



Foto 8-9. Lesioni da riassorbimento odontoclastico in un gatto. L'esame clinico rivela solo una gengivite marginale, la radiologia intraorale invece ci mostra ORL al 4° stadio, risulta evidente che il premolare va estratto.



Foto 10. Radiografia intraorale di un caso di ORL molto grave in un gatto, coinvolgente il canino mascellare destro. Si tratta di una forma di tipo 1 in cui la radice, non venendo riassorbita nell'osso, si comporta come una sorta di corpo estraneo inducendo una severa reazione infiammatoria tutto intorno alla stessa.



Foto 11. Questa radiografia intraorale corrisponde al caso della foto 1, si apprezzano 2 profonde tasche ossee che rendono necessaria l'estrazione del 3° e 4° premolare corrispondente; senza valutazione dello stato parodontale non si può decidere quali denti estrarre in corso di profilassi.



Foto 12. Radiografia intraorale mascellare. In questa immagine si individua una fistola oronasale in partenza dal 2° e 3° premolare che appaiono colpiti da ORL. Tale lesione non è immediatamente evidente durante la procedura, incrociando i dati dell'esame obiettivo e quelli radiografici si è in grado di prestare la cura più opportuna. In questo caso, oltre all'estrazione dei denti è necessario chiudere chirurgicamente la fistola oronasale.

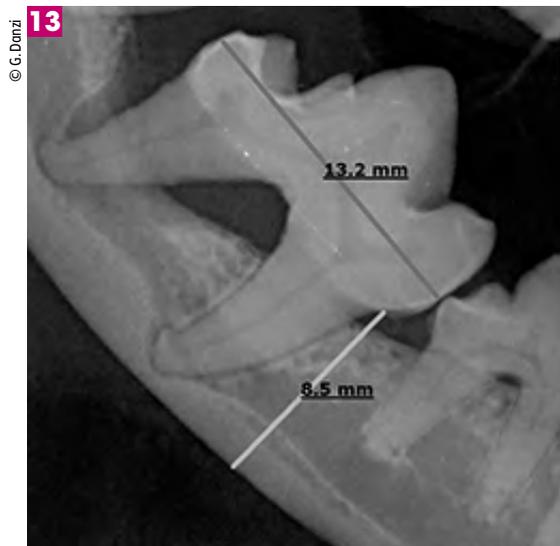


Foto 13. Grave assottigliamento del ramo mandibolare in corso di parodontite.

il disagio, per cui quando eventualmente la patologia pulpale si manifestasse con una fistola facciale sarebbe troppo tardi per intervenire ma, in ogni caso, la patologia endodontica ed il disagio avrebbero avuto via libera a causa di un atteggiamento omissivo del proprietario o anche del veterinario consultato.

Il trattamento previsto per una frattura coronale esposta è l'estrazione del dente oppure, in casi selezionati, la terapia canalare eseguita da uno specialista con competenza e controlli radiografici periodici.

Lesioni da riassorbimento odontoclastico nel gatto

Si tratta di una patologia molto frequente, la quale si sviluppa inizialmente al livello delle radici, quindi sotto il margine coronale. Cellule odontoclastiche autogene attaccano il cemento delle radici per poi diffondersi nella dentina ed in ultimo nello smalto della corona; conseguentemente ci si accorge delle lesioni soltanto nello stadio avanzato di malattia.

Tali danni generano sensibilità dentale e dolore per cui i gatti tendono ad ingerire il cibo senza masticare; questo mancato utilizzo dei denti favorisce l'accumulo di placca e tartaro.

Il veterinario nella visita generale individua tartaro, placca e infiammazione per cui potrebbe suggerire una detartrasi, ma nell'effettuarela è possibile non accorgersi degli elementi dentali soggetti a lesioni da riassorbimento odontoclastico (ORL).

La presenza di piccole aree granuleggianti sulla superficie coronale è indice di uno stadio avanzato di malattia; perciò, in questo caso il dente andrebbe estratto.

Inoltre, esistono varie forme di malattia sui singoli denti che vengono trattate in differenti modi, in questi casi frequenti è indispensabile l'utilizzo della radiologia intraorale e di un riunito dentale.

PER CONCLUDERE

Lo scopo principale di queste righe è quello di far luce su aspetti che oggi limitano la qualità delle procedure con conseguente disagio, il quale assume carattere di bi-direzionalità coinvolgendo l'animale e, indirettamente, colui che si occupa della sua cura.

Lavorare su condizioni patologiche odontoiatriche in assenza di una adeguata attrezzatura di base oltre che di una sufficiente conoscenza della materia specifica può facilmente condurre ad errori di negligenza e ad omissioni operative le quali, nel lungo periodo, provocano sofferenza e disagio psicofisico ai pazienti. Commettere errori è umano, ma, ai nostri giorni risulta doveroso includere nella cura tutto ciò che è necessario, con l'obiettivo ultimo di prevenzione innanzitutto e di cura responsabile.

Gianfranco Danzi

1. <https://rb.gy/mg9me>

2. Vedere: *La Settimana Veterinaria* n. 1137 del 8/4/2020.