



Traumi dentali

Gli eventi traumatici che possono interessare i denti possono avvenire in ambiente domestico, scolastico, durante lo sport, in luoghi pubblici. Capire le dinamiche che possono portare all'incidente traumatico possono prevenire il danno stesso.

prevenzione in ambiente domestico

Nella prima infanzia il momento più pericoloso è l'inizio della deambulazione con possibilità di cadute o di urto contro gli spigoli dei mobili.

I bambini obesi hanno una maggiore incidenza di cadute.

Gli individui che presentano una marcata protrusione dei denti superiori presentano una maggiore facilità al trauma dentale e dovrebbero essere visitati dall'ortodontista per la valutazione del caso.

Bambini iperattivi hanno una elevata incidenza di traumi.

In tutti questi casi dovrebbe essere valutato l'uso dei paradenti.

La presenza di cani e gatti con bambini in età evolutiva va attentamente monitorata vista la frequenza di morsi soprattutto a livello del viso.

prevenzione in ambito scolastico

I traumi più frequenti sono conseguenti all'abitudine a mordere la penna, a trattenere in bocca oggetti di cancelleria, a litigi, all'utilizzo di giochi che comprendono oggetti potenzialmente contundenti e a cadute durante le attività sportive e ricreative.

Importante è la preparazione del personale scolastico ad affrontare queste situazioni.

prevenzione in ambito sportivo

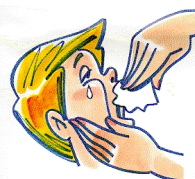
Frequentare la piscina, il campo sportivo, fare equitazione o ginnastica artistica, correre in bicicletta, usare lo skateboard, il monopattino o i pattini rappresentano alcune attività sportive cui è connesso un aumentato rischio di trauma dentale.

In tali circostanze, è opportuno l'uso di paradenti e/o maschere facciali in funzione del tipo di attività sportiva.

Comportamento in caso di trauma in regione orale.



1-Tranquillizzare
il traumatizzato ed i familiari.



2-Detergere
la zona traumatizzata
con garze bagnate
con soluzione fisiologica
o acqua.



3-Tamponare,
se è possibile,
la zona ferita con garze
o fazzoletto,
controllando così
il sanguinamento.



4-Applicare
impacchi freddi
(borsa del ghiaccio) sul viso
in corrispondenza della
zona colpita.

5-Avulsione o frattura della corona

- **Denti permanenti:** recuperare gli elementi danneggiati dal trauma dal luogo dell'incidente e conservarli in un recipiente contenente latte, soluzione fisiologica o saliva.



- **Denti da latte:** Non è necessario recuperare gli elementi danneggiati, in quanto risulta impossibile il loro riposizionamento.



6-Consultare il dentista di fiducia o un centro specializzato

in caso di avulsione, frattura o lussazione, entro e non oltre due ore dal trauma.

trauma senza danni apparenti.

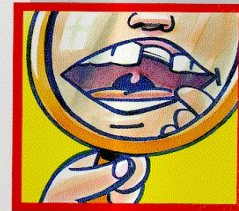
E' sempre consigliabile fare una visita odontoiatrica per valutare possibili danni nascosti. La visita va ripetuta nel tempo perchè le lesioni possono presentarsi a distanza di tempo anche di anni. Sia il nervo che il parodonto possono aver subito un trauma al momento misconosciuto che può portare a vari problemi:

- 1) modifiche del colore del dente per emorragia della polpa o sua necrosi
- 2) calcificazione del canale radicolare
- 3) infezione acuta (ascesso) o cronica (granuloma) del apice radicolare.
- 4) riassorbimenti interni, esterni
- 5) anchilosi delle radici

Essenziale quindi monitorare il dente per intervenire il più presto possibile alla comparsa di questi problemi.

Trauma con frattura dello smalto o fratture smalto dentinali.

Fermo restando le visite periodiche di monitoraggio del dente traumatizzato, si procede con il restauro della parte fratturata o incollando il frammento che si è staccato o ricostruendolo ex novo con i materiali compositi da otturazione.



Frattura della corona

Dopo un trauma al volto è possibile che si staccino uno o più frammenti della corona dentale.

Trauma con esposizione della polpa o con necrosi pulpare ad apice aperto.

Se l'esposizione della polpa è di modesta entità si può provare a proteggerla con dei materiali appositi (incappucciamento) e poi si ricostruisce il dente. Se la polpa è necrotica o l'incappucciamento non ha dato dei buoni risultati si deve detergere accuratamente il canale radicolare e eseguire delle medicazioni ripetute nel tempo atte a stimolare la formazione dell'apice della radice (apicificazione) a chiusura avvenuta si procede alla chiusura del canale radicolare secondo le tecniche tradizionali. Naturalmente il dente, che non si è completamente formato causa la perdita degli odontoblasti che lo stavano costruendo, sarà più debole.

Trauma con esposizione della polpa o con necrosi pulpare ad apice chiuso

Anche in questo caso se l'esposizione pulpare è contenuta si può provare ad eseguire un incappucciamento con materiale apposito a protezione della polpa. La maggior parte delle volte però è più prudente procedere alla devitalizzazione del dente e sua ricostruzione con materiale di otturazione in composito oppure con corone in ceramica.

Fratture radicolari.

se la frattura è verticale o se è situata circa a metà della radice bisogna procedere con l'estrazione del dente.

Se è situata vicino all'apice del dente si può procedere all'asportazione del frammento (apicectomia) ed alla contestuale chiusura del canale radicolare con otturazione ortograde e contemporaneamente retrograda (entrambi i lati del canale radicolare vengono chiusi per non lasciare spazio ai batteri).

se è vicino alla corona dentale si può procedere alla sua estrusione ortodontica e successivamente alla sua ricostruzione con corona protesica

Lussazioni dentali.

Ovvero quando si ha uno spostamento del dente dalla sua posizione naturale (intrusione, estrusione, o spostamenti laterali).

Se è un dente permanente lo si riposiziona e lo si blocca ai denti vicini per tre quattro settimane. In seguito il dente andrà quasi sicuramente devitalizzato causa la necrosi della polpa. E' possibile che con il tempo il dente vada in anchilosi.

Se il dente è deciduo in genere è consigliabile estrarlo.



Lussazione

Una lesione traumatica al volto può causare la dislocazione di uno o più denti.

Il dente può apparire:

- INTRUSO, cioè più corto perché rientrato nella sua sede;
- ESTRUSO, cioè più lungo perché fuoriuscito dalla sua sede.

Avulsioni dentali

In caso di dente permanente fuoriuscito dalla sua sede naturale, bisogna:

1. recuperarlo per essere sicuri che, in seguito al colpo ricevuto, non sia stato spinto nell'osso alveolare e debba, dunque, essere rimosso o ridotto chirurgicamente;
2. va preso per la corona e non per la radice;
3. va sciacquato sotto acqua corrente fredda (tappare lo scarico del lavandino!!);



4. quindi:

a. ove possibile, inserire l'elemento dentario immediatamente nell'alveolo;

b. se non è possibile quanto sopra, in attesa del trattamento dallo specialista, mettere il dente in un contenitore contenente latte o soluzione fisiologica (se non sono disponibili né latte né soluzione fisiologica il dente può essere conservato nella stessa bocca del paziente, stando attenti che non venga ingoiato).

Il dente reimpiantato deve essere bloccato ai denti contigui per tre - sei settimane. Poi si deve procedere alla sua devitalizzazione per rimuovere la polpa necrotica.

I denti decidui **non** devono essere reimpiantati.

Traumi dei denti decidui.

I denti decidui in genere vanno tenuti sotto osservazione. Se dovesse comparire una sintomatologia infettiva va eseguita l'estrazione del dente. Se avviene l'avulsione di un deciduo questo non va assolutamente reimpiantato.

Certificazione

in genere in caso di traumi alla regione orale è importante una certificazione dell'evento la più completa possibile, corredata possibilmente di fotografie e radiografie. Nel caso fosse necessario ottenere un parere medico legale per motivi assicurativi.

Nella prossima pagina si può trovare un modello di esempio per la certificazione clinica per lesioni traumatiche del cavo orale in **individuo in età evolutiva**.

In data è stato sottoposto a visita odontoiatrica
.....(nome del bambino/ragazzo) nato il
..... , accompagnato da(nome del
genitore/tutore/insegnante, altro), il quale riferisce che in data
..... alle ore mentre si trovava
.....
..... a causa
.....riportava.....

Al momento della visita il soggetto lamenta

All'esame obiettivo si rileva
.....

Gli esami strumentali evidenziano

Si pratica

In sintesi, il soggetto presenta

Si dimette il soggetto con le seguenti indicazioni/raccomandazioni
con prognosi di.....

Sono necessari ulteriori controlli per

Firma del medico/odontoiatra

data.....
