

### INTRODUZIONE

In Odontoiatria i soggetti con Sindrome dello Spettro Autistico (SDA) presentano spesso scarsa collaborazione ambulatoriale. Nei casi d'urgenza, correlati a traumi dento-alveolari, vengono trattati molto spesso in strutture ospedaliere dedicate ed in regime di anestesia generale. Tuttavia se indirizzati fin da piccoli all'ambientamento in ambulatorio odontoiatrico, con personale sanitario formato e ambienti dedicati, è possibile intervenire anche in caso di urgenza in modalità atraumatica, senza contenzione fisica e senza ricorrere alla narcosi. Viene descritto il caso di un'avulsione dentale completa, avvenuta in ambiente scolastico, di un paziente di 16 anni affetto da SDA. Il ragazzo apparteneva ad un gruppo ristretto di pazienti con SDA che da 5 anni è seguito da un team odontoiatrico formato che, nell'ambito di un progetto dedicato, si occupa di ambientamento alle cure odontoiatriche nel reparto di Odontoiatria di Comunità dell'Ospedale Immacolata Concezione di Piove di Sacco (PD) dove sono attualmente in cura 352 pazienti pediatrici affetti da ASD.



Figura 2. Elemento 41



Figura 1. Avulsione traumatica dell'elemento dentale

### MATERIALI E METODI

Il paziente di 16 anni affetto da DSA, inserito nel progetto di ambientamento, in seguito ad una crisi comportamentale avvenuta in ambiente scolastico ha subito l'avulsione completa dell'elemento dentale 3.1. I genitori in visita riferiscono di aver recuperato l'elemento dentale 24 ore dopo il trauma che si presenta perfettamente integro ma essendo stato conservato in ambiente completamente inadeguato non si evidenzia nessuna presenza di tessuto parodontale (Fig. 1-2). Vista la discreta collaborazione del paziente si procede con un tentativo di reimpianto tardivo mediante infiltrazione dell'anestetico locale; accurata pulizia dell'alveolo; trattamento dell'elemento dentale mediante courettaggio degli eventuali residui di legamento parodontale e pulizia con sostanza antibatterica a pH neutro per 20 minuti. È stata eseguita una iniziale terapia endodontica con rimozione del tessuto pulpale necrotico; medicazione canalare in idrossido di calcio e l'elemento dentale viene stabilizzato in sede con uno splintaggio in filo metallico semirigido esteso dall'elemento dentale 3.3 all'elemento 4.3, fissato mediante l'utilizzo di materiale composito (Fig.3). Al termine della seduta è stata prescritta un'OPT; copertura antitetanica, dieta morbida per 20 giorni, terapia antibiotica con amoxicillina e acido clavulanico per la durata di 10 giorni e un'accurata igiene orale domiciliare con l'aggiunta di sciacqui con collutorio contenente clorexidina allo 0,20%. Al controllo a due settimane nonostante la presenza di una lieve mobilità dell'elemento 3.1 non si evidenziavano segni di infezione e/o infiammazione è stata terminata la cura canalare previa infiltrazione di anestetico locale. A distanza di un mese viene rivisto il paziente, rimosso lo splintaggio in presenza di stabilità dell'elemento avulso e visionata l'OPT che il paziente ha eseguito con discreta collaborazione (Fig.4). Al controllo a 3 mesi si ripete l'OPT (Fig. 5) e si rivaluta stabilità e segni di infezione.



Figura 3. Reimpianto dell'elemento 41 e splintaggio



Figura 5. OPT a distanza di 6 mesi

stabilità e segni di infezione. Il dente sembra essere stabile, asintomatico e segna segni di infiammazione od infezione, ma verrà tenuto sotto controllo nei successivi 6 mesi – 1 anno per valutare eventuali riassorbimenti radicolari.

### RISULTATI E CONCLUSIONI

Dal caso clinico descritto si evidenzia l'importanza della presenza di strutture odontoiatriche adeguatamente preparate con personale formato che permette un graduale ambientamento in modo da poter eseguire trattamenti odontoiatrico anche urgenti, in modalità atraumatica, senza contenzione fisica e senza ricorrere alla narcosi.



Figura 4. OPT post reimpianto

### BIBLIOGRAFIA:

1. World Health Organization. 2019. International statistical classification of diseases and related health problems (11<sup>th</sup> Ed.) <https://icd.who.int/>
2. Ministero della salute, Salute Mentale –Autismo; <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale>
3. SIOH (Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap), "Manuale di Odontoiatria Speciale", EDRA (2019)