



# Ascessi e flemmoni



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

## Definizione di ascesso e di flemmone

- **Ascesso:** raccolta purulenta circoscritta in *una cavità che si è neoformata* attraverso la dissociazione meccanica o la distruzione infiammatoria dei tessuti che la circondano
- **Flemmone:** raccolta purulenta presente in *uno spazio anatomico precostituito* delimitato da fasce connettivali o sepimenti muscolari

# Ascessi e flemmoni

(similitudini e differenze)

- Patogenesi comune (processi colliquativi delle osteiti purulente dei mascellari)
- A volte difficile la distinzione clinica
- Possibili batteriemie intermittenti controllate dall'organismo fino ad un eventuale cedimento dello stesso fino ad un quadro di setticemia (diffusione per via ematica)
- Adeniti (carattere reattivo) o adenoflemmoni (carattere colliquativo) (diff. via linfatica)

# Ascessi e flemmoni

## Distinzione di diffusione per contiguità

Gli ascessi tendono a rimanere circoscritti nella sede in cui si sono formati, con possibile esteriorizzazione (terapia antibiotica e drenaggio)

I flemmoni tendono a sconfinare in logge vicine assumendo il carattere di una diffusione massiva (necessario il ricovero e la somministrazione per via endovenosa dell'antibiotico, eventuale drenaggio)

# Ascessi

- Accesso odontogeno (processo periapicale secondario a colliquazione settica della polpa)
- Accesso parodontale (processo settico conseguente alla virulentazione di una tasca parodontale)

# Ascesso parodontale

Determinato dalla obliterazione parziale o totale dell'orifizio della tasca parodontale o da una reazione da corpo estraneo introdotti nel solco gengivale o in una tasca (residui cibo, setole spazzolino, pezzi di tartaro staccatisi durante uno scaling radicolare)

# Ascesso parodontale

- Scostando la gengiva si osserva la fuoriuscita di pus
- Con una sonda parodontale si valuta la perdita di attacco parodontale
- Diagnosi differenziale con un'estrinsecazione parodontale di un ascesso periapicale

# Ascesso odontogeno

- Processo derivante dalla necrosi colliquativa della polpa
- Non vi può essere un ascesso odontogeno se la polpa è vitale
- Il materiale necrotico, anche settico, fuoriesce dall'apice della radice e invade i tessuti circostanti (osso, legamento parodontale)

# Ascesso odontogeno (evoluzione)

- Parodontale
- Sottoperiosteo
- Sottomucoso
- Sottocutaneo

# Ascesso odontogeno sottoperiosteo

- Perforata la corticale ossea la raccolta si ritrova al di sotto del periostio
- Raccolta di scarsa entità, con ampia tumefazione reattiva dei tessuti circostanti
- Dolore molto intenso, pulsante
- Tumefazione duro-elastica dolentissima
- Compromissione dello stato generale

carie

empiema pulpare

cresta miloioidea

spugnosa mandibolare

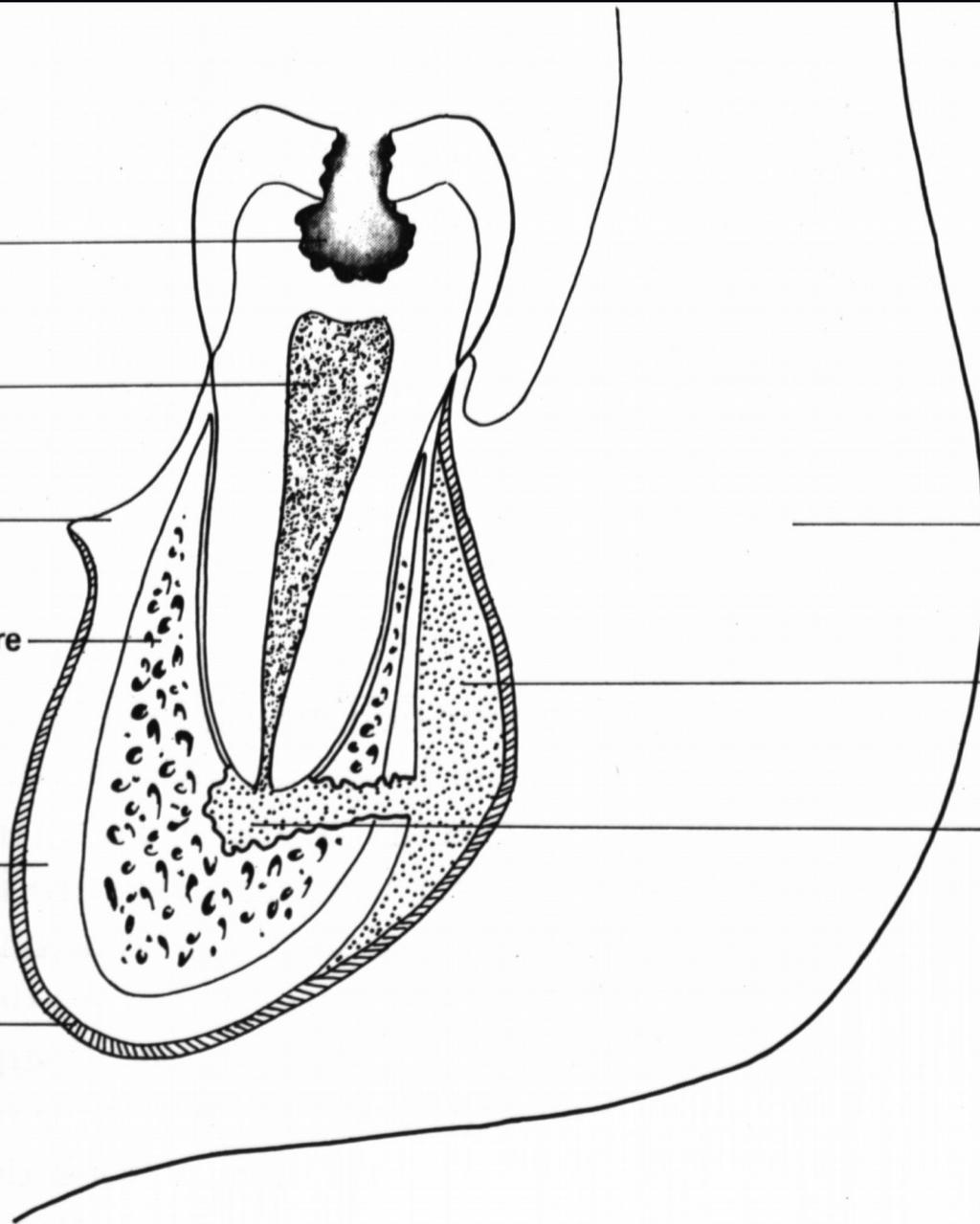
corticale  
mandibolare

periostio

tumefazione  
della guancia

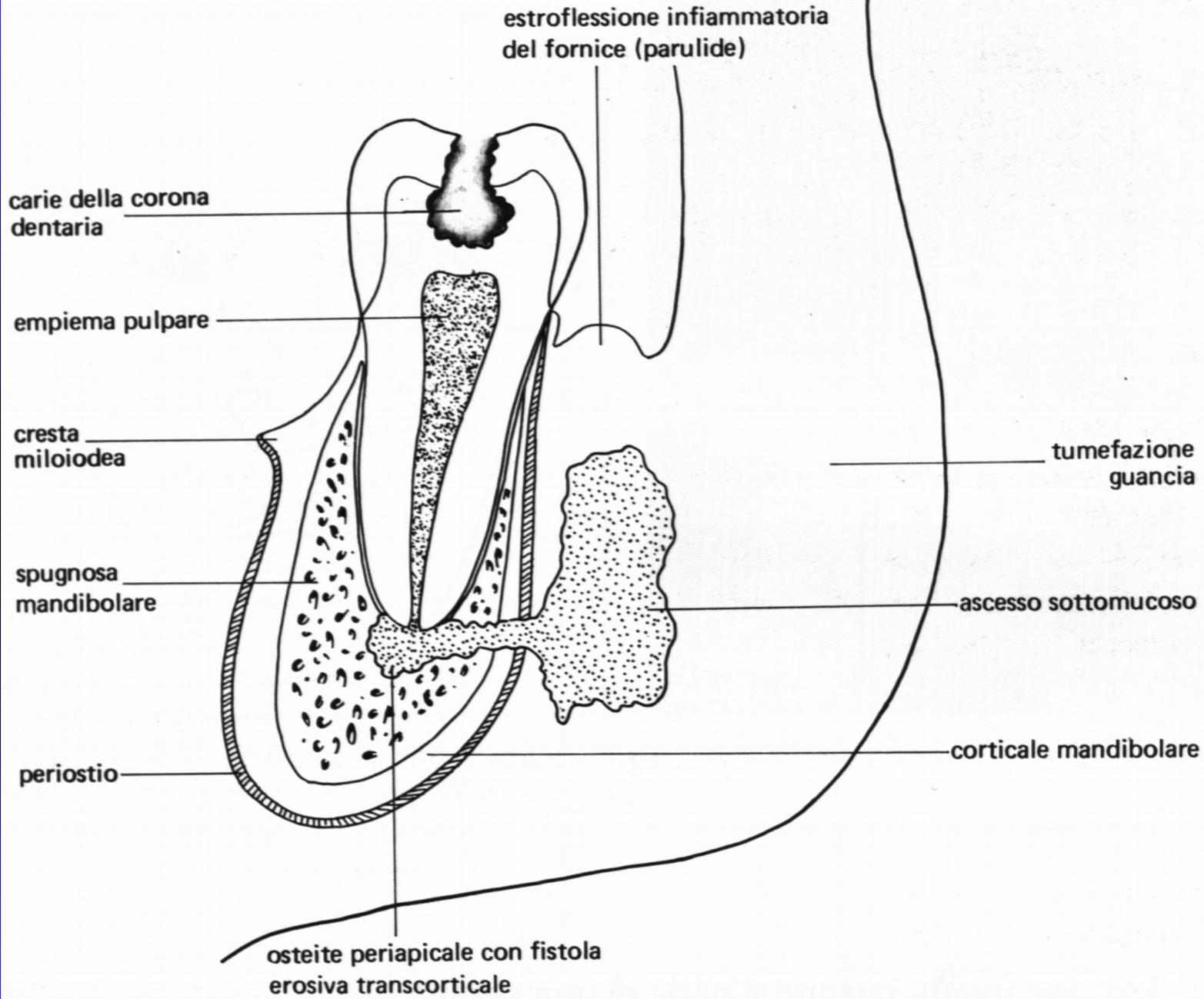
raccolta  
sottoperiosteale

osteite periapicale  
con fistola erosiva  
transcorticale



# Ascesso odontogeno sottomucoso o sottocutaneo

- Perforata la membrana periosteale la diffusione avviene nelle strutture muscolari e connettive circostanti fino alla esteriorizzazione mucosa o cutanea
- Aumento della tumefazione dei tessuti (diffusione di gas nei tessuti e non solo di liquido)
- Riduzione della sintomatologia dolorosa
- Comparsa di fluttuazione e poi di fistole



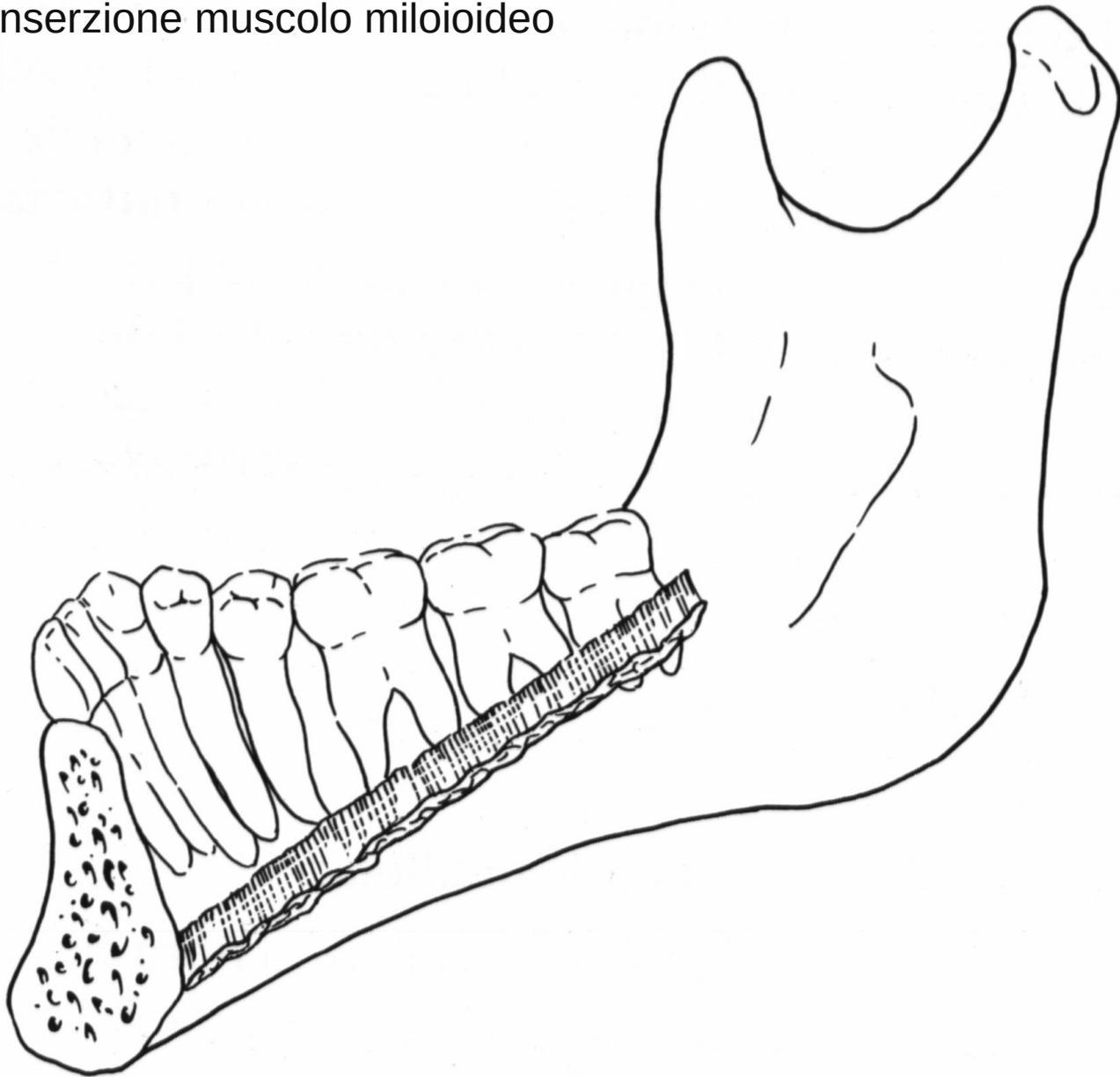
# Terapia dell'ascesso

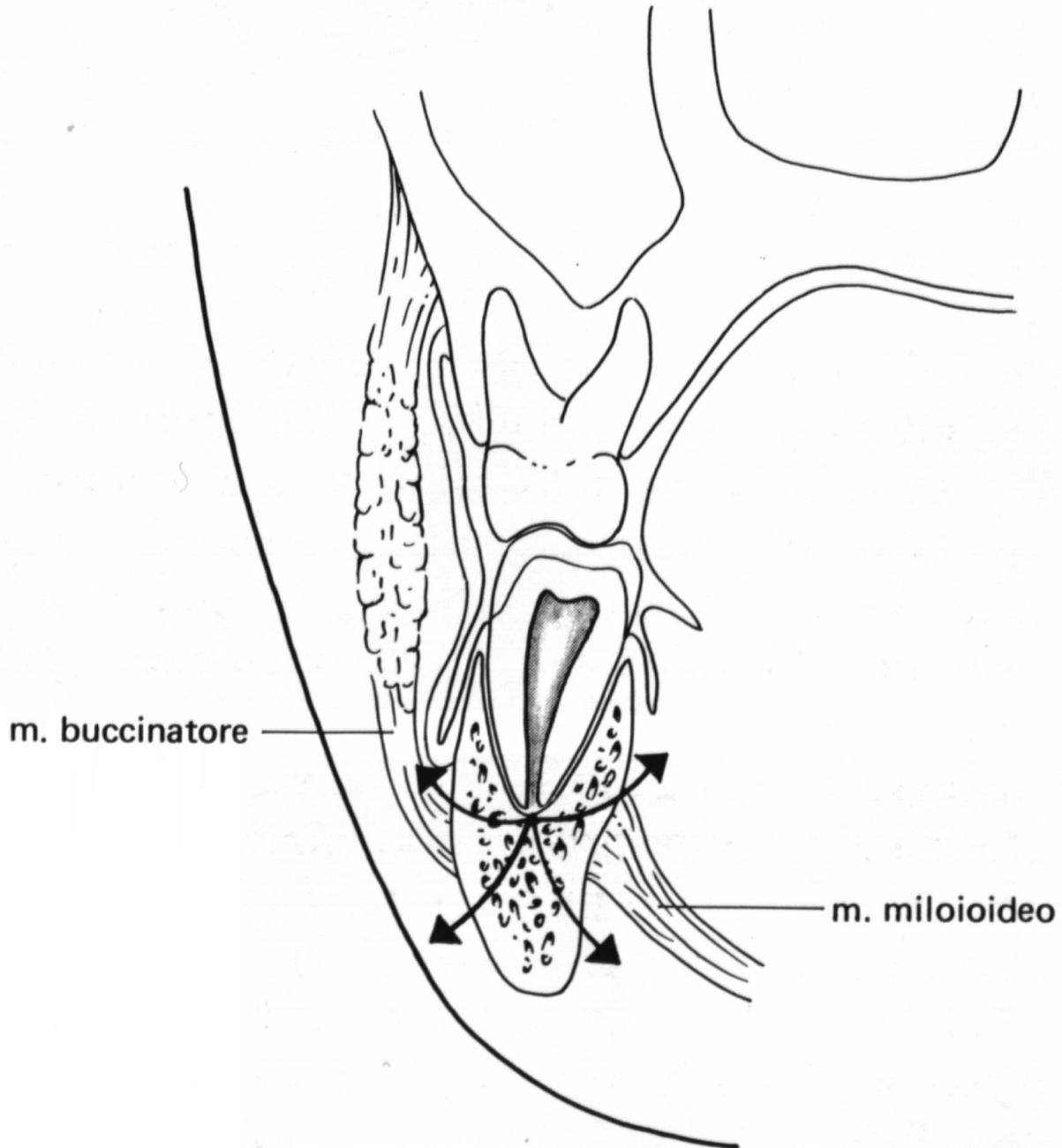
- Svuotamento e posizionamento di un drenaggio
- Terapia antibiotica (penicilline, cefalosporine, macrolidi in seconda scelta)

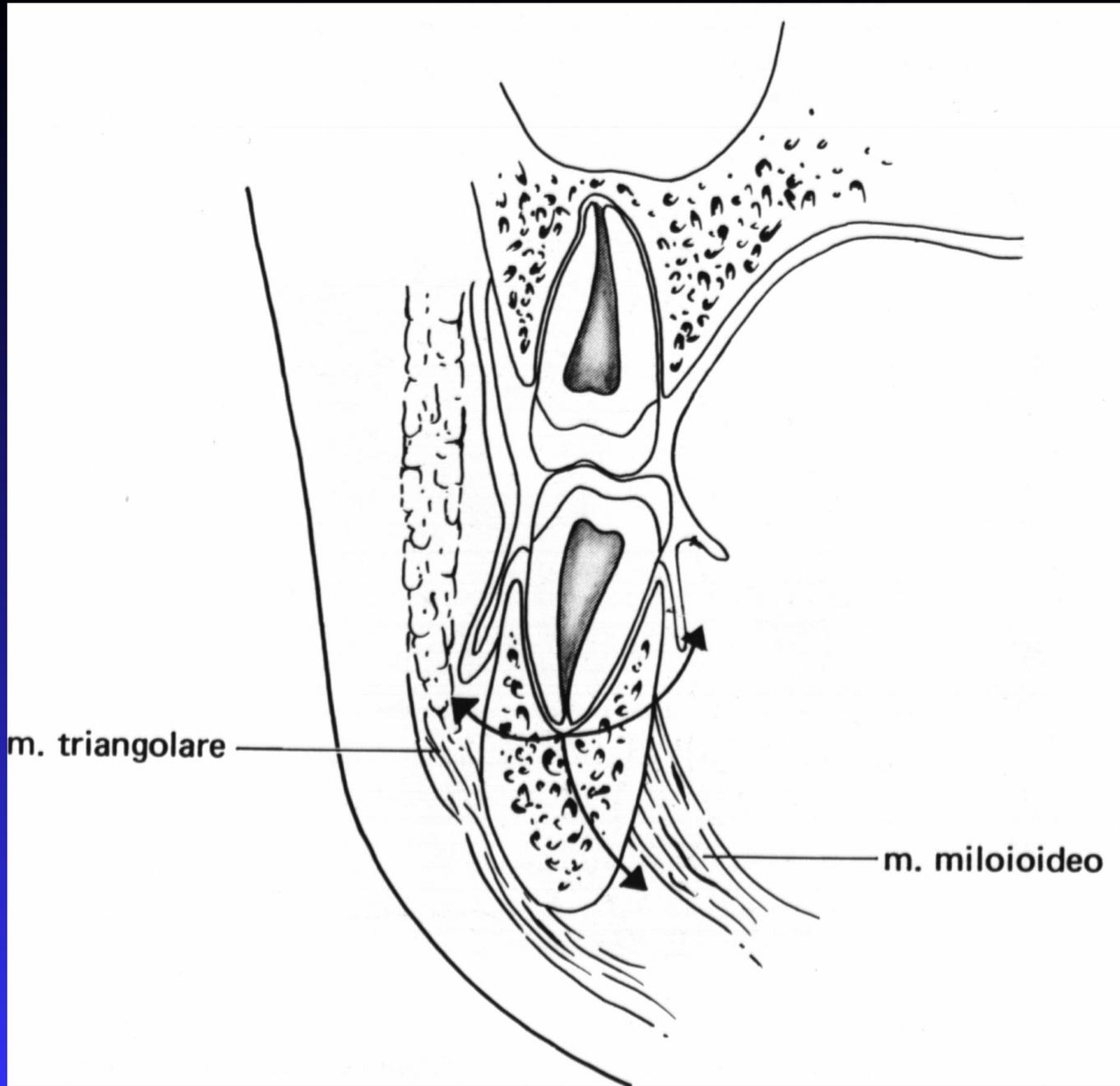
# Flemmoni

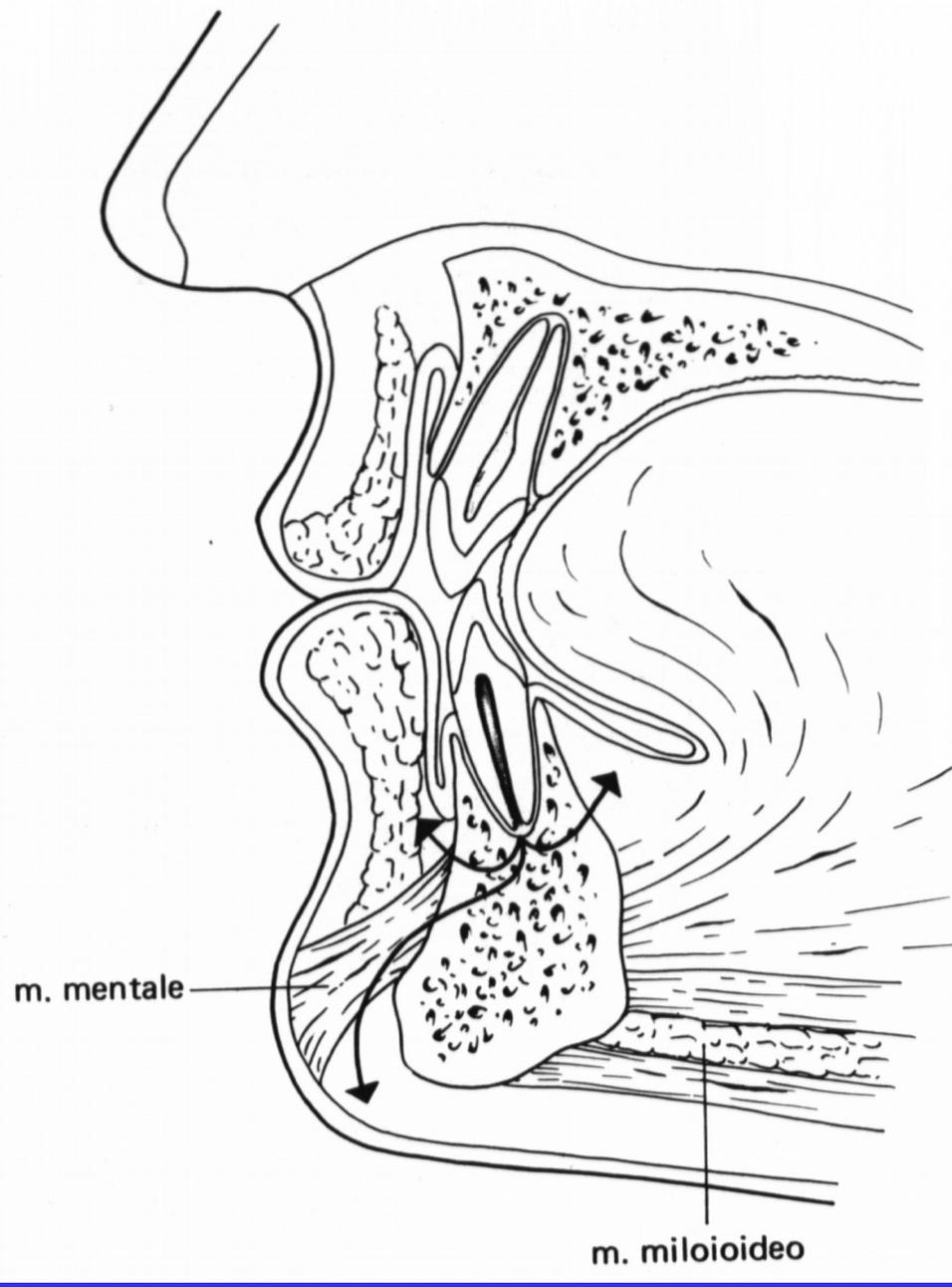
- Virulenza dei germi responsabili
- Dolore e ampia tumefazione deformante il viso con cute arrossata
- Presenza di fluttuazione
- Eventuale trisma miogeno
- Grave stato di compromissione generale dell'organismo

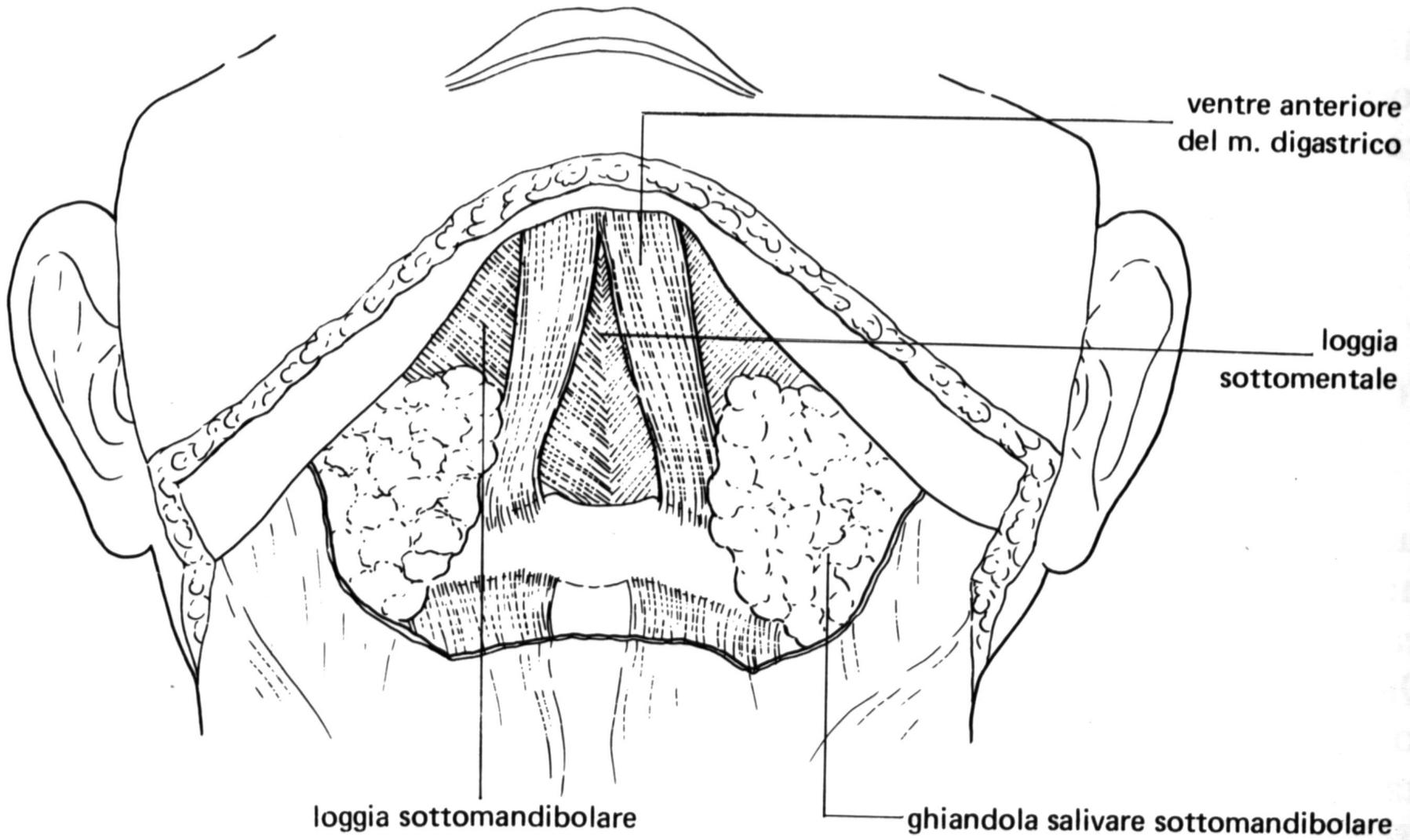
# Inserzione muscolo miloioideo











# Angina di Ludwig

- Flemmone esteso bilateralmente ad entrambe le logge sottomandibolari, sottolinguale e sottomentoniera
- Collo estremamente rigonfio
- Dispnea grave e soffocante, febbre elevata, compromissione grave dello stato generale
- In genere in pazienti defedati
- Se non si interviene immediatamente (ricovero e somministrazione di antibiotici per via endovenosa, tracheostomia) è letale