

Endodonzia, chi era costei?

In Italia si inseriscono ogni anno circa 1 milione di impianti. Non male, per una popolazione di circa 60 milioni di abitanti, dei quali una grossa fetta versa in pessime condizioni economiche. Ma quanti “possessori di



impianti” sono stati informati che entro dieci anni dall’intervento un terzo dei loro impianti sarà finito nel bidone della spazzatura? Almeno, questo è quello ci dice in un articolo pubblicato dalle Università di Berna, Reykjavik e Hong Kong e che porta, tra le altre, la prestigiosa firma di uno dei più famosi implantologi del mondo, il Prof. Niklaus Lang (Schmidlin K et Al. Complication and failure rates in patients treated for chronic periodontitis and restored with single crowns on teeth and/or implants. Clin Oral Impl Res 2010; 21:550-57). L’impianto osteointegrato ha migliorato le possibilità di risarcire la perdita di un dente, evitando di “limare i denti” per fare un ponte o consentendo di avere una masticazione corretta a chi ha perso molti denti. Ma questo è il punto: l’impianto, proprio per la sua ampia possibilità di fallimento, dovrebbe essere utilizzato solo per sostituire denti mancanti. E da qui la seconda domanda. Quanti “possessori di impianti”

**Il rischio di fallimento
di un impianto è del
34% dopo 10 anni
dall'intervento**

K Schmidlin 2010



sono stati informati che i loro denti potevano forse essere salvati, ricevendo in tal modo una terapia con una prognosi migliore? Perché è questo il problema! Un dente con un granuloma non è un dente destinato all'estrazione, ma può essere tranquillamente curato con una prognosi che sfiora il 100% di successo. Se eseguito da un Endodontista, il trattamento endodontico di un dente "vergine" con un granuloma ha una prognosi favorevole del 95%. Se si deve eseguire un secondo trattamento (il "ritrattamento") questa prognosi è dell'87%. In ogni caso, il trattamento chirurgico dei casi non risolti con il trattamento o il ritrattamento (rispettivamente tra il 5% ed il 13%) potrà risolvere il 91% di questi casi. Insomma: se il dente ha un granuloma, o è presente una fistola gengivale, o ha causato un ascesso si può salvare con una prognosi superiore al 98%. Riportando in stato di salute la bocca del paziente, dandogli una prognosi migliore e facendogli anche risparmiare dei soldi.

Dunque il consiglio è quello di diffidare di chi vi propone di estrarre i denti e di sostituirli con impianti: molto facile e molto remunerativo, spesso, per il dentista. Ma con prognosi non sempre favorevoli per il Paziente. L'Endodonzia è una branca talvolta complessa dell'Odontoiatria: l'Endodontista è quello che la tratta, usando strumenti come il microscopio operatorio o le sorgenti ultrasoniche con punte appositamente dedicate. Il suo lavoro è solitamente risolutivo per la salute del Paziente.