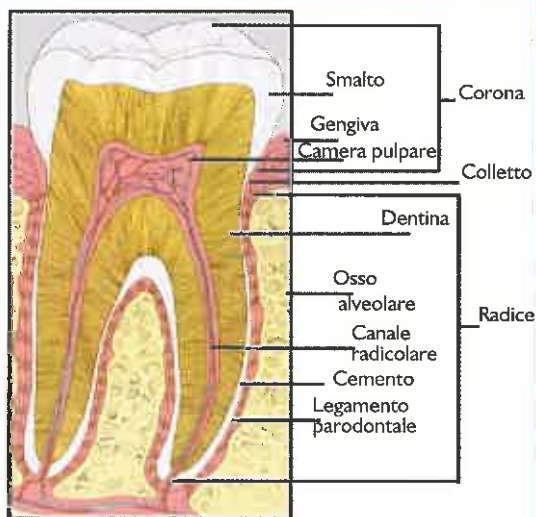


**L'endodonzia è la parte dell'odontoiatria che tratta prevenzione, diagnosi e trattamento di malattie e lesioni della polpa dentale.**

## **COS'È LA CURA CANALARE?**

La **cura canalare** (detta anche trattamento endodontico o devitalizzazione) consiste nella rimozione della **polpa dentale** e dei residui batterici dall'interno del canale radicolare, disinfezione e allargamento dello stesso e successivo riempimento con materiale inerte, in modo da evitare la proliferazione di batteri al suo interno. Con la **cura canalare** denti anche molto danneggiati, possono essere salvati evitando di essere estratti.

**La polpa dentale è il soffice tessuto che contiene i vasi sanguigni e il tessuto connettivo e nervoso (nervo) del dente. Si trova nel canale che scorre all'interno del dente. La corona (la parte di dente visibile sopra la gengiva) contiene la camera pulpare. La polpa si estende dalla camera pulpare attraverso il canale radicolare fino all'apice della radice. I denti anteriori di solito hanno una sola radice e un solo canale, i premolari una o due radici e uno o due canali; i molari hanno normalmente tre radici e tre (raramente quattro) canali radicolari.**



## **PERCHE' E' NECESSARIA LA CURA CANALARE?**

Quando il dente è danneggiato da carie profonde, traumi o altre cause, i batteri e le loro tossine possono penetrare nella polpa dentale provocando un'infezione che può essere molto dolorosa (pulpite) e portare a perdita di vitalità del dente. Se questa situazione, non viene trattata con una **cura canalare**, può formarsi un'infezione alla punta della radice del dente accompagnata da dolore e gonfiore (ascesso).

Anche nei casi in cui non si avverte dolore, le tossine liberate dai batteri, possono danneggiare l'osso di sostegno, causando nei casi più gravi la perdita del dente.

**CARIE PROFONDE:** sono il motivo principale per cui si fanno le **cure canalari**.

La carie inizia penetrando lo strato esterno dello smalto dentale creando una cavità. Se questo processo non viene fermato in tempo, la carie continua danneggiando la polpa del dente.

**TRAUMI:** in alcuni casi, traumi al dente (incidenti stradali o sportivi), possono danneggiarne la polpa.

**ALTRE CAUSE:** malattie parodontali gravi, fratture dentali.

## **PERCHE' NON CONVIENE ESTRARRE IL DENTE?**

Ci sono molti svantaggi nel perdere i denti naturali: se un dente perso, non viene sostituito, i denti adiacenti possono spostarsi dalla loro normale posizione. Denti storti o affollati oltre a compromettere la normale masticazione, sono più difficili da pulire favorendo l'insorgere di carie e disturbi gengivali (malattie parodontali).

Sostituire un dente estratto (con un impianto o un ponte) è più costoso di una **cura canalare** e comporta, a volte, interventi anche ai denti adiacenti a quello mancante.



*Subito dopo la perdita di un dente.*



*Se il dente non viene sostituito, i denti rimasti possono spostarsi.*

## **COSA ASPETTARSI DALLA CURA CANALARE?**

Tra una seduta e l'altra di **cura canalare** possono comparire sensibilità e leggero gonfiore, normalmente risolvibili con farmaci analgesici.

Finché la cura non viene completata ed il dente ricostruito, evitare cibi troppo duri, che potrebbero provocarne la frattura.

Sensibilità alla percussione o alla masticazione possono durare per qualche settimana dopo che la **cura canalare** è stata terminata. Nei casi in cui i sintomi persistano più a lungo, può essere necessaria una rivalutazione del dente.

Anche se il trattamento di **cura canalare**, ha una percentuale di successo molto alta, vi sono casi in cui complicazioni, come infezioni dopo la cura, richiedono ulteriori trattamenti o addirittura l'estrazione del dente.

Un dente trattato con la **cura canalare** è più fragile di un dente vitale, per cui molto spesso richiede di essere ricoperto con una capsula per evitare fratture.

## QUALI SONO LE FASI DELLA CURA CANALARE?



**1.** Dente con infezione causata da carie profonda.



**2.** Viene fatta un'apertura attraverso la corona, per raggiungere la camera pulpare (se necessario in anestesia locale).



**3.** La polpa è rimossa, il canale radicolare è pulito, allargato e preparato per essere riempito. Normalmente, tra una seduta e l'altra sulla cavità del dente viene messa della pasta provvisoria.



**4.** La pasta provvisoria viene rimossa: la camera pulpare e i canali radicolari vengono riempiti e sigillati permanentemente con un materiale biocompatibile (di solito guttaperca).



**5.** Un perno di metallo o di carbonio è messo nel canale del dente per dare sostegno alla sua ricostruzione.



**6.** La corona del dente può essere ricoperta con una capsula per evitare fratture.