

Minima invasività. Mito o realtà? *Minimal invasiveness Myth or reality*

26-28 febbraio 2026

Venerdì, 27 febbraio 2026 – 15.15-16.00

RITRATTAMENTO SELETTIVO E SELEZIONE DEI CASI GUIDATA DA CBCT NELL'ENDODONZIA MODERNA

Konstantinos Kalogeropoulos



Fa parte del team accademico dell'International Master in Endodontics dell'Università di Siena (Italia) e del Continuous Education Restorative Program dell'Università di Salonicco (Grecia).

Si è laureato presso la Scuola di Odontoiatria di Atene nel 2005, dove ha anche completato un programma post-laurea triennale conseguendo il Master of Science in Endodonzia.

Dal 2008 esercita la libera professione ad Atene, in uno studio dedicato esclusivamente all'Endodonzia. Ha collaborato con il Dipartimento di Endodonzia nei programmi pre- e post-laurea e con il programma di Educazione Continua della stessa Università.

Tiene conferenze a livello nazionale e internazionale in Università, congressi e corsi privati.

Ha al suo attivo pubblicazioni scientifiche a orientamento clinico e ricerche sulle applicazioni della CBCT in Endodonzia. I suoi casi clinici sono stati pubblicati sulle principali riviste e nei più autorevoli testi di endodonzia a livello internazionale.

Il ritrattamento canale selettivo si sta affermando come un approccio mirato ed evidence-based per la gestione dei fallimenti endodontici, consentendo al contempo di preservare le otturazioni canalari esistenti e ben funzionanti. La presentazione approfondirà il razionale biologico e clinico alla base della scelta di limitare il ritrattamento a specifici canali, invece di intervenire sull'intero sistema canalare.

L'attenzione sarà rivolta alla comprensione dell'eziologia multifattoriale della patologia post-trattamento, che include persistenza microbica, anatomia non intercettata e infiltrazione coronale, e a come questi fattori guidino la selezione dei casi. Le attuali evidenze epidemiologiche mostrano che, sebbene i tassi di successo della terapia canale primaria rimangano complessivamente elevati, una percentuale significativa di fallimenti — spesso stimata tra il 10 e il 20% a seconda della popolazione e del periodo di follow-up — è attribuibile a patologie localizzate piuttosto che a un cedimento generalizzato del trattamento.

Riconoscere questi pattern consente al clinico di adottare una strategia di ritrattamento più conservativa, in grado di bilanciare rischi, costi e preservazione del dente.

La presentazione illustrerà inoltre i principali strumenti diagnostici, il workflow clinico, gli outcome attesi e i limiti del ritrattamento selettivo, offrendo un quadro pratico per integrare questo approccio nella moderna pratica endodontica.