema "**La preparazione del terzo apicale**" valutando l'evidenza scientifica in merito all'anatomia endodontica apicale, al limite e alla dimensione della preparazione e alle correlazioni tra fasi endodontiche e anatomia del terzo apicale, argomenti a tutt'oggi oggetto di discussione scientifica. L'introduzione di nuovi materiali quali gli strumenti al Ni-Ti trattato termicamente, i sistemi di attivazione degli irriganti e i cementi bioceramici, possono favorire la preparazione del terzo apicale sempre nel rispetto dell'anatomia originaria, preservando la maggior quantità di sostanza dentinale possibile e al contempo ricercando il maggior debridement delle pareti canalari. Il Dr. Piero Alessandro Marcoli ha affrontato il tema "**Il sigillo endodontico nella terapia ortograde e retrograda**" focalizzando l'attenzione sui materiali impiegati per sigillare l'endodonto, quali la guttaperca, l'MTA e in senso lato le bioceramiche in relazione alla tipologia di cavità, alla sua sede e al tipo di approccio terapeutico scelto, evidenziando inoltre l'importanza di un ottimo sigillo coronale al fine del successo della terapia.

La quinta relazione **“L’otturazione canalare con materiali bioceramici”**, sviluppata dal Dr. Emanuele Ambu, ha esaminato l’utilizzo delle bioceramiche come materiale di riempimento per il trattamento ortogrado, retrogrado e nel management degli apici beanti attraverso una serie di casi clinici e video. Ha mostrato i vantaggi, le controindicazioni e le tecniche più idonee per l’utilizzo di questi materiali, che sono stati introdotti come sostitutivi dell’MTA, a tutt’oggi utilizzati con ottimi risultati clinici e avallati da molti lavori scientifici. L’ultima relazione della prima giornata di congresso è stata tenuta dal Dr. Paolo Ferrari, che ha affrontato il tema **“Nuovi materiali e nuove tecniche nel restauro del dente trattato endodonticamente”** analizzando le più recenti tecniche ed i materiali da ricostruzione adesiva valutando le opzioni terapeutiche più idonee finalizzate al mantenimento dei tessuti coronali residui e sottolineando quanto sia essenziale non tanto rinforzare il dente quanto non indebolirlo ulteriormente dopo la terapia canalare.

La seconda giornata si è aperta con la relazione dal titolo **“Il trattamento dei canali calcificati”** tenuta dal Dr. Miguel Munoz Carrasco che ha voluto analizzare con casi clinici supportati da video le difficoltà del trattamento di canali parzialmente o completamente obliterati, suggerire alcune accortezze cliniche e presentare nuove possibilità diagnostico-operative legate all’utilizzo dell’imaging 3D e di mascherine ricavate da queste immagini, utili alla preparazione in asse della cavità d’accesso.

Successivamente il Dr. Angelo Fassi ha affrontato il tema **“Gestione delle perforazioni, riassorbimenti, apici riassorbiti”** con un lungo video di interventi al microscopio operatorio in cui è risultata evidente la necessità di sfruttare al massimo le potenzialità dei nuovi materiali quali MTA e degli ingrandimenti (loops o microscopio) per risolvere queste problematiche.

L’ultimo argomento della giornata **“Criticità nel piano di trattamento multidisciplinare: l’approccio di un team esperto”** è stato affidato ad una coppia di relatori, il Dr. Alberto Fonzar e la Dott.ssa Federica Fonzar che, avvalendosi di un’esperienza condivisa tra perio-protesi ed endodontista lunga più di trent’anni, hanno voluto focalizzare l’attenzione su quanto sia importante una visione multidisciplinare nei casi di pazienti fortemente compromessi e che richiedano grosse riabilitazioni. Si è voluto sottolineare come a livello di letteratura ci siano pochi capisaldi di EBD ai quali aggrapparsi e quanto sia importante dare tempo ai nostri trattamenti, preferire di conseguenza il mantenimento dei denti rispetto alla soluzione implantare e non avere troppa fretta nel prendere decisioni terapeutiche aggressive.

La giornata si è conclusa con la consueta tavola rotonda di interazione tra i relatori e il pubblico, gran parte del quale si è trattenuto in sala fino al termine dei lavori.