

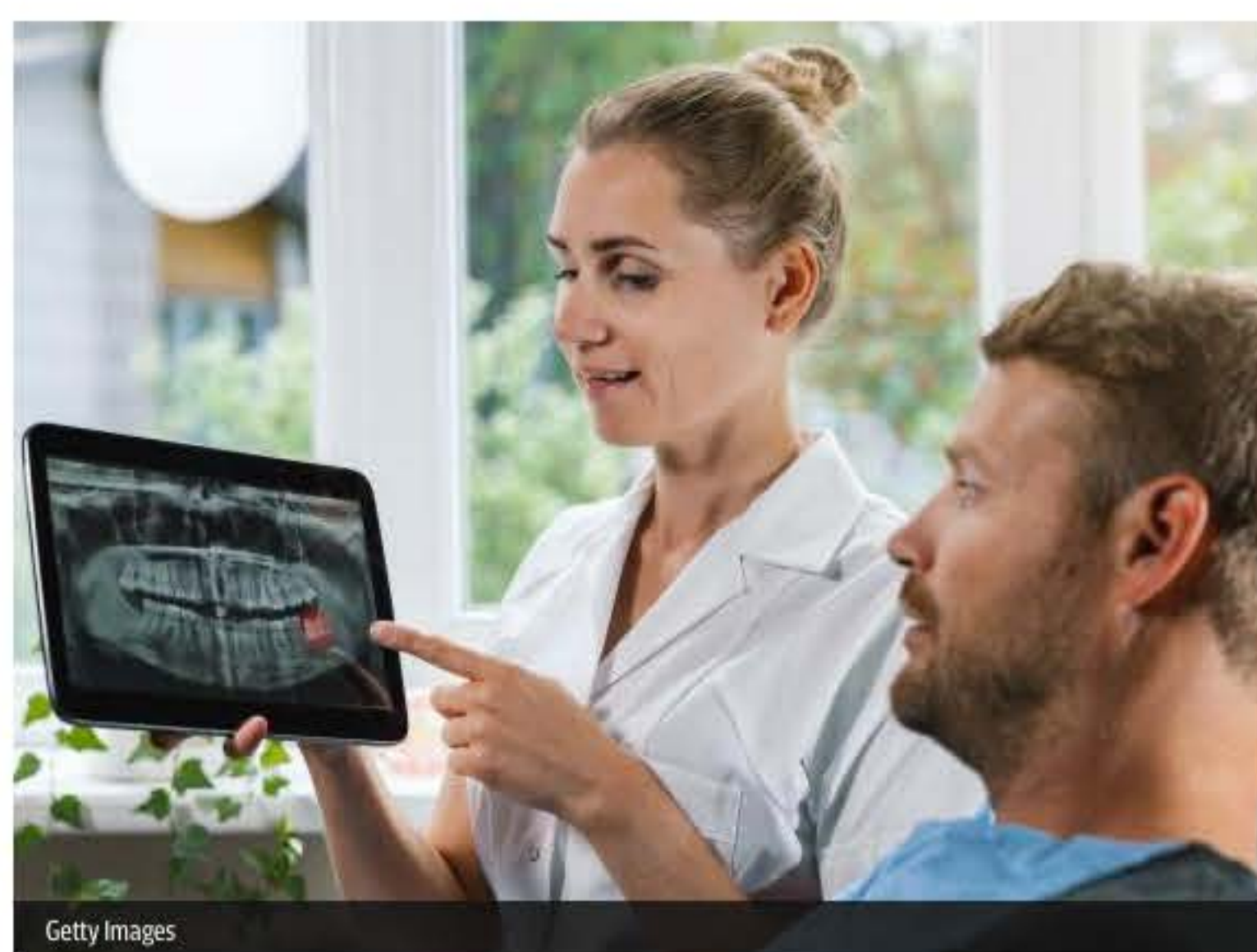
Figli & Genitori

CONCEPIMENTO | GRAVIDANZA | PARTO | NEONATO E PRIMA INFANZIA | BAMBINO | ADOLESCENZA | LE STORIE | GUIDE

Denti del giudizio: quando toglierli, i rischi e in cosa consiste l'intervento

di Chiara Daina

Non è sempre necessario rimuoverli, anche nei casi in cui sembra che non abbiano spazio sufficiente per fuoriuscire. Prima di procedere, occorre verificare la presenza di alcune condizioni cliniche



Getty Images

Ascolta l'articolo 6 min

I **denti** del giudizio vanno tolti? È la domanda che, prima o poi, nella vita un po' tutti ci poniamo. Pensando alla propria bocca o a quella dei nostri figli. Per non farci influenzare da false evidenze e convinzioni, va innanzitutto chiarito che **«non è sempre necessario rimuoverli, anche quando sembra che non abbiano spazio sufficiente per fuoriuscire»**, mette in guardia **Andrea Sardella**, professore di Malattie odontostomatologiche all'Università di Milano e direttore della struttura di Odontoiatria 1 dell'ospedale San Paolo nel capoluogo lombardo.

Il **poco posto a disposizione nell'arco mandibolare** per il corretto sviluppo dei quattro molari (due per arcata) che dovrebbero spuntare nell'età della maturità (tra i 17 e i 25 anni) riguarda, avverte il professore, «ben il 50 per cento dei giovani adulti tra i 20 e i 30 anni, ma **non tutti presentano sintomi rilevanti tali da giustificare l'estrazione di questi denti**, che in carenza di spazio erompono solo parzialmente o, in alcuni casi, restano completamente sotto la gengiva».

Le tre situazioni cliniche necessarie per decidere

E allora, **quando si devono togliere «i molari della maturità»?** «In presenza di una di queste tre situazioni cliniche — spiega Sardella —. La prima: **almeno due episodi di pericoronite**, uno stato infiammatorio dei tessuti gengivali attorno al dente, che spuntando di poco è difficile da pulire con lo spazzolino e provoca l'accumulo di batteri, con gonfiore e dolore gengivale, problemi di masticazione e possibile comparsa di carie. La seconda: **estensione dell'infiammazione all'osso mandibolare** che avvolge il dente e può portare alla formazione di una cisti, responsabile di una progressiva erosione dell'osso. La terza: **irritazione cronica e riassorbimento della radice del secondo molare** (quello accanto al dente del giudizio, che prende il nome di terzo molare, ndr), per effetto della spinta esercitata dal dente del giudizio che si trova in posizione inclinata all'interno del suo osso. Quest'ultima è una condizione silente finché il secondo molare non fa male e, con l'andare del tempo, perde di stabilità».

L'intervento: quando farlo e quali procedure si seguono

L'estrazione chirurgica **può essere fatta a qualsiasi età**. «Alcuni studi — precisa l'odontoiatra — dimostrano che prima si tolgono i denti del giudizio e meno si rischiano complicazioni legate all'intervento. L'ortodontista, attraverso una **radiografia** del cavo orale, può fare una previsione della loro crescita nel bambino e, se valuta una mancanza di spazio, può consigliare di procedere subito con l'asportazione del germe del dente. Ma l'intervento chirurgico non è mai privo di rischi e a livello medico non esistono indicazioni a rimuovere i molari del giudizio, tranne quando il paziente accusa i sintomi descritti sopra». Sardella richiama l'attenzione su un altro fraintendimento comune: «Quando si crea **un accavallamento degli incisivi** non è dimostrato che dipenda dal fatto che i denti del giudizio stiano cercando spazio nella cavità orale comprimendo gli altri denti».

Le possibili complicanze

Sardella richiama l'attenzione su un altro fraintendimento comune: «Quando si crea **un accavallamento degli incisivi** non è dimostrato che dipenda dal fatto che i denti del giudizio stiano cercando spazio nella cavità orale comprimendo gli altri denti». Le complicanze più frequenti a cui si può andare incontro durante l'estrazione chirurgica sono rappresentate da **lesioni al nervo alveolare** (che trasmette la sensibilità all'intera arcata inferiore, al labbro e al mento) o al nervo linguale (che determina la sensibilità al gusto e al tatto di metà lingua), che complessivamente interessano una percentuale compresa tra l'1 e il 5 per cento dei pazienti. «In oltre l'80 per cento dei casi, **le alterazioni sensitive causata dai danni del nervo sono transitorie e si risolvono spontaneamente**. Negli altri casi, invece, la perdita di sensibilità è permanente e, in situazioni più rare, genera un dolore neuropatico cronico molto fastidioso e difficile da trattare coi farmaci» sottolinea il professore.

Le indicazioni per prendere l'antibiotico

Le infiammazioni gengivali legate all'eruzione dei denti del giudizio vanno trattate con risciacqui di collutorio a base di **clorexidina** di 60 secondi e l'uso limitato di antinfiammatori per non più di 5-6 giorni — raccomanda Andrea Sardella —. L'indicazione a prendere l'antibiotico deve essere riservata ai casi di infezione batterica a carico della bocca, i cui segni non sono soltanto gonfiore e dolore intorno al dente e alla guancia, ma anche **ascessi** gengivali, cioè rigonfiamenti con raccolta di pus, possibile presenza di febbre, dolori muscolari e cefalea. Non ci sono evidenze scientifiche nemmeno sulla necessità di assumere l'antibiotico in via preventiva, prima di procedere all'estrazione chirurgica».

Quali trattamenti odontoiatrici riconosce il Ssn

Il Servizio sanitario nazionale **offre assistenza odontoiatrica ai minori di 14 anni e a chi è in condizione di vulnerabilità sanitaria o economica**. Le prestazioni per gli under 14 comprendono: monitoraggio di carie e malocclusioni, trattamento della **carie**, ortodonzia in caso di malformazioni anatomiche o funzionali gravi.

Gli adulti hanno diritto alle cure odontoiatriche in caso di malattie che complicano la salute di denti e bocca

(ad esempio, malformazioni congenite, talune malattie rare, diabete, tossicodipendenza), condizioni di salute (come cancro, immunodeficienza, cardiopatia congenita, paziente in attesa di trapianto o trapiantato) che possono essere aggravate da patologie odontoiatriche, **oppure se versano in una condizione di marginalità sociale e reddito basso**. A tutti i cittadini devono essere garantiti trattamenti immediati per le urgenze dentali: infezioni gravi, dolore acuto, emorragie.

Le Guide di Figli & Genitori

Vuoi approfondire un argomento?

Leggi le Guide a cura dei pediatri e degli altri specialisti del Corriere della Sera.

SCOPRI LE GUIDE



CORRIERE TV



Figli & genitori. Primi mille giorni: come investire sulla salute dei bambini

ilMedicoRisponde

per Figli & Genitori

Le ultime domande in Bambini e Adolescenti

Consulta il Medico Risponde, il servizio di domande e risposte con medici e specialisti d'eccellenza

Dermatologia pediatrica

Macchia che non va via



Stefano Cambiaghi

Dermatologia pediatrica

sudore maleodorante



Stefano Cambiaghi

Malattie rare

A seguito di RM mi è stata diagnostica la sindrome di Arnold Chiari



Bruno Dallapiccola

Vedi tutte »