PDF1. Anatomia del dente del giudizio.

Il dente del giudizio, o terzo molare, ovvero il dente numero 8, (vedi Prevenzione PDF1: la numerazione dei denti) è un dente normale come tutti gli altri e non si ammalerà se, essendo la situazione anatomica favorevole (cioè se la lunghezza della mandibola gli darà spazio sufficiente), potrà erompere completamente fuori dalla gengiva, e sarà quindi possibile di pulirlo efficacemente con lo spazzolino da denti.

La situazione anatomica del dente del giudizio è talora però sfavorevole per sproporzione fra volume del dente e spazio a disposizione nell'arcata dentaria.

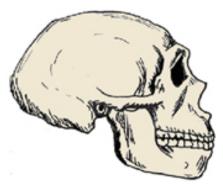
Infatti in molti pazienti il dente del giudizio, non trovando spazio per erompere nella arcata dentaria, rimane seppellito nell'osso, (incluso), oppure erompe parzialmente dalla gengiva, restandone però per metà ricoperto (semiincluso).

In questo caso, essendo difficoltoso di mantenerlo pulito si potrà ammalare come tutti gli altri denti (carie/gengivite/parodontite).

Probabile causa:

1) Il complesso maxillo-faciale (l'osso della mascella e della mandibola) era in passato molto più sviluppato in senso anteroposteriore (le ossa della mascella e della mandibola erano più lunghe e vi era più spazio a disposizione per fare erompere bene tutti i denti).

Infatti la bocca serviva per mordere e dilacerare cibi duri perché crudi, la muscolatura era quindi più sviluppata, e l'osso (stimolato nelle sue dimensioni anche dall'attività muscolare) era di maggiori dimensioni.



L'uomo di Neanderthal. Si nota l'ampio sviluppo anteroposteriore delle ossa mascellari.

La dieta moderna infatti, con i suoi cibi più morbidi, sottopone i muscoli e conseguentemente le ossa mascellari, ad un minore sforzo muscolare, e pertanto il complesso muscoli /ossa mascellari si è venuto ad atrofizzare, e la lunghezza anteroposteriore dell'osso della mandibola e della mascella si è ridotta.

Essendo invece i denti rimasti uguali per dimensione, si viene talora a creare una situazione di sproporzione, e il dente del giudizio (ultimo in ordine di tempo ad erompere) può non trovare spazio nell' arcata, e può provocare i problemi che descriveremo.





A sinistra. In questo caso la mandibola è fortunatamente molto lunga e il dente del giudizio di sinistra, ha trovato comodamente spazio sulla arcata dentaria.

A destra. La base della mandibola non era in questo caso abbastanza lunga e il dente del giudizio inferiore destro è rimasto sdraiato nell'osso invece di erompere dritto, seguendo la curva di raddrizzamento detta di "Capdepont"

Si vede anche come il nervo alveolare inferiore, che in caso di

estrazione di un dente restato incluso, possa rischiare di essere lacerato.

Se il dente del giudizio erompe completamente e trova il suo spazio nell'arcata dentale come nella figura sopra a sinistra, TUTTO BENE!

Qualora il dente del giudizio non erompesse completamente, si potranno verificare 4 situazioni, a seconda della presenza o meno di comunicazione con l'ambiente orale, che come sappiamo è popolato da una miriade di batteri e funghi:

1) il dente del giudizio **perfora l'osso ma non la gengiva** e rimane in "inclusione gengivale completa".

La sacca pericoronale (sacca circostante alla corona del dente del giudizio dentro la quale si forma) non comunicando con l'ambiente orale, non è soggetta a carie gengivite o parodontite e il dente del giudizio è quindi asintomatico, per il momento.

2) il dente del giudizio **perfora l'osso e la gengiva parzialmente** (lo si intravede ispezionando la bocca), rimane in "**inclusione gengivale** parziale".

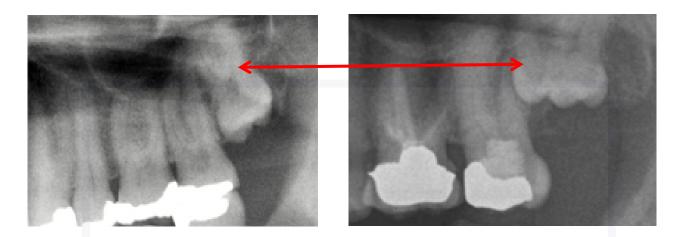
Pertanto sarà soggetto a **carie**, **e** la **sacca pericoronale** comunicando con l'ambiente orale, è soggetta a **pericoronarite** (infezione/infiammazione da batteri = ascesso).

- 3) il dente del giudizio è in "inclusione ossea superficiale", "semincluso", (coperto da un velo di osso), non comunicando la sacca pericoronale con l'ambiente orale, sarà asintomatico.

 Nel caso però divenisse comunicante con l'ambiente orale, tramite una tasca parodontale il dente del giudizio diverrà sintomatico, con probabile ascesso parodontale molto sgradevole della sacca pericoronale.
- 4) il dente del giudizio, in "inclusione ossea profonda" (coperto da molto osso e pertanto situato più profondo), non comunicando con l'ambiente orale, sarà asintomatico.

Nel caso però divenisse comunicante con l'ambiente orale, tramite una profondissima tasca parodontale, diverrà sintomatico (ascesso parodontale in genere controllabile difficoltosamente).

Alcuni esempi.



A sinistra:

il dente del giudizio è in inclusione gengivale completa, (coperto solo dalla gengiva, ma non comunicante con l'ambiente orale e quindi asintomatico).

A destra:

il dente del giudizio è in inclusione gengivale parziale, (coperto, quasi completamente dalla gengiva, ma comunicante con l'ambiente orale potenzialmente sintomatico e allora candidato all'estrazione).



A sinistra.

Inclusione gengivale davanti e ossea superficiale dietro, comunicante: estrazione.

A destra.

Inclusione ossea profonda, verticale, in questo caso fortunatamente non comunicante, non si procede con l'estrazione.

Riassumendo.

Quando la sacca pericoronale è **comunicante**, il dente del giudizio va **estratto**, sia per la sintomatologia pregressa, sia, se assente perché sicuramente avverrà in futuro.

Qualora non sia comunicante, non va estratto per il momento, ma occorrerà tenere sotto controllo la possibile evoluzione verso una comunicazione.

Come si valuta se la sacca pericoronale è comunicante?

La valutazione dipende dal sondaggio parodontale.



Sopra. La sonda parodontale millimetrata.

Applicando la sonda parodontale millimetrata attorno al dente del giudizio e anche dietro al molare antistante, se questa si arresta all'attacco gengivale, scendendo di circa 3 o 4 millimetri, la situazione viene definita di non comunicazione con l'ambiente orale, e il dente del giudizio è incapsulato e protetto.

Qualora invece la sonda si approfondisse, propriamente "sondasse" di alcuni o molti millimetri oltre 4 fino a 12/15 mm per intendersi, nella

tasca parodontale antistante il dente del giudizio, oppure dietro all'antistante dente 7°, **raggiungendo la testa del dente del giudizio**, si avrà una **situazione di comunicazione**, con l'ambiente orale.

I batteri del cavo orale colonizzeranno la sacca pericoronale attorno alla corona del dente del giudizio e vi provocheranno un'infezione (pericoronarite / parodontite / ascesso parodontale).

Per avere spiegazioni su cosa sia la tasca parodontale e l'ascesso parodontale, vedi a ParodontiologiA: PDF1 diagnosi e terapia.

Due esempi di pazienti fortunati (per il momento).





A sinistra e a destra. Il dente del giudizio è in inclusione ossea profonda, orizzontale a sinistra e verticale a destra, coperto da uno strato di osso consistente.

Fortunatamente non si sonda oltre 3 millimetri dietro al dente antistante, il 7° e la sacca pericoronale del dente del giudizio NON E' COMUNICANTE.

La prognosi è però molto dubbia, perché una volta che il dente venga raggiunto da una eventuale tasca parodontale, si verificherà sicuramente un ascesso.

Esempio di paziente sfortunato.



A sinistra guardando: il dente del giudizio di destra 4.8, in inclusione ossea profonda, orizzontale, è COMUNICANTE in quanto la tasca parodontale dietro al dente antistante sonda profondamente (12 mm). I ripetuti ascessi della cisti odontogena circostante, in contatto con il nervo alveolare inferiore, sono debilitanti!

Si profila un'estrazione impegnativa.

A destra guardando: il dente del giudizio di sinistra il 3.8, in inclusione ossea profonda, verticale, in contatto con il nervo alveolare inferiore, è anche questo comunicante.

Si profila un'estrazione impegnativa.

Come pulire il dente del giudizio, vedi anche Prevenzione: 8 (IOMQ).

Denti erotti (fuori gengiva) completamente.





Sopra. I denti del giudizio nella mandibola e della mascella (il terzo molare, il dente numero 8) sono erotti completamente: uno spazzolino da denti normale/meglio **elettrico in questo caso** oppure uno **spazzolino monociuffo** e il filo interdentale sul davanti, riusciranno a mantenere una perfetta igiene del dente del giudizio.

Denti erotti incompletamente.



Il dente è semiincluso **comunicante**, lo **spazzolino monociuffo**, come pure la **spazzolino elettrico** (**grazie alla testa rotante**) risulterà determinante per il mantenimento dell'igiene e **tentare** di non estrarlo.



In questo caso un dente del giudizio è stato estratto. allora la parte posteriore del dente antistante (il 7°) potrà essere bene detersa **con lo**

spazzolino monociuffo, o lo spazzolino elettrico angolato verso il lato anteriore.

