

Καταρρίπτοντας μύθους σχετικά με την απονέυρωση.

Μία από τις θεραπείες, η οποία θεωρείται ως η πλέον αγχωτική για τον οδοντιατρικό ασθενή είναι η ενδοδοντική θεραπεία ή όπως συνηθίζεται να λέγεται απονέυρωση. Οι περισσότεροι ασθενείς τη συνδέουν με έντονο πόνο, τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Επίσης, επικρατεί η λανθασμένη αντίληψη ότι απαιτείται μεγάλος αριθμός συνεδριών στον οδοντίατρο και κυρίως ότι η απονέυρωση είναι η αρχή του τέλους για το δόντι. Δηλαδή θεωρείται πως σύντομα, μετά την απονέυρωση, το δόντι θα χαθεί. Ουσιαστικά, όμως, αποτελούν μύθους τους οποίους πρέπει να διαλύσουμε, αφού η απονέυρωση είναι μία από τις πιο διαδεδομένες οδοντιατρικές πράξεις και αν την καθυστερήσουμε από αδικαιολόγητους φόβους μπορεί πολλά δόντια να οδηγηθούν στην εξαγωγή.

Ο πρώτος μύθος σχετίζεται με τον πόνο πριν και μετά την απονέυρωση. Στην πραγματικότητα, η θεραπεία είναι ανώδυνη, ενώ οι ενοχλήσεις μετά την θεραπεία, αν υπάρξουν, είναι ελεγχόμενες με ένα απλό παυσίπονο και διαρκούν συνήθως 2-3 ημέρες. Είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που στον ασθενή πρέπει να χορηγηθεί αντιφλεγμονώδες και ακόμη πιο σπάνιες οι περιπτώσεις κατά τις οποίες χορηγούνται αντιβιοτικά μετά την ενδοδοντική θεραπεία.

Ο δεύτερος αφορά τον αριθμό και τη συχνότητα των απαιτούμενων επισκέψεων για την ολοκλήρωση μιας απονέυρωσης. Ειδικά αν ο ασθενής επισκεφθεί έναν ενδοδοντολόγο, δηλαδή οδοντίατρο με περαιτέρω Πανεπιστημιακή εκπαίδευση (συνήθως Ζετή), στις απονευρώσεις, υπάρχει η δυνατότητα ηπλειοψηφία των απονευρώσεων να ολοκληρωθεί μόλις σε ένα ραντεβού. Η εξέλιξη και η πρόοδος στο χώρο της ενδοδοντίας, τον ειδικό κλάδο της Οδοντιατρικής που ασχολείται με τη διάγνωση, πρόληψη και θεραπείων βλαβών

του πολφού και των περιακρορριζικών βλαβών έχει καταστήσει δυνατή τη διατήρηση στο στόμα των φυσικών δοντιών που μέχρι πρότινος ήταν καταδικασμένα. Ο σύγχρονος εξοπλισμός των ενδοδοντολόγων, όπως το οδοντιατρικό μικροσκόπιο, με τη βοήθεια του οποίου βλέπουμε με σημαντική μεγέθυνση το εσωτερικό του δοντιού και ειδικά των ριζικών σωλήνων, δίδοντας τη δυνατότητα παροχής της καλύτερης δυνατής θεραπείας στον λιγότερο δυνατό χρόνο. Επιπρόσθετα, τα νέα βιοκεραμικά υλικά και λοιπά φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία διαθέτει στη φαρέτρα του ο ενδοδοντολόγος και κυρίως η ειδική εκπαίδευση και η πείρα που έχει αποκτήσει κατά τη διάρκεια της πανεπιστημιακής εξειδίκευσής του στις απονευρώσεις έχουν σαν αποτέλεσμα την αύξηση σε εκπληκτικά ποσοστά επιτυχίας κάθε ενδοδοντικής Θεραπείας.

Τέλος, η αντίληψη ότι ένα δόντι, αφού απονευρωθεί μετά θα εξαχθεί σε σύντομο διάστημα, οφείλεται κυρίως στις διαθέσιμες επιλογές αποκατάστασης των απονευρωμένων δοντιών. Τα δόντια που έχουν απονευρωθεί χάνουν όντως ένα μικρό ποσοστό της υγρασίας τους, άρα και της ελαστικότητάς τους και είναι πιο εύκολο να σπάσουν, ειδικά αν έχουν μεγάλα σφραγίσματα. Αν όμως τοποθετηθούν ειδικές αποκαταστάσεις όπως μία θήκη ή ειδικά σφραγίσματα που καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος του δοντιού και κατασκευάζονται στο εργαστήριο, τα δόντια μπορούν να μείνουν χωρίς κανένα απολύτως πρόβλημα στο στόμα του ασθενή.

Συνοψίζοντας, ο οδοντίατρος έχει πλέον στη διάθεσή του όλα τα μέσα για να παρέχει στον ασθενή μία ενδοδοντική θεραπεία ταχύτερη και ανώδυνη που του προσφέρει την δυνατότητα να κρατήσει το δόντι του για πολλά χρόνια.

Σταματίνα Πασσαλίδου
Ενδοδοντολόγος

Ειδικευθείσα στο Πανεπιστήμιο της
Γάνδης, Βέλγιο

Αλεξανδρουπόλεως 28
τηλ 210 77 99 336
info@endohouse.gr

