

Denti del Giudizio (Ottavi)



Gli ultimi denti dell'arcata superiore e posteriore (l'ottavo dente dal centro) sono chiamati denti del giudizio, terzi molari oppure ottavi. Quando hanno abbastanza posto per erompere nella corretta posizione (in genere tra i 18 ed i 30 anni), i denti del giudizio possono essere un elemento utile della funzione masticatoria. Altrimenti, essi devono non di rado essere rimossi chirurgicamente.

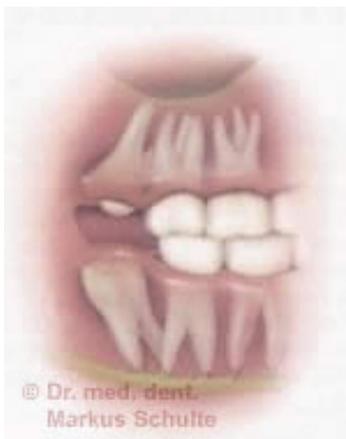
Più l'età è avanzata, più difficile diventa questo intervento chirurgico. Per evitare complicazioni, pertanto, è meglio non rimandare troppo l'eventuale asportazione dei terzi molari.

Quando devono essere rimossi i denti del giudizio?

Nei mascellari di molti pazienti non c'è abbastanza posto per alloggiare anche i denti del giudizio. In caso di mancanza di spazio e/o inclinazione errata del germe dentale, l'eruzione (la fuoriuscita) dei denti del giudizio è spesso difficoltosa: essi rimangono completamente o parzialmente nell'osso, senza raggiungere il piano oclusale. Secondo il caso, se perforano o no la gengiva, si chiamano denti del giudizio inclusi (totalmente o parzialmente) o impattati.



Dente del giudizio impattato, inclinato mesialmente



Dente del giudizio impattato, inclinato distalmente



Dente del giudizio in inclusione orizzontale



Dente del giudizio in inclusione verticale (Il nervo passa tra la radice)

Rischio di carie e di infezioni



La radiografia mostra una carie profonda nella parte posteriore del secondo molare inferiore. La causa è un dente del giudizio inclinato orizzontalmente che non è stato estratto per tempo.

L'igiene dentale, nella zona dei denti del giudizio parzialmente inclusi, è difficile. La conseguenza è spesso una distruzione cariosa di quest'ultimi oppure dei secondi molari adiacenti. Nella zona d'eruzione del dente si possono anche produrre infiammazioni croniche della gengiva o ascessi purulenti dolorosi.

Cisti



Grossa cisti originata da un dente del caso giudizio incluso, e scoperta per tramite una radiografia di controllo.

I denti del giudizio inclusi non di rado sono la causa di formazioni cistiche. Per cisti si intendono delle cavità tondeggianti che si espandono nell'osso senza farsi notare, distruggendolo. In casi molto rari, da una cisti può avere origine un tumore.

Indicazione ortodontica

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 essere necessaria all'inizio di un trattamento ortodontico.

Dolori facciali

I denti del giudizio inclusi possono, qualche volta, provocare dolori nevralgici facciali e devono quindi essere rimossi.

Indicazione protesica

Prima di affrontare una complessa ricostruzione protesica (ponti, protesi totali o parziali) i denti del giudizio impattati dovrebbero essere rimossi.

A quale età dovrebbero essere rimossi i denti del giudizio?

A causa della crescita radicolare e dell'addensamento osseo, l'estrazione dei denti del giudizio è sempre più difficile con l'aumentare dell'età. Pertanto, la rimozione chirurgica degli ottavi dovrebbe essere fatta in giovane età, non appena è chiaro che l'eruzione dei terzi molari non sarà corretta. Nei giovani, il rischio di complicazioni è molto basso. Grazie alla buona capacità di guarigione, osso e gengive saranno presto rigenerati.

L'intervento chirurgico

Prima dell'intervento chirurgico viene eseguito un esame approfondito del cavo orale. Le radiografie tomografiche eseguite con il nostro ortopantomografo mostrano gli ottavi con le loro radici, la loro posizione nell'osso e la loro vicinanza a certe strutture anatomiche (nervi, seno mascellare). I risultati della visita vengono in seguito discussi con il paziente ed un piano di trattamento è elaborato.

Per una corretta valutazione dello stato di salute, in previsione dell'intervento programmato, si prega di fornirci delle informazioni riguardo eventuali allergie, malattie in generale e farmaci assunti.



Per l'estrazione operatoria di un ottavo in inclusione ossea vengono prima aperti i tessuti che lo ricoprono esponendo il dente. L'osso viene asportato con molta cura, quindi il dente è tolto intero o sezionato in due o più parti, chiudendo poi la ferita con dei punti di sutura. Secondo il grado di difficoltà, l'intervento dura da 20 a 45 minuti. Il giorno dopo l'intervento viene effettuato un controllo della ferita, ed i punti di sutura sono rimossi dopo una settimana.

Anestesia

La rimozione dei denti del giudizio inclusi è un intervento di routine, che può essere eseguito ambulatoriamente in anestesia locale. Anche se l'operazione è completamente indolore, può risultare traumatica ai pazienti ansiosi e sensibili. A tale scopo nella nostra clinica usiamo spesso la sedazione cosciente.

Durante l'intervento, eseguito in anestesia locale, il paziente respira, attraverso una piccola maschera nasale, una miscela di [protossido d'azoto](#) e ossigeno. Questa procedura collaudata e sicura porta ad un completo rilassamento del paziente che allo stesso tempo rimane perfettamente cosciente.

Non esistono effetti collaterali e la stragrande maggioranza dei pazienti giudica positiva la sedazione cosciente. Un'altra possibilità è l'intervento sotto [sedazione cosciente endovenosa](#) oppure in [anestesia totale](#). Nella [nostra clinica](#) è disponibile una moderna sala operatoria e un esperto team di anestesisti. Questa opzione viene presa in considerazione innanzitutto quando devono essere estratti contemporaneamente più denti del giudizio inclusi.

Dopo l'intervento - Che cosa succede?

Il Dr. Schulte ed il suo team danno precise istruzioni sul comportamento postoperatorio. Insieme ai medicinali necessari si riceve un foglio istruttivo con le apposite delucidazioni. Dolore: L'intensità e la durata del dolore dipendono dalla complessità dell'intervento. Normalmente non è molto forte e scompare dopo pochi giorni. Con gli antidolorifici è possibile controllarlo senza problemi.

Gonfiore: con questo tipo d'intervento c'è da aspettarsi un gonfiore più o meno accentuato. Compresse fredde aiutano a contenere la tumefazione che raggiunge il suo massimo circa 48 ore dopo l'intervento. Ematoma: Qualche volta può avvenire una colorazione della cute a causa di un ematoma. Apertura della bocca: Nei primi giorni l'apertura della bocca può essere limitata.

Rischi e complicazioni

La rimozione chirurgica dei denti del giudizio è un'operazione di routine, effettuata nel nostro Studio molto frequentemente e quasi sempre senza problemi. Con l'esperienza del chirurgo diminuisce anche il rischio di eventuali complicazioni. Ciò nonostante, il consenso informato del paziente prevede l'informazione su tutte le complicanze possibili, seppure quelle rare, del trattamento previsto.

- Infezioni: in tutte le operazioni chirurgiche esiste il rischio di un'infezione batterica della ferita. Con il trattamento locale (lavaggio, drenaggio) ed con l'eventuale assunzione di antibiotici, in genere il problema si risolve velocemente.
- Seno mascellare: durante la rimozione dei denti del giudizio superiori il seno mascellare può essere aperto se i denti inclusi sono collocati molto in alto. Una chiusura stagna della ferita tramite punti di sutura porta di solito ad una buona guarigione.
- Denti adiacenti: occasionalmente le radici dei denti adiacenti possono essere danneggiate qualora quest'ultime si trovino a diretto contatto con i denti del giudizio.
- Disturbi della sensibilità: i nervi sensitivi della lingua e del labbro inferiore sono in stretta relazione anatomica con i denti del giudizio inferiori. In certi casi l'intervento può causare una passeggera iposensibilità o insensibilità della lingua o del labbro inferiore. Perdite di sensibilità permanenti sono una complicazione molto rara.
- Frattura della mandibola: in casi estremamente rari si può assistere alla frattura della mandibola se questa è indebolita (osteoporosi, atrofia, difetto osseo molto esteso). In ogni caso, nelle prime settimane dopo l'intervento, è consigliato evitare le attività sportive ed i cibi particolarmente duri.
- Residui di radice: se il dente del giudizio ha delle radici lunghe e sottili, gli apici radicolari possono fratturarsi durante l'avulsione. Questi residui radicolari vengono accuratamente cercati e rimossi dall'osso. Qualora la rimozione dei frammenti presenti dei rischi a causa della difficile situazione anatomica (per esempio vicinanza di un nervo), essi possono anche essere lasciati in sito; di regola ciò non influenza negativamente la guarigione della ferita.