



IL TRAUMA DENTALE: COSA PUO' SUCCEDERE E COSA BISOGNA SAPERE

Per **trauma dentale** ci si riferisce a un evento traumatico esterno che coinvolga uno o più denti e talora anche l'osso che li sostiene. Le situazioni più comuni in cui si verifica un trauma dentale sono il gioco, lo sport, le cadute in casa, gli incidenti della strada, le colluttazioni.



Frequenza:

questa patologia è più frequente nei bambini (20%) e ragazzi (15%) e colpisce più comunemente i denti anteriori.

Importante:

la situazione di un dente traumatizzato potrà essere valutata realisticamente solo dal dentista attraverso una visita e una radiografia.

L'assenza di disturbi non significa che il dente non abbia subito un danno irreversibile.

Esistono complicanze immediate e complicanze tardive che si sviluppano a distanza di mesi o anni dal trauma.

La possibilità di salvare il dente traumatizzato dipende dalla rapidità con cui si identificano le complicanze, pertanto è importante attuare una serie di controlli almeno nel primo anno, ma anche negli anni successivi, in relazione al danno subito con il trauma.

Cosa può succedere a un dente traumatizzato?

- 1) Nessuna conseguenza: il trauma non ha prodotto alcuna conseguenza immediata o tardiva.
- 2) Aumento della mobilità e indolenzimento del dente: sono segni molto frequenti che scompaiono alcuni giorni dopo il trauma.
- 3) Aumento persistente della sensibilità agli stimoli termici o dolore spontaneo persistente: indica una compromissione irreversibile della polpa (nervo) all'interno del dente. In questo caso si rende necessaria la devitalizzazione del dente attraverso il trattamento endodontico (cura canalare).

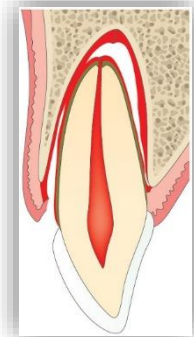
4) Comparsa di una colorazione rosacea del dente: indica che è avvenuta una emorragia interna per lesione dei vasi sanguigni della polpa (nervo): è consigliabile che il dentista controlli nel tempo la vitalità della polpa. È possibile la necessità di devitalizzazione (cura canalare).



5) Discromia (il colore del dente si intensifica con tonalità giallastra o grigia): questo segno potrebbe indicare la morte della polpa (nervo); spetta al dentista verificare questa situazione con opportune indagini, in caso di morte del nervo si rende necessario il trattamento endodontico (cura canalare).



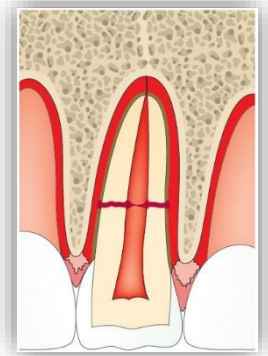
6) Dislocazione del dente rispetto la sua naturale sede (lussazione): il dente va riposizionato quanto prima dal dentista, manualmente o attraverso una forza ortodontica. In caso di lussazione è relativamente frequente la morte della polpa (nervo), in particolare negli adulti, quindi si renderà necessario il trattamento endodontico (cura canalare).



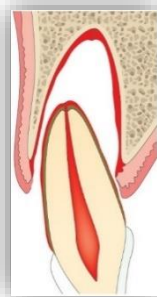
7) Frattura di una parte della corona del dente senza esposizione del nervo: è utile recuperare il frammento fratturato, va conservato e portato al dentista perché può essere incollato con un ottimo risultato estetico; se il nervo è esposto è urgente che il dentista lo protegga quanto prima con una adeguata medicazione. In caso di perdita del pezzo il dentista dovrà ricostruire il dente con appositi materiali estetici.



8) Frattura orizzontale della radice del dente: la diagnosi di questo tipo di lesione richiede una radiografia, quindi viene confermata dal dentista o in ospedale. Può essere associata ad un aumento della mobilità dentale. La possibilità di salvare il dente dipende dal livello radicolare della frattura, ma in genere risulta favorevole, talora dopo trattamento endodontico (cura canalare).

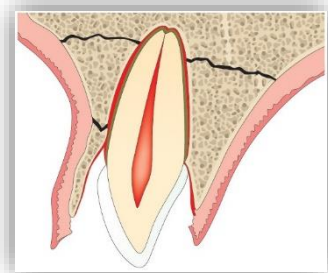


9) Avulsione: il trauma provoca la fuoriuscita del dente dall'osso. In caso di dente permanente è importante recuperare il dente, se possibile sciacquarlo delicatamente, senza sfregare la radice, conservarlo nella saliva del paziente o nel latte e reinserirlo quanto prima nel suo naturale alloggiamento. La



probabilità di successo del reimpianto dipende dal tempo di permanenza fuori dalla sua naturale sede (ottimale meno di un'ora fino a un massimo di 2 ore) e dalle modalità di conservazione fuori dalla bocca. Richiede un intervento d'urgenza da parte del dentista, ma un cauto reinserimento temporaneo potrebbe anche essere effettuato da un genitore o dal personale scolastico.

10) Frattura dell'osso di sostegno al dente o delle ossa della faccia: è necessario ricorrere al pronto soccorso.



La possibilità di salvare il dente traumatizzato è strettamente legata alla tempestività di intervento, alle informazioni di cui dispongono i genitori o il personale scolastico e alle competenze del personale sanitario.

Le foto al paragrafo 7 e i disegni ai paragrafi 6, 8, 9 e 10 sono pubblicati per gentile concessione della casa editrice PICCIN Nuova Libreria Spa