

Altri espedienti, come terapie antibiotiche e/o antidolorifiche somministrate con la speranza che possano essere curative in assenza di interventi sul dente, sono completamente inutili ed esiterebbero in una cronicizzazione del danno tessutale, esponendo l'animale a un'inevitabile sequenza di fenomeni patologici regressivi sulle strutture dentali e parodontali, tra cui l'osso. In questo articolo parleremo della terapia canalare che, con i suoi limiti, permette di salvare il dente in tantissimi casi di fratture coronali esposte.

LA TERAPIA CANALARE

La procedura consiste nella pulizia del canale pulpare, si eliminano i tessuti necrotici infetti accedendo al canale con degli strumenti adeguati, tiranervi e lime endodontiche necessari per effettuare il curettage e la disinfezione del canale che poi verrà sigillato con cementi endodontici e guttaperca; l'accesso alla polpa verrà poi chiuso utilizzando resine odontoiatriche. Generalmente si procede a un restauro conservativo in composito ma è anche possibile produrre una corona protetica da montare sul moncone del dente adeguatamente preparato per accoglierla.

Diverse presentazioni

Le presentazioni dei casi possono essere molto diverse tra di loro principalmente in funzione del tempo che è trascorso dal trauma pulpare; nei casi cronici assistiamo a fenomeni regressivi delle radici e dell'osso che possono essere

trattate in maniera conservativa soltanto in alcuni casi. Nei casi più "freschi" è possibile procedere al trattamento conservativo quasi sempre; il limite è dato principalmente dall'estensione della frattura coronale al di sotto del limite gengivale, ma anche in questa evenienza spesso è possibile la terapia canalare se si procede all'allungamento della corona attraverso un intervento sui tessuti gengivali (vedere foto 2).

Le diverse fasi dell'intervento di terapia canalare

Si tratta di un intervento odontoiatrico ma dev'essere effettuato con l'animale intubato in anestesia generale; viene anche praticata l'anestesia loco-regionale per evitare che il dolore si amplifichi a seguito della procedura. Il controllo radiografico intraorale è assolutamente necessario per verificare passo dopo passo ciò che si va facendo.

Di seguito vedremo quali sono le diverse fasi dell'intervento. La ricostruzione di un moncone dentale senza terapia canalare sarebbe un episodio di "malpractice" completamente inutile e dannoso per l'animale.

- Dopo aver sottoposto il cane ad anestesia, si deve verificare radiograficamente l'integrità del moncone e della radice. In alcuni casi le linee di frattura sono multiple e si possono estendere sotto la gengiva senza che esse siano chiaramente visibili all'osservazione clinica.
- Quindi, dopo aver fatto le giuste considerazioni sulla fattibilità della terapia canalare (ricordando che abbiamo sempre a disposizione

1. LE BASI DELLA STRUMENTAZIONE CANALARE

Nel cane, i canini e gli incisivi hanno una sola radice e, di conseguenza, un solo canale, i premolari ne hanno due, mentre soltanto il 4° premolare superiore e il 1° e 2° molari superiori hanno tre radici.

Ovviamente l'intervento deve coinvolgere tutte le radici dello stesso elemento in quanto esse sono in comunicazione tra loro.

Il punto di accesso alla cavità pulpare varia da dente a dente e alcune volte è possibile utilizzare l'accesso alla polpa presente nella linea di frattura, altre volte no.

l'estrazione, che rimane un intervento curativo, vedere foto 3 e 4), si procede alla strumentazione del canale/canali pulpari (vedere riquadro 1 e foto 5).

- Il passo successivo è l'eliminazione della polpa presente nel canale e la pulizia e disinfezione dello stesso. Questa è evidentemente la fase più complicata dell'intervento: l'ampiezza del canale pulpare varia in base all'età del soggetto (più è giovane e più la cavità è ampia). Con la maturazione del dente, che avviene intorno all'età di 2/3 anni, il canale si riduce perché una formazione centripeta di dentina secondaria sulle pareti interne della cavità produce un restringimento.



Foto 1. Frattura di canino mandibolare (304) con esposizione pulpare.



Foto 2. Classica frattura a scheggia del 4 pm superiore (108); il lembo mucoperiostale è necessario per restaurare la corona eseguendo contestualmente un allungamento coronale.



Foto 3. Frattura coronale comminuta del canino mandibolare destro (404); in questo caso è necessario procedere con l'estrazione.

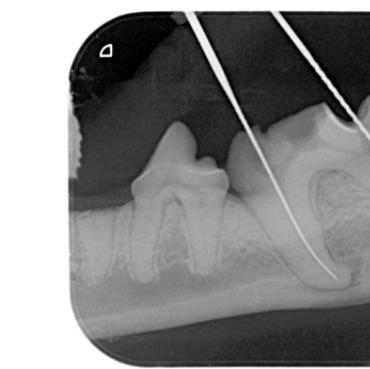


Foto 4. Il trauma non ha causato la frattura della corona del canino (204), ma il colore grigio/violaceo sta a indicare un danno pulpare irreversibile.

Foto 5. Strumentazione dei canali pulpari di un 1° molare mandibolare fratturato.



Foto 6. Preparazione del dente (208) per il restauro conservativo in composito.