

Il terrore dei denti del giudizio

In quali casi e a che età devono essere estratti?

a cura del prof. Marco Finotti

Quando si parla dei **denti del giudizio o terzi molari o ottavi**, normalmente si pensa con un malcelato terrore all'eventuale intervento di estrazione, che talvolta può essere complicato. Questi elementi dentari, che solitamente compaiono per ultimi nelle arcate dentarie verso la maggiore età ma anche molto più tardi, sono quattro, due in arcata mascellare superiore, due in arcata mandibolare inferiore. La loro presenza può talvolta essere scoperta occasionalmente con un esame radiologico: possono rimanere all'interno del tessuto osseo, spesso solo uno o due si sviluppano, può anche succedere che nessuno dei quattro si formi. Sviluppandosi per ultimi, rispetto a tutti gli altri elementi dentari, è possibile che non trovino lo spazio necessario all'**eruzione** (comparsa in arcata) e rimangano in parte o totalmente **ritenuti** (inclusione dentaria) nell'osso (prima foto). In queste situazioni si possono verificare alcuni problemi e può diventare necessaria la rimozione. È frequente per noi chirurghi, intervenire estraendoli ancora prima che erompano, quando l'elemento dentario non ancora sviluppato è a livello di germe, (seconda foto) nel caso non ci sia lo spazio necessario al loro normale sviluppo. Quando si rende necessaria l'estrazione, contrariamente a quanto si possa pensare, l'intervento risulta meno complicato; infatti anche se ancora incluso, il dente del giudizio è comunque di dimensioni limitate e l'intervento è sicuramente più predicibile e standardizzabile rispetto a quello effettuato su un dente completamente sviluppato in un adulto dove le dimensioni da un lato e la morfologia delle

radici dall'altro potrebbero richiedere un intervento molto più invasivo e rischioso per i rapporti che le radici possono instaurare con le vicine strutture. La prima domanda che naturalmente sorge spontanea è se sempre i denti del giudizio debbano essere estratti, come sembra, oppure no. Attualmente vi è una visione abbastanza uniforme: se i denti del giudizio sono normalmente sviluppati e normalmente posizionati in arcata con adeguato sviluppo e formazione del tessuto gengivale e nei casi in cui possa essere richiesto il loro utilizzo ai fini protesici non si procede alla loro estrazione, in tutte le altre

situazioni sì. Va da sé che sono decisamente superiori le indicazioni all'estrazione dei denti del giudizio che al loro mantenimento. Ecco le condizioni nelle quali si procede alla loro estrazione:

- quando è evidente l'assenza di spazio per l'eruzione in arcata;
- quando, per motivi ortodontici, è necessario recuperare spazio spingendo indietro i secondi molari, evenienza particolarmente complicata, in presenza dei terzi molari;
- quando già in fase di sviluppo si evidenzia la tendenza ad assumere un'inclinazione non corretta;





Denti del giudizio in 3D

La Tac-Dentanscan, esame tridimensionale, è fondamentale per comprendere i rapporti con gli elementi dentari vicini-contigui e le loro radici, con le delicate strutture nervose nel caso dei denti del giudizio inferiori o con il seno mascellare nel caso dei superiori.

– quando è comparso in arcata parzialmente e parte della corona risulta sotto la gengiva; gli elementi dentari possono cariarsi e ci si può accorgere dell'evenienza solo tardivamente quando compaiono i sintomi, o casualmente con un controllo radiografico. Sono anche questi i casi in cui si possono formare processi infiammatori (**pericoronariti**) od ascessuali per l'impossibilità di tenere pulito correttamente al di sotto del margine gengivale, dove la placca si può facilmente accumulare per l'assenza del normale sigillo gengivale. Nei casi di comparsa incompleta in arcata dell'elemento

dentario, i processi infiammatori possono avere un decorso subdolo, asintomatico, determinando, progressivamente un riassorbimento osseo attorno all'elemento dentario con lo sviluppo di formazioni cistiche anche di grandi dimensioni, in grado di indebolire la mandibola;

- quando possono essere responsabili di tasche parodontali e quindi di abbassamento del livello osseo come avviene nella piorrea;
- quando potrebbero provocare un affollamento degli elementi anteriori: è questo un argomento dibattuto; attualmente non vi è evidenza scientifica sul ruolo dei denti del giudizio nell'affollamento anteriore che frequentemente si manifesta negli adulti, indipendentemente dalla presenza degli ottavi, per cui dobbiamo sempre intervenire con cautela valutando se è realmente consigliabile l'estrazione dei denti del giudizio oppure se il rischio sia superiore alla remissione della loro potenziale "azione di spinta".

Sono quindi molte le indicazioni alla loro

estrazione, che se necessaria per tutti e quattro gli ottavi, **abitualmente consigliamo in una o al massimo 2 sedute**. Nel caso di una sola seduta, è indicato l'intervento in **sedazione**, meglio se endovenosa, se invece in due è sufficiente l'anestesia locale.

La **sedazione endovenosa** permette al paziente di mantenere il controllo della situazione e quindi di collaborare. Poter eseguire interventi in sedazione è utile sia per il paziente che non deve più affrontare gli stress della chirurgia, sia per noi chirurghi che abbiamo pazienti più rilassati, senza affrontare i rischi dell'anestesia generale. L'estrazione dei denti del giudizio è stressante anche dal punto di vista psicologico, per questo può essere utile ridurre le sedute, l'assunzione di antibiotico e i giorni di disagio post-chirurgico. Ovviamente, però, questo è possibile a meno che non vi siano delle controindicazioni tali da non poter sottoporre il paziente a un intervento che potrebbe prolungarsi anche per più di un'ora.



Eventuali complicanze

L'edema o gonfiore e gli eventuali ematomi sono un'evenienza frequente quando si interviene a livello osseo e comunque risultano limitati a qualche giorno, per andare poi in completa remissione seguendo le istruzioni che vengono regolarmente consegnate ai pazienti. Rara è l'infezione in quanto la terapia antibiotica permette copertura ad eventuali processi infettivi. Notevole attenzione deve essere prestata alle radici dei denti vicini e alle strutture nervose sia in fase pre-chirurgica sia nell'atto chirurgico, in modo da evitare lesioni dentali e nervose con perdite di sensibilità al labbro inferiore o alla lingua dal lato dell'estrazione.



Denti del giudizio inferiori erotti parzialmente a sinistra e completamente a destra compromettendo l'eruzione del settimo molare



PROF. MARCO FINOTTI
MEDICO CHIRURGO
ODONTOIATRA

Laureato in Medicina e Chirurgia specializzato in Ortognatodonzia a Padova. Prof. A.C. Università degli Studi di Padova. È stato docente in Chirurgia Paradontale e Implantoprotesi alle Università Popolari di Caserta e Milano. Libero professionista a Padova e Milano.



Denti del giudizio (2 mandibolari e 2 mascellari) inclusi