

Infezioni dentali e del cavo orale

Pagina 2 di 3

Diagnosi

Manifestazione clinica

Ascesso dentale:

- Dolore dentale localizzato, acuto, grave e persistente che può irradiarsi all'orecchio, alla mascella e al collo
- Spesso presenti dolenzia dentale (es. alla masticazione) e gonfiore della guancia sopra il dente interessato
- Se non trattata, l'infezione può diffondersi e presentarsi con segni di cellulite intorno agli occhi o alla gola, febbre ($\geq 38^\circ\text{C}$), tachicardia e linfadenopatia

Pericoronite:

- Tessuto gengivale infiammato e gonfio che circonda un dente parzialmente erotto
- Normalmente non sono necessari antibiotici, tuttavia, in presenza di infezione, questa deve essere attentamente monitorata a causa del rischio di diffusione rapida, causando difficoltà ad aprire la bocca, deglutire o respirare
- La cellulite del collo (es. angina di Ludwig) è un'emergenza medica

Malattia parodontale necrotizzante:

- Dolore intenso e gengive ulcerate infiammate che sanguinano facilmente, necrosi delle papille interdentali, alitosi e cattivo sapore in bocca
- Può anche essere accompagnata da sintomi sistemici, come febbre $\geq 38^\circ\text{C}$, malessere e linfadenopatia

Noma (stomatite gangrenosa):

- Esordisce come una patologia parodontale necrotizzante a rapida progressione, distruggendo i tessuti molli e le ossa della bocca e procedendo ulteriormente fino a perforare i tessuti duri e la cute del viso
- Se rilevata precocemente, la sua progressione può essere rapidamente arrestata, attraverso regole basilari di igiene orale, integrazioni dietetiche con proteine e nutrienti e con antibiotici

Imaging

Le radiografie dentali devono essere eseguite ove possibile per la diagnosi differenziale delle varie cause del dolore dentale

Test microbiologici

Casi lievi: di solito non necessari

Casi moderati e gravi: valutare il ricovero in ospedale per eseguire diagnostica (emoculture e/o culture di pus aspirato)

Altri test di laboratorio

Casi lievi: di solito non necessari

Casi moderati e gravi per valutazione necessità di ricovero: considerare esecuzione di emocromo e proteina C-reattiva quando possibile

Valutazione clinica di ausilio alla diagnosi differenziale

La valutazione clinica può aiutare a stabilire la fonte del dolore/infezione dentale e prendere decisioni terapeutiche appropriate, per esempio:

• **Valutazione della risposta alla percussione:**

- La dolorabilità alla percussione indica che il dolore ha origine nell'osso di supporto e può essere dovuta a un ascesso

• **Ispezione parodontale:**

- Può rivelare un ascesso parodontale se il pus trasuda da una tasca di più di 3 mm o una malattia ulcerosa necrotizzante se è presente tessuto gengivale estremamente doloroso e desquamazione grigia

• **Valutazione della risposta al freddo:**

- La mancata risposta al freddo può indicare una polpa non vitale/necrotica