

Il dolore provocato dalla carie - il mal di denti

Questo è un argomento molto noto e non richiede troppe spiegazioni, perchè molte persone ne hanno avuto a che fare nel corso della loro vita. Ogni giorno capita di dover dare queste spiegazioni ai pazienti, che spesso a causa di ansia, causata dal dolore, dalla sofferenza percepita, dimenticano completamente, come una rimozione, di cosa si tratta.

Un dente è fatto da uno strato superficiale di smalto sottile. Poi il “corpo” principale del dente è fatto di una sostanza minerale e proteica che si chiama dentina. Più internamente alla struttura del dente c'è la polpa (quello che comunemente possiamo definire il “nervo”).

Il processo carioso può colpire solo lo smalto, o addentrarsi nella dentina e arrivare alla polpa. **La carie è determinata principalmente da due fattori, un eccesso di zuccheri provenienti dalla alimentazione e la placca batterica non rimossa.** Quest'ultima in alcuni soggetti può essere particolarmente aggressiva a causa della presenza di alcuni germi violenti. Nei bambini ed in particolare nei denti da latte gli errori alimentari sono più determinanti dell'igiene nel causare la carie, mentre nell'adulto la colpa è metà e metà all'incirca. Dividiamo di massima gli stadi della carie in 4 fasi:

1) CARIE SUPERFICIALE DELLO SMALTO: questa non dà normalmente nessun sintomo. Quanto alla “visibilità” di questo tipo di carie, il paziente è quasi impossibile che possa vedersela, ma solo il dentista può diagnosticarla, alle volte con difficoltà o con radiografie mirate.

2) CARIE CHE INTERESSA OLTRE LO SMALTO ANCHE LA DENTINA: questa può non dare sintomo alcuno fino a che non diventa molto profonda, oppure “avvertire” con la sensibilità al freddo e alle sostanze zuccherine o acide della alimentazione ed anche alla pressione della masticazione. In questa fase bisogna vedere se invece dipende da una iniziale infiammazione delle gengive che spesso danno gli stessi sintomi: talora il paziente pensa di avere una carie e invece dipendeva dalle gengive e con una seduta di igiene tutto va a posto. In ogni caso il fastidio o dolore di queste carie è in rispondenza ad uno stimolo preciso durante il pasto e passa subito dopo, non dura molto e una volta allontanato lo stimolo (esempio il freddo di un gelato), passa subito. E' localizzato al dente interessato cioè non diffuso agli altri denti, o scarsamente diffuso. Raramente continua dopo l'allontanamento dello stimolo e ancor più raramente si presenta in modo spontaneo, senza che ci sia stato un contatto con le sostanze scatenanti. Se ciò avviene, cioè se dura a lungo o si presenta da solo, allora comincia ad esserci un coinvolgimento ed un risentimento della polpa. Spetta anche qui al dentista fare diagnosi con tutti gli strumenti a disposizione, la visita e le radiografie (ricordo che le carie che si formano fra un dente e l'altro, sono visibili talora solo con le rx, almeno finché non diventano molto grandi).

3) CARIE CHE COINVOLGE LA POLPA: questo coinvolgimento può avvenire con la perforazione della camera pulpare, ovvero con la penetrazione fisica della lesione cariosa dentro al nervo stesso oppure negli stadi precedenti anche senza che questo avvenga, ma con la colonizzazione dei batteri nella polpa tramite i tubuli della dentina. Nella stragrande maggioranza dei casi ora il dolore è ben presente. Ci possono essere casi “sfortunati” di persone che hanno un dente già in questa fase, ma con scarsi sintomi, o nessuno. Si tratta di casi particolari, in cui la sfortuna consiste nel fatto che il dente si distrugge e arriva alla fase successiva, al punto 4 senza dolore. Inutile dire a questo punto come il criterio per andare dal dentista NON sia assolutamente la presenza dei sintomi, o che si formino delle cavità ben avvertibili, ma l'unico criterio possibile per mantenere salute orale e dell'intero corpo sia quello di **FARE VISITE PERIODICHE dal dentista ogni 6 mesi E SEDUTE DI IGIENE ORALE sempre ogni 6 mesi.**

Un dente con coinvolgimento infiammatorio della polpa dà dolori molto forti, provocati dal cibo, o dalla masticazione, che poi durano a lungo, o spontanei, specialmente la notte in posizione coricato sul letto per il maggiore afflusso di sangue alla testa, dolori diffusi ai denti vicini o addirittura a quelli di sotto se il dente rovinato è sopra, o viceversa. Tanto che spesso è difficile anche per il dentista individuare inizialmente il “colpevole” se non con rx e visite accurate, specie se i denti cariati sono più di uno. Sono vere emergenze che non si riescono a fronteggiare con i farmaci e che richiedono solamente l'intervento di urgenza del dentista.

4) I BATTERI DELLA CARIE DISTRUGGONO LA POLPA E PROVOCANO UNA INFEZIONE: gli stadi 3 e 4 spesso si sovrappongono e tipicamente nei denti da latte, la pulpite dello stadio 3 si trasforma molto rapidamente nell'ascesso dello stadio 4. Viceversa nell'adulto, ci vuole un po' più di tempo perchè arrivi l'infezione vera e propria e quindi un tempestivo intervento può evitare l'ascesso. Il dolore è diffuso, viene scatenato solo dal contatto lieve con la lingua, è quasi impossibile alimentarsi e l'intero organismo è profondamente provato ed impegnato a combattere la malattia, come in una polmonite o altra infezione grave di altri organi. Spesso c'è gonfiore dei linfonodi satelliti, come ad esempio quelli laterali del collo o sotto mandibolari, impegnati a produrre anticorpi per contrastare l'aggressione batterica. Un dente in questo stato può spesso essere ancora recuperato con la devitalizzazione dopo un periodo in cui ci si aiuta con farmaci per far regredire dolore ed infezione (temporaneamente, perchè se non curato, poi si ripresenta tutto subito dopo la sospensione dei farmaci, sia chiaro). Se il grado di distruzione è eccessivo potrà essere difficile recuperare un dente a questo stadio ed andrà perso. La devitalizzazione purtroppo può fallire più facilmente. Inutile dire che mai si deve arrivare a questo punto, tutti dobbiamo farci visitare una o più volte l'anno. Si tratta di patologie serie, dolori insopportabili, menomazioni e spese notevoli.

Tutto cambia se prendiamo una carie all'inizio: nessun dolore, cure mininvasive, talora senza trapano e senza anestesia, spese minime, estetica perfetta (perchè il dente rimane pressochè' integro), e **MASSIMA DURATA DEL RESTAURO**, che indipendentemente dalle tecniche usate, di certo dura tanto di più quanto più minima era la lesione cariosa e la perdita di sostanza del dente.

Per qualsiasi altra informazione o dubbio contattaci:

Cell.	3925066300
Whatsapp	3925066300
Telegram	@Smile_Different
Telegram	@RiccardoBianchi