



Le inclusioni dentarie



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE

Le inclusioni dentarie

- Si intende la mancata eruzione di un dente oltre i limiti di tempo per la sua fisiologica comparsa sull'arcata
- Interessa sia i denti decidui che i permanenti
- Inclusione ossea, mucosa o inclusione parziale (semi-inclusione)

Le inclusioni dentarie

- Più comune nel caso del canino superiore e del terzo molare sia superiore che inferiore, più raramente da un premolare
- E' accompagnata dall'assenza dell'elemento dentario sull'arcata o la permanenza del deciduo
- Può interessare anche elementi soprannumerari

Le inclusioni dentarie (patogenesi)

- Fattori di ordine generale
- Fattori legati al germe dentario
- Fattori legati al dente stesso
- Fattori legati ai tessuti ed organi in vicinanza del dente incluso

Cause di ordine generale

- Fattori ereditari (vari membri della stessa famiglia)
- Anomalie costituzionali, dello sviluppo (legate a patologie connesse con effetto sullo scheletro: lues, malattie infettive gravi, disendocrinie) e della nutrizione (ipovitaminosi, rachitismo)
- Disostosi cleido-cranica

Disostosi cleido-cranica

- Aplasia uni o bilaterale della clavicola
- Anomalia di ossificazione del cranio
- Anomalie del bacino e del femore
- Anomalie delle ossa della mano o del piede
- Ritenzioni multiple con anomalie di numero e di forma dei denti

Disostosi cleido-cranica

- Malattia a carattere autosomico dominante caratterizzata da anomalie scheletriche e dei denti.
- Prolungata ritenzione della dentatura decidua e ritardata comparsa della dentatura permanente.
- Presenza di un gran numero di denti soprannumerari e disorganizzazione della dentatura permanente.
- Fondamentale una tempestiva terapia ortodontica e chirurgica.
- Spesso iposviluppo del mascellare

Fattori legati al germe dentario

- Germi localizzati lontano dalla sede di eruzione
- Germi orientati in maniera anomala (orizzontalizzazione o capovolgimento)
- Anomalie, flogosi e degenerazioni del sacco follicolare
- Traumi pregressi

Fattori legati al dente stesso

- Volume eccessivo (macrodontia)
- Fusione con altro elemento dentario
- Anomalia di forma

Fistola oro-sinusale

- Comunicazione tra cavo orale e seno mascellare.
- Non tende alla riparazione spontanea.
- Da osteiti, traumi, estrazioni dentarie o da interventi chirurgici sul mascellare (cisti).
- Passaggio di liquidi bevuti direttamente nel naso e manovra di Valsalva (fuoriuscita aria dalla fistola).
- Unico trattamento è l'intervento chirurgico



Fattori legati ai tessuti ed organi in vicinanza del dente incluso

- Mancanza di spazio (sproporzione tra le dimensioni mesio-distali dei denti e la lunghezza dell'arcata) (evoluzione)
- Impedimento all'eruzione da cause tumorali (odontoma, osteoma)
- Permanenza del deciduo sull'arcata o perdita precoce dello stesso e chiusura dello spazio
- Presenza di un dente soprannumerario

Complicazioni mediche generali

- Malattia da foci dentari
- Impossibilità a posizionare artroprotesi od endoprotesi, protesi valvolari
- Fenomeni ascessuali ricorrenti
- Formazioni di cisti odontogene

Anatomia patologica

- Anomalie morfologiche a carico delle radici (fuse, uncinata, ingrossate per ipercementosi)
- Anomalie morfologiche della corona, apposizione di cemento sullo smalto
- Alterazioni della polpa (degenerazione vacuolare, calcificazioni intrapulpari, atrofia reticolare, presenza di odonteli con o senza spazio cistico periodontelico)

Posizione anomala del dente incluso

- Difetto di orientamento
- Ectopico (sede anomala ma in vicinanza della sede abituale)
- Eterotopico (Anomalia di posizione d'alto grado)

Sintomatologia

- Totalmente asintomatico per tutta la vita
- Squilibrio occlusale
- Spostamenti a carico di elementi contigui (versioni, rotazioni, diastemi)
- Pressione sui denti contigui (pulpiti e necrosi pulpari, carie secondaria, rizalisi)
- Complicanze flogistico-infettive

Sintomatologia

- Nevralgie anche a distanza di origine riflessa (plesso cervicale e brachiale, dolori precordiali, gastralgie etc.)
- Sede di focus responsabile della malattia focale (complicanze immunologiche e settiche)
- Evoluzione displastica (cisti)

Diagnosi

- Assenza del dente sull'arcata
- Scoperta casuale in seguito ad esame radiologico svolto per altri motivi
- Comparsa di complicanze
- La diagnosi dirimente è radiologica
- Importante azione preventiva negli adolescenti per il pericolo di spostamenti dentari durante la crescita dei denti del giudizio (Rx intorno ai 14-15 anni)
- Ortodonzia intercettiva

Terapia

- Estrazione dentaria dell'elemento incluso solo se:
 - ◆ Può nella crescita spostare gli elementi dentari contigui (estrazione del germe)
 - ◆ È semi-incluso per cui si possono generare fenomeni di pericoronarite ricorrenti per la penetrazione di residui alimentari e batteri al di sotto della gengiva
 - ◆ È sede di un focus settico dentario per cui si può generare una malattia da foci dentari