

ESAMI DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ODONTOIATRA - SESSIONE 2008

A ciascun candidato viene consegnato un caso clinico di cui dovrà formulare per iscritto il giudizio diagnostico, prognostico e terapeutico e dovrà esporre quelle ricerche di laboratorio ed esami sussidiari che siano eventualmente da effettuare per trarne deduzioni utili alla diagnosi del caso, nel tempo massimo di 45 minuti.

A ciascun candidato viene consegnata una radiografia con problemi di chirurgia odontostomatologica da risolvere. Il candidato, leggendo la radiografia, deve scrivere:

- la descrizione di ciò che vede nella radiografia;
- l'inquadramento del problema diagnostico;
- l'eventuale tipo di terapia medica e/o chirurgica.

TRACCIA CASO CLINICO OGGETTO DELLA RELAZIONE: ESTRAZIONE DI DENTE DEL GIUDIZIO E SECONDO MOLARE ENTRAMBI INCLUSI

SVOLGIMENTO - Una uomo di 47 anni presenta un curioso caso di inclusione dentale: il dente del giudizio inferiore destro ed il dente che lo precedeva in arcata erano entrambi posti orizzontalmente in arcata all'interno della mandibola.

Tramite il solco gengivale del primo molare era avvenuta una contaminazione batterica dei tessuti profondi della pericorona dei denti inclusi, cosa che ha determinato ascessi ricorrenti tali da indurre la paziente a sottoporsi all'intervento chirurgico di estrazione. Interventi simili sono abbastanza delicati per la presenza del nervo mandibolare che, nel caso specifico, decorreva accostato all'elemento più profondo.

Rx pre-operatoria mostra il dente del giudizio orizzontale posto superiormente ed il secondo molare anch'esso orizzontale posto più profondamente. In trasparenza è possibile rilevare il canale mandibolare che corre parallelamente al dente più profondo. Le pareti ossee residue erano sottili e comportavano rischio di frattura della mandibola. L'intervento dovrà essere eseguito ambulatorialmente in anestesia locale ed richiederà circa un'ora. Casi del genere possono lasciare parestesia (alterazione della sensibilità) all'emi-labbro e all'emi-lingua. In questo caso la paziente ha avuto parestesia alla lingua per circa un mese.

Molto spesso, per mancanza di spazio nell'arcata dentaria, alcuni denti (soprattutto i denti del giudizio) rimangono parzialmente o totalmente sommersi nell'osso o nella gengiva, crescendo a volte in direzione scorretta.

Se questo accade sono inutili alla masticazione e possono causare i seguenti problemi:

- quando il dente è parzialmente ricoperto dalla gengiva è facile che batteri e residui di cibo rimangano intrappolati e latenti al di sotto di essa. Questo come conseguenza provoca delle infiammazioni gengivali con dolore, gonfiore, difficoltà ad aprire la bocca.
- per la posizione scorretta, o perché coperto da gengiva, l'igiene del dente può essere difficile e quindi può cariarsi. Lo stesso può accadere al dente vicino, che può essere anche spostato o danneggiato;
- se in posizione anomala il dente può interferire con la masticazione;
- dal dente incluso può anche formarsi una cisti che, col tempo, si ingrandisce a spese dell'osso circostante
- in presenza di tali disturbi, o per prevenirne la loro comparsa è necessario procedere quindi, alla loro estrazione.

La forza propulsiva dei denti del giudizio, durante la loro fuoriuscita, può provocare spostamenti dell'arcata dentale, causando una mancanza di spazio nella zona dei denti frontali. Pertanto, l'estrazione dei denti del giudizio può risultare necessaria all'inizio di un trattamento ortodontico.

La terapia è assegnata è antibiotica e antisettica locale; la terapia risolutiva è quella chirurgica: l'avulsione del dente del giudizio. Estrazione dei Denti del giudizio

Prima di estrarre un dente del giudizio, sarà dovere del medico istruire il paziente su tutte le possibili precauzioni da mettere in atto per prevenire le complicanze post-intervento.

Anzitutto, la pulizia del cavo orale è indispensabile per ridurre significativamente l'eventualità d'insulti batterici alla bocca.

Si prescrive una cura antibiotica profilattica (PRIMA dell'estrazione dentale) per abbattere il rischio d'infezione (soprattutto se l'intervento d'estrazione del dente del giudizio è particolarmente invasivo o complesso).

Una volta eseguito lo studio radiografico del caso (radiografia endoorale, panoramica o TC) si procederà all'estrazione dei denti inclusi con incisione della gengiva.

**RADIOGRAFIA ESTRAZIONE DI DENTE DEL GIUDIZIO E SECONDO MOLARE
ENTRAMBI INCLUSI:**

