



La Carie

La carie è una malattia infettiva a carattere cronico-degenerativo, trasmissibile, ad eziologia multifattoriale; colpisce circa l' 80% della popolazione nei Paesi sviluppati; si forma per un iniziale processo di demineralizzazione dello strato più esterno dei denti (smalto), a causa dell'acidità della placca batterica presente nella bocca.

Fonte:<http://www.ministerosalute.it/sorrisoSalute/paginaInternaMenuSorrisoSalute.jsp?id=724&menu=patologie>

Carie

La carie è una malattia infettiva a carattere cronico-degenerativo, trasmissibile, ad eziologia multifattoriale; colpisce circa l' 80% della popolazione nei Paesi sviluppati; si forma per un iniziale processo di demineralizzazione dello strato più esterno dei denti (smalto), a causa dell'acidità della placca batterica presente nella bocca.

Le superfici dei solchi occlusali dei molari e dei premolari sono le zone dove la placca batterica ristagna più facilmente determinando l'inizio della carie che, se non adeguatamente trattata, comporta l'interessamento degli strati dentari più profondi fino ad arrivare al tessuto pulpare contenuto all'interno del dente.

La polpa, allora, si infetta, con conseguente morte dei propri elementi cellulari (necrosi). La necrosi coinvolge, quindi, il contenuto dei canali radicolari con infiltrazione del tessuto osseo circostante gli apici dentari ed insorgenza di reazioni difensive a carattere infiammatorio acuto (ascessi apicali) o cronico (granulomi apicali).

Queste infiammazioni possono manifestarsi con forti "mal di denti", ascessi e, talvolta, gonfiori e tumefazioni del volto.

Per evitare la sintomatologia dolorosa e la eventuale perdita del dente è necessario, a seconda dell'estensione del processo carioso, rimuovere i tessuti malati (smalto, dentina) e chiudere la cavità residua con un'otturazione, mentre, in caso di interessamento della polpa dentaria, si rende necessaria la terapia canalare.

In relazione alla malattia cariosa i dati in possesso, misurati con l'indice DMFT (decayed missing filled teeth), evidenziano che a 4 anni questo è pari a 0.81, con una grande componente di lesioni cariose in atto (20.61%); a 12 anni, il 43.99 % dei soggetti è affetto da carie, con un DMFT 1.09 [0.65(D) sono le lesioni cariose in atto e 0.35(F) i denti con terapie restaurative già eseguite].

La carie dentale una volta rimossa dal dentista, con strumenti manuali e meccanici, residua cavità che vanno trattate con otturazioni ovvero con l' inserimento diretto di un materiale da restauro modellabile nella cavità ottenuta dopo la rimozione dei tessuti cariati o con intarsi.

Le otturazioni possono essere eseguite anche a seguito di traumi, logoramento dei tessuti dentari ed erosione; hanno durata variabile nel tempo.

I materiali da otturazione più usati sono l'amalgama e materiali compositi.

L' amalgama è una lega modellabile di argento, mercurio ed altri metalli come alluminio e rame; non aderisce al dente ma è ritenuta meccanicamente; non è dello stesso colore del dente.

Il materiale composito è una miscela di microparticelle solide miscelate con resine che si solidificano mediante o l'esposizione ad una particolare luce o per autopolimerizzazione; aderiscono perfettamente alle pareti del dente che vengono pre-trattate prima con acido e poi con resina liquida che serve a sigillare i margini della cavità ed aiutare la ritenzione del composito.

La durata del composito è legata a vari fattori, in primis il tipo di materiale.

Gli intarsi, invece, sono blocchi di materiale di varia natura (metallo, ceramica, composito) che vengono modellati in laboratorio attraverso l'impronta del dente appositamente preparato; vengono intimamente fissati al dente con cementi vari.

Nell'ipotesi che la malattia cariosa abbia coinvolto il tessuto pulpare, si rende allora necessario, oltre all'asportazione del tessuto duro del dente malato, anche l'asportazione della polpa dentaria contenuta nella corona del dente, ovvero si rende necessaria la terapia canalare (endodontica).

Oltre che rimuovere la polpa dentale ed i residui vitali o necrotici all'interno dei canali radicolari si effettua la disinfezione ed allargamento degli stessi con successivo riempimento con materiali inerti (guttaperca) al fine di evitare la proliferazione batterica all'interno del dente e, quindi, all'osso.

I denti sottoposti a terapia canalare devono essere ricoperti (protesizzati) con apposite corone od intarsi al fine di evitare probabili fratture.

La corona (capsula) è una struttura in lega preziosa o in lega non nobile, rivestita con materiali vari (ceramica, resina, composito) che viene applicata sull' elemento dentario appositamente preparato, a scopo conservativo. Sono, altresì, utilizzate su pilastri implantari a sostituzione di elementi dentari mancanti o fanno parte, sempre a scopo sostitutivo, di protesi "a ponte".

Articolo raggiungibile al seguente link:

http://www.victorsmile.it/rubriche_articolo.php?id=8

VictorSmile Dental Shop Head & Neck 2 Srl

Via Antonio Cantore, 44
16149 Genova (GE) Italy
P. IVA: 02144900061

[Come raggiungerci e Orari di apertura](#)

[Spazzolini da denti elettrici OralB](#)

Per maggiori informazioni

Il Negozio

Telefono: +39.0106435741

Lo Studio

Telefono: +39.0106469221

Fax: +39.0106469221

Email: info@victorsmile.com

Pagamenti accettati



Sito web realizzato da: [InternetSol](#)