

Consigli e suggerimenti e Domande più frequenti

Torna alle tue radici!

Soluzioni con trattamenti MI per le carie radicolari



Si devono adottare accorgimenti particolari per trattare le carie radicolari nei pazienti anziani o compromessi dal punto di vista medico?

Ogni paziente dovrebbe essere trattato in primis come un individuo* e il piano di trattamento dovrebbe essere personalizzato in base alle condizioni e ai bisogni di ciascuno. Ciò detto, i pazienti che rientrano nella categoria delle persone anziane o compromesse dal punto di vista medico necessitano effettivamente di alcuni accorgimenti nella pianificazione dei trattamenti. In primo luogo, il dentista dovrebbe conoscere le patologie e i farmaci più comuni per questo gruppo di pazienti. Molti di essi possono avere un impatto sui trattamenti dentali o controindicazioni per determinate procedure. In secondo luogo, il dentista dovrebbe informarsi in merito all'ambiente sociale del paziente, al suo grado di fragilità e alle capacità di prendersi cura di sé e prevedere eventuali criticità quali difficoltà a mantenere una buona igiene orale o a recarsi in studio a cadenze regolari. Infine, il dentista dovrebbe tenere presente che gli anziani e i pazienti compromessi dal punto di vista medico possono avere una capacità ridotta di collaborare durante le visite dentistiche. La raccomandazione generale è programmare le visite di questi pazienti al mattino, dopo colazione, e pianificare sedute brevi. A questo scopo, il dentista dovrà scegliere materiali adatti con cui lavorare, che permettano di eseguire procedure veloci ed efficienti.

* Pretty et al, Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:77-87



Quali misure preventive si possono raccomandare per pazienti a rischio di carie radicolare?

Gli adulti in età avanzata necessitano di cure orali complete, con una particolare attenzione alla prevenzione. In funzione della condizione del singolo paziente, si possono adottare livelli diversi di prevenzione. La misura preventiva di base per qualunque paziente consiste sempre nel fornire informazioni e aiuto affinché possa mantenere un'igiene orale adeguata. Il paziente deve essere istruito e, se necessario, aiutato a mantenere una buona igiene orale e altrettanto dicasi per i caregiver che si devono occupare dell'igiene delle loro protesi mobili. Inoltre, le cure domiciliari possono essere integrate con MI Paste Plus per aumentare la protezione e promuovere un equilibrio ionico favorevole. Il complesso RECALDENT (CPP-ACP) rilascia calcio, fosfato e fluoro direttamente sulla superficie dei denti, rafforzando la struttura dentaria indebolita. Per una prevenzione efficace, è inoltre fondamentale che il paziente si rechi regolarmente dal dentista che, durante le visite, dovrà eseguire un check-up completo e valutare le carie presenti e le misure necessarie. Il dentista può anche applicare MI Varnish, con elevato contenuto di fluoro, e RECALDENT per aumentare la protezione. Le superfici radicolari esposte e a rischio possono essere ricoperte e protette con Fuji TRIAGE.



Cosa è RECALDENT e perché è utile nel trattamento della carie radicolare?

RECALDENT™ è un derivato della caseina, la proteina del latte. Le ultime ricerche dimostrano che l'effetto protettivo del latte risiede in una parte di questa proteina – il nome completo è fosfopeptide di caseina (CPP) – che contiene ioni in forma di fosfato di calcio amorfo (ACP). Solitamente, il fosfato di calcio è insolubile: in altre parole, forma una struttura cristallina con pH neutro. Tuttavia, il CPP mantiene il calcio e il fosfato in uno stato amorfo non cristallino, sostanzialmente come i componenti minerali della saliva. Questo significa che il complesso CPP-ACP, ovvero RECALDENT, è un sistema ideale per rilasciare ioni di calcio e fosfato sulla superficie del dente e all'interno della placca dentale.

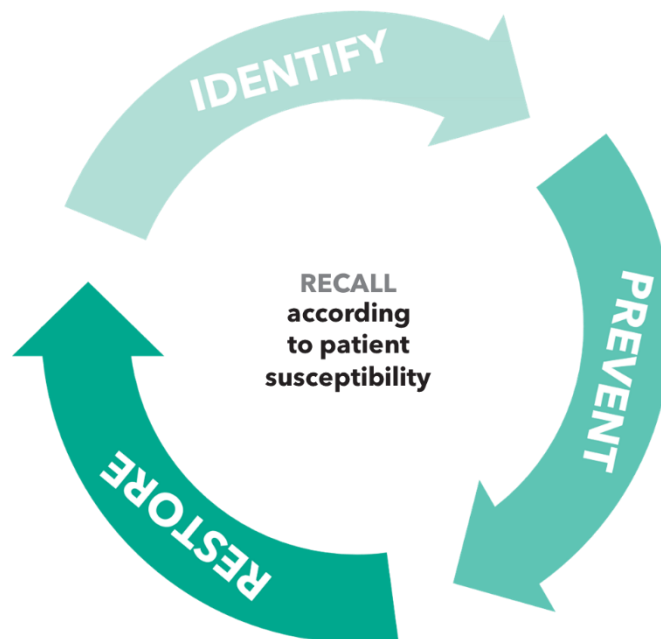
RECALDENT può essere molto utile nella prevenzione e nel trattamento della carie radicolare in quanto protegge le superfici radicolari, riduce l'ipersensibilità e fa regredire le lesioni cariose in fase iniziale.



L'uso dei prodotti RECALDENT contrasta gli effetti degli acidi sulla superficie dentale grazie al rilascio di ioni di calcio e fosfato.

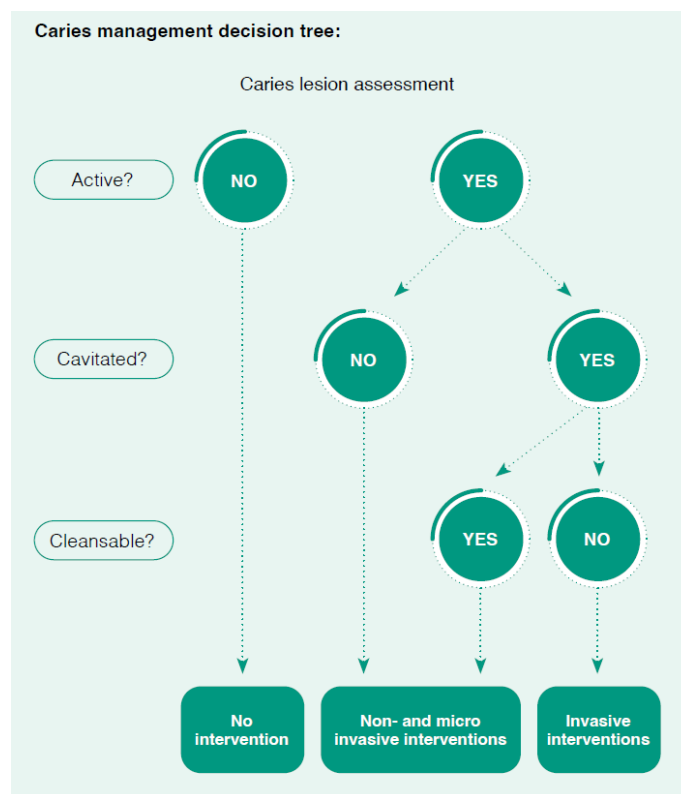
Quali sono le opzioni di trattamento per la carie radicolare?

Limitarsi a rimuovere il tessuto carioso e a otturare la cavità con un materiale da restauro non è sufficiente nel caso della carie radicolare. Per fermare efficacemente la malattia, il trattamento della carie radicolare deve essere olistico e incentrato sulla prevenzione. Poiché gli adulti di età avanzata rappresentano la popolazione più colpita, il trattamento deve tener conto anche dei fattori socio-economici, dello stato di salute generale del paziente e deve sempre includere una pianificazione per il futuro. L'approccio MI di GC alla carie radicolare offre una pianificazione del trattamento davvero olistica e orientata al lungo termine. L'approccio comprende la prevenzione della malattia, l'individuazione dei fattori di rischio e il restauro delle lesioni irreversibili. Questi tre passaggi, unitamente alle visite di controllo, aiutano il dentista a strutturare e mettere in atto un piano di trattamento olistico e fatto su misura per ciascun paziente.



Quando è necessario restaurare una carie radicolare?

Non tutte le lesioni cariose devono necessariamente essere restaurate. L'approccio MI è mirato al minimo intervento, in funzione del tipo di lesione. Le lesioni inattive non richiedono alcun restauro. Le lesioni attive ma non cavitate possono essere gestite con interventi non invasivi e micro-invasivi, ad esempio con la protezione e il ripristino dell'equilibrio ionico grazie all'uso di MI Varnish e MI Paste Plus, oppure arrestando la lesione con il fluoro di diammina d'argento. Le lesioni più aggressive (attive e cavitate) richiedono un restauro più invasivo, ma con prodotti quali EQUIA Forte HT e Fuji II LC. Inoltre, utilizzando la tecnica di rimozione selettiva della carie, si può minimizzare l'invasività della preparazione.



Caries management decision tree is based on: Schwendicke, Falk et al.. (2019). When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. *Clinical Oral Investigations*. 23. 10.1007/s00784-019-03058-w.

Cosa devo fare se non riesco a isolare la lesione?

È difficile isolare efficacemente una carie radicolare a causa della sua prossimità ai tessuti gengivali. Inoltre, i pazienti maggiormente affetti, ovvero gli adulti in età avanzata, possono avere problemi fisici e mentali a fronte dei quali fanno fatica a tollerare l'isolamento con la diga di gomma. La difficoltà di ottenere un buon isolamento è ulteriormente aggravata da un altro fattore molto comune, ovvero l'infiammazione della gengiva che tende a sanguinare. In questi casi, la scelta del materiale da restauro diventa estremamente importante. Il dentista deve optare per un materiale che tolleri bene l'umidità, sia facile da manipolare e possa essere posizionato in condizioni difficili. I vetro-ionomeri e i materiali in vetro ibrido, quali Fuji II LC ed EQUIA Forte HT, costituiscono un'opzione eccellente poiché offrono una imbattibile tolleranza all'umidità, sono facili e veloci da manipolare e posizionare e hanno buone proprietà fisiche. Molti dentisti e specialisti di geriatria indicano questi prodotti come i materiali d'elezione per il trattamento della carie radicolare.



Come si gestisce al meglio un paziente non collaborante?

Poiché i pazienti anziani possono soffrire di comorbilità, è prevedibile che alcuni di essi facciano fatica a collaborare con il dentista durante le sedute. Per questi pazienti, la prevenzione è assolutamente fondamentale per mantenere una buona salute orale. L'uso di MI Varnish e MI Paste Plus può promuovere la salute dell'ambiente orale grazie al rilascio di ioni di fluoro che favoriscono la remineralizzazione dei tessuti duri. MI Varnish può essere applicato durante le sedute in studio, mentre il paziente stesso o i suoi caregiver possono applicare facilmente ed efficacemente MI Paste Plus a casa. Seguendo i principi della prevenzione, le superfici radicolari esposte possono essere protette con Fuji TRIAGE.

Le procedure dentali dovrebbero essere veloci e atraumatiche per il paziente. EQUIA Forte HT è veloci da applicare in quanto vengono posizionati in un unico incremento. Inoltre, Fuji II LC può essere fotopolimerizzato e pertanto il tempo necessario per applicarlo si riduce ulteriormente, il che lo rende ideale per i pazienti che non sono in grado di collaborare efficacemente o tenere aperta la bocca per molto tempo.



Qual è il trattamento migliore per i pazienti affetti da più carie radicolari concomitanti?

In una sola seduta si possono trattare più lesioni da carie radicolare, tenendo conto delle condizioni generali del paziente e della sua capacità di collaborare. Solitamente, il tempo è un fattore critico e pertanto si dovrebbero utilizzare materiali veloci da posizionare. EQUIA Forte HT possono essere posizionati velocemente e in un unico incremento. Inoltre, Fuji II LC può essere fotopolimerizzato e dunque si può ulteriormente ridurre il tempo necessario per il posizionamento. Quando il materiale scelto è un composito, G-aenial Universal Injectable garantisce un posizionamento facile e veloce e indubbiamente consente di risparmiare tempo. Qualunque intervento restaurativo deve comunque essere abbinato a misure preventive.



Restauri MI multipli di carie radicolari eseguiti con Fuji II LC, un mese dopo il posizionamento.

Per gentile concessione del Dott. Amr Eldeeb Core Team, Università Ain Shams, Cairo, Egitto

Qual è il trattamento più economico per i pazienti con disponibilità limitate?

Il trattamento più economico per i pazienti che hanno disponibilità limitate è la prevenzione, unita ai restauri con vetroionomeri o materiali in vetro ibrido, ad esempio Fuji II LC e EQUIA Forte HT.



Cos'è EQUIA Forte HT?

EQUIA Forte HT è un sistema per restauri di lungo termine in un unico incremento, forte, economico e biocompatibile (Fil & Coat) con proprietà meccaniche avanzate, eccellente maneggevolezza e ottima traslucenza. La speciale tecnologia del vetro ibrido con una distribuzione intelligente delle dimensioni delle particelle e il rivestimento che opera in modo sinergico fanno del sistema per restauri EQUIA Forte HT una soluzione versatile e durevole per i restauri, ideale per pazienti di tutte le età, compresi i pazienti pediatrici, geriatrici, ad alto rischio di carie e pazienti che necessitano di cure speciali.

Inoltre, i materiali in vetro ibrido mostrano una buona capacità di adesione alla dentina sclerotica che spesso è presente negli adulti in età avanzata.*

Le qualità appena elencate fanno di EQUIA Forte HT un materiale eccellente per il restauro delle carie radicolari dove la velocità, la resistenza e la tolleranza dell'umidità sono elementi molto importanti.

Per saperne di più: <https://campaigns-gceurope.com/equia-forte-ht/>

* Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggler-Engbert L-M, SebastianParis S, Göstemeyer G. Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years. J Dent 2021, Vol. 110:103689

È obbligatorio usare il rivestimento quando il restauro viene eseguito con EQUIA Forte HT?

Sì, l'uso di EQUIA Forte coat è obbligatorio. I nano-filler di EQUIA Forte Coat aumentano la durezza superficiale e la resistenza alla flessione e all'usura e permettono di realizzare restauri di lunga durata. Solo usando EQUIA Forte HT insieme EQUIA Forte Coat il sistema può essere impiegato per realizzare restauri di lungo termine.



Quanto dura il restauro di una carie radicolare realizzato con EQUIA Forte HT? Esistono dati disponibili?

Esistono numerose ricerche disponibili sull'efficacia e la longevità dei materiali per restauri in vetro ibrido. Uno studio clinico longitudinale* avviato nel 2018 è stato progettato con lo scopo di confrontare EQUIA Forte HT con i compositi per restauri.

Secondo le conclusioni dello studio, non sono state rilevate differenze significative nella performance clinica di EQUIA Forte HT rispetto ai compositi per restauri nel corso di un periodo di 60 mesi. Questa conclusione indica che EQUIA Forte HT performa bene su un periodo di tempo prolungato, con risultati paragonabili a quelli ottenuti con i compositi per restauri.

* Gurgan S, Koc U, Meral E, Ergin E.: Sixty-Month Follow-up of a Glass Hybrid in NCCLs. 2022. Dent Res Vol 101 (Spec Iss C): P319



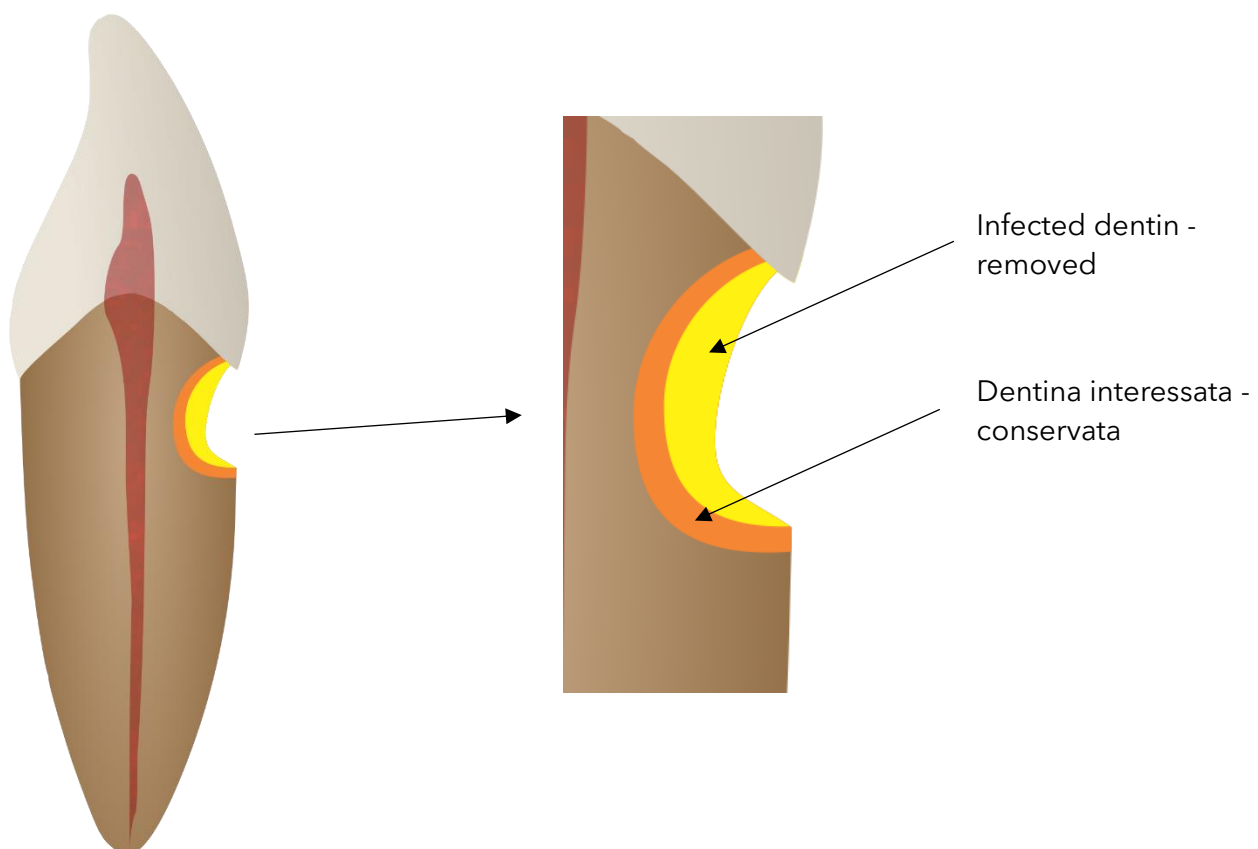
Restauri multipli di carie radicolare con Equia FORTE HT immediatamente dopo il posizionamento



Richiamo di 6,5 anni

Come si può gestire il dolore e il disagio associati alla carie radicolare e al relativo trattamento?

Le superfici radicolari esposte e le carie radicolari causano ipersensibilità e dolore. Se non trattate, le lesioni aggressive possono perfino causare pulpiti, necrosi pulpare e ascessi. Il carico di malattia per il paziente è elevato e pertanto la prevenzione è estremamente importante. Una volta che la carie radicolare si è sviluppata, il dentista può alleviare il dolore che ne deriva, prevenendo l'ipersensibilità e promuovendo un equilibrio ionico favorevole nelle lesioni iniziali utilizzando prodotti ad elevato contenuto di fluoro (ad esempio MI Paste Plus e MI Varnish). Le lesioni cariose iniziali e le superfici radicolari esposte possono anche essere protette con Fuji TRIAGE. Durante la procedura restaurativa, è possibile somministrare l'anestetico locale per prevenire l'eventuale insorgenza di dolore. Quando si impiega la tecnica di rimozione selettiva della carie, spesso non è neppure necessario usare l'anestesia locale e questo permette di ridurre veramente al minimo il disagio per il paziente.



Quando è opportuno usare un composito per il restauro della carie radicolare?

Per il restauro di lesioni da carie radicolare si possono usare i materiali compositi quando le dimensioni della lesione sono limitate e il tessuto carioso può essere interamente rimosso. Un altro fattore importante è la possibilità di isolare completamente l'area di lavoro: per i restauri in composito è necessario usare la diga di gomma. Il dentista deve tenere in considerazione i fattori appena descritti, nonché la capacità del paziente di collaborare, di tollerare l'isolamento con la diga di gomma e di mantenere un'eccellente igiene orale. Se tutti i criteri sono soddisfatti, il composito può essere una soluzione di lungo termine altamente estetica per il trattamento delle lesioni cariose radicolari. G-ænial Universal Injectable è un materiale eccellente in questi casi in quanto consente di effettuare un posizionamento veloce, ergonomico ed efficiente, di ottenere un risultato altamente estetico e superfici resistenti all'usura. Inoltre, l'elevata lucidabilità di G-ænial Universal Injectable costituisce un fattore protettivo poiché le superfici lisce prevengono la ritenzione di placca, offrendo un grande beneficio ai pazienti anziani che spesso non sono in grado di mantenere una buona igiene orale.



Highly aesthetic cervical restoration with G-ænial Universal Injectable
Courtesy Dr Javier Tapia Guadix, Spain



Come si può garantire un'adesione stabile del composito in quest'area?

Data l'assenza di smalto sulle superfici radicolari, l'adesione dei materiali compositi può essere molto complicata. Il primo presupposto per ottenere un'adesione efficace è garantire che vi sia dentina veramente solida e sana sul margine della preparazione. Se non è possibile soddisfare questa condizione, è forse meglio optare per materiali in vetro ibrido o vetro-ionomeri. Quando invece i margini sono solidi e sono al contempo soddisfatti tutti gli altri criteri per l'uso dei compositi, si deve utilizzare un adesivo con una buona capacità di adesione alla dentina. Con G-Premio BOND, GC offre un materiale che garantisce una forza adesiva molto elevata sia con la dentina che con lo smalto e riduce il rischio di ipersensibilità.



A quale frequenza il paziente anziano dovrebbe effettuare le visite di controllo?

È fondamentale che i pazienti adulti di età avanzata e i relativi caregiver intrattengano una conversazione continua e aperta con il proprio dentista in modo da poter sviluppare un piano di cure dentali personalizzato che tenga conto delle specifiche esigenze e condizioni di ciascuno. Per mantenere una buona salute orale e prevenire l'insorgenza di problemi dentali, è molto importante sottoporsi a controlli regolari che diventano ancora più rilevanti con l'avanzare dell'età poiché permettono di individuare e affrontare tempestivamente tutti i problemi che possono insorgere. La frequenza dei controlli consigliata dai diversi dentisti varia molto: alcuni consigliano a tutti gli adulti di sottoporsi a una visita di controllo ogni 6 mesi, ma i pazienti anziani con elevato rischio di carie potrebbero necessitare di controlli più frequenti, anche ogni 3-4 mesi.

Quando si deve valutare il bisogno di un paziente di effettuare visite di controllo, è utile porsi le seguenti domande:

L'ambiente batterico è sotto controllo?

Eseguire il test della placca, i test batterici o salivari.

Le cure domiciliari appaiono efficaci?

Valutare l'efficienza del trattamento domiciliare

Verificare se ci sono segni di demineralizzazione

Controllare se c'è remineralizzazione o meno

Controllare se i restauri sono stabili

Valutare se sono ancora presenti dei rischi legati all'alimentazione

Controllare l'evoluzione della lesione o delle lesioni in base alle immagini radiografiche

Per ulteriori informazioni consultare

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/mivarnish/leaflet/LFL_MI_Dentistry_Handbook_en.pdf

Quali sono gli esiti e la prognosi a lungo termine per i pazienti con carie radicolare?

La prognosi a lungo termine per i pazienti con carie radicolare può migliorare se la malattia viene trattata in modo olistico.

I trattamenti restaurativi delle lesioni da carie radicolare hanno una prognosi sfavorevole a causa della vicinanza con il margine gengivale, della difficoltà a isolare il campo e dei problemi associati all'adesione con la dentina. Le lesioni tendono ad estendersi lateralmente, il che le rende superficiali ma ampie, e prossimalmente, il che rende difficile l'accesso. Quando è necessario, i cementi vetroionomerici modificati con resina rappresentano il materiale d'elezione per i restauri. Le resine composite e i cementi in disilicato di calcio presentano tassi di sopravvivenza inferiori. È preferibile adottare strategie non invasive e preventive.*

Secondo la letteratura, la miglior prognosi a lungo termine è attribuibile ai restauri realizzati con cementi vetro-ionomerici e cementi vetro-ionomerici modificati con resina.**

* Alqranei M S, Balhaddad A A, Melo M A S. The burden of root caries: Updated perspectives and advances on management strategies. Gerodontology 2021; 38: 136-153

** Carilho MRO: Root Caries: From Prevalence to Therapy. Karger.2017.

** Ghilotti, J.; Mayorga, P.; Sanz, J.L.; Forner, L.; Llana, C. Remineralizing Ability of Resin Modified Glass Ionomers (RMGICs): A Systematic Review. J. Funct. Biomater. 2023, 14, 421.

** Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. et al. Expert consensus on dental caries management. Int J Oral Sci 14, 17 (2022).

Come possiamo educare i pazienti in merito all'importanza della prevenzione della carie radicolare e dell'intervento precoce?

Come accade per qualunque malattia, l'educazione del paziente è fondamentale affinché il trattamento possa avere successo a lungo termine. Con i ritmi concitati che oggi giorno caratterizzano il lavoro quotidiano, può essere difficile informare adeguatamente il paziente, il quale potrebbe inoltre non trattenere correttamente molte delle informazioni comunicate. Per questo motivo, GC intende semplificare e rendere il più informativo possibile il processo di comunicazione tramite il nuovo opuscolo per il paziente che descrive i rischi e le soluzioni in modo efficiente e comprensibile. Usate questo opuscolo per sensibilizzare i pazienti e contribuire a migliorare la salute orale complessiva della popolazione di adulti di età avanzata!

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/equiaforteht/leaflet/LFL_Root_Caries_Campaign_it.pdf

