



GESTIONE DI IPOMINERALIZZAZIONE DENTALE MIHO IN PZ FRAGILI COLLABORANTI, DESCRIZIONE DI UN CASO CLINICO.

CUTRUPI S, BAIETTI AM, PETROCELLI M
ODONTOIATRIA PER LE GRAVI DISABILITÀ. OSPEDALE
BELLARIA-AUSL BOLOGNA

Introduzione: La MIHO (ipomineralizzazione dentale che colpisce almeno uno dei canini, i premolari o secondi molari e che include contemporaneamente almeno un primo molare permanente) è una ipomineralizzazione qualitativa dello smalto e della dentina che causa problemi estetici e funzionali a volte associati ad una eruzione dentale alterata. L'eziologia è multifattoriale: infezioni respiratorie, assunzione materna di diossine, basso peso alla nascita, disordini metabolici del calcio e del fosfato, assunzione smodata di antibiotici in gravidanza, variazioni genetiche. La diagnosi è clinica a dentizione mista e/o permanente.



Materiali e Metodi Pz di 15 anni affetta da malattia genetica rara (S. di Noonan) giungeva alla nostra osservazione con dentizione di tipo permanente nella fase finale del trattamento ortodontico per allineamento dentale. Secondo la classificazione di Mathu e Wright, presentava lieve ipomineralizzazione a carico di 15, 35, 45; moderata ipomineralizzazione con opacità delimitate su molari e incisivi, la rottura dello smalto posteruttiva limitata a una o due superfici senza coinvolgimento cuspidale e normale sensibilità dentale, degli elementi dentali 17, 27, 47. E' stato eseguito trattamento riparativo con rimozione di tutte le aree dentali di ipomineralizzazione; a trattamento conservativo con applicazione topica di vernici fluorurate; a trattamento ricostruttivo con restauri in vetro-ionomero.



Risultati La paziente ha ottenuto una riabilitazione funzionale ed estetica con prevenzione dello sgretolamento delle corone, prevenzione delle carie mediante un trattamento conservativo tempestivo.



Conclusioni La tempestiva diagnosi e riabilitazione orale del paziente fragile collaborante affetto da MIHO permette di evitare lo sgretolamento post-eruttivo delle corone dentali, lo sviluppo di carie, fastidi e dolori dentali, evita trattamenti invasivi endodontici, estrattivi, deficit funzionali, necessità a procedure riabilitative.

Bibliografia

Molar Incisor Hypomineralization: Etiology, Clinical Aspects, and a Restorative Treatment Case Report. Sundfeld D et al. Operative Dentistry, Online ahead of print, Feb 2020.
Phenotypes of Enamel Hypomineralization and Molar Incisor Hypomineralization in Permanent Dentition: Identification, Quantification and Proposal for Classification. J. Clin. Pediatr. Dent. 40: 367-74, 2016.
Proportion and extent of manifestation of molar-incisor hypomineralizations according to different phenotypes. Kühmisch J et al. J Public Health Dent 74: 42-9, 2014.
The molecular etiologies and associated phenotypes of amelogenesis imperfecta. Wright JT et al. American Journal of Medical Genetics Part A 140(23): 2547-2555, 2006.