

INFILTRAZIONE APICALE DI ALCUNI MATERIALI DA OTTURAZIONE RETROGRADA

MARCO BORIN
GIANLUCA MENEGAZZI
FIORENZO FACCONI
ROBERTO GEROSA

Clinica Odontoiatrica
Università di Verona
Cattedra di Odontoiatria Conservativa
Direttore professor G. Cavalleri

È bene talvolta rivalutare le tecniche e i materiali di più largo impiego endodontico. In particolare, sebbene il successo del trattamento sia dovuto soprattutto alla rimozione dei fattori eziologici, il materiale che ha dimostrato di possedere le migliori qualità di tenuta del sigillo apicale è stato il composito

Per ottenere un successo duraturo nel trattamento endodontico di un elemento dentale sono necessarie: un'accurata sagomatura dei canali radicolari, una perfetta deiezione dai residui necrotici e dai detriti tissutali e un'otturazione ermetica tridimensionale dello spazio canalare con un materiale che sia il più possibile inerte.

Esistono alcune situazioni nelle quali il sistema dei canali radicolari non può essere otturato in modo adeguato con un trattamento endodontico per via ortograde¹. Le situazioni nelle quali è indicato il trattamento per via retrograda si riferiscono alla presenza di:

- lesioni apicali in denti protesizzati o ricostruiti con perni endocanalari non rimovibili²;
- strumenti endodontici fratturati che rendano inaccessibile il canale del dente¹;
- perforazioni radicolari apicali iatrogene;
- apici beanti in denti non vitali dopo l'insuccesso della terapia apicale con idrossido di calcio¹;
- canali troppo ricurvi, calcificati o impossibili da trattare endodonticamente¹;
- frattura trasversale del terzo apicale della radice;
- cisti odontogene secernenti.

Ed è proprio in tali circostanze che è necessario ricorrere alla chirurgia en-

dodontica per eseguire un'otturazione retrograda del canale radicolare e ottenere un adeguato sigillo apicale in modo da garantire il minimo grado di infiltrazione marginale.

Gli insuccessi dopo intervento di chirurgia endodontica sono quasi sempre ascrivibili alle scarse capacità di otturazione dei materiali adoperati². L'importanza clinica di una corretta otturazione canalare venne dimostrata da Ingle³ tramite studi sperimentali che rivelarono, infatti, la correlazione del 75% dei fallimenti endodontici con l'inadeguato sigillo apicale.

Anche altri autori sono pervenuti a risultati analoghi^{4,5}.

Un sigillo apicale improprio permette l'infiltrazione di microrganismi ed enzimi proteolitici, ostacolando in tal modo la guarigione dei tessuti periapicali. Per questo, i materiali da otturazione retrograda devono essere in grado di sigillare il forame apicale in modo ermetico⁵.

Il fallimento della terapia retrograda è influenzato principalmente dal tipo di materiale utilizzato per eseguire l'otturazione retrograda e dal modo con cui viene manipolato⁶.

Il materiale ideale per l'otturazione retrograda dovrebbe possedere i seguenti requisiti: essere ben tollerato dai tessuti periapicali, non essere riassorbibile, essere stabile dal punto di vista dimensionale, essere resistente