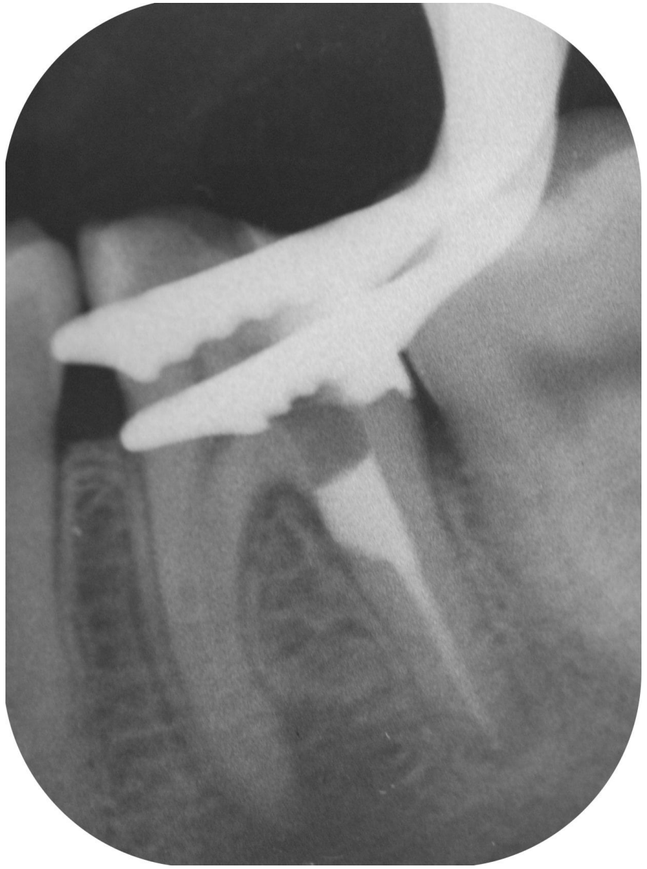


A. Radiografia Pre-operatoria del collega referente prima che cominciasse il trattamento.



B. Radiografia pre-operatoria ove si evince la perforazione della radice distale.
All' Apertura dell'elemento e all'osservazione al Microscopio si evidenzia la perforazione a livello della radice distale e Mesialmente La presenza di fluido necrotico drenante con pulsazione ritmica sincrona al battito cardiaco suggerisce la trasmissione delle pulsazioni di un vaso sanguigno localizzato in area periapicale, in prossimità della lesione osteolitica, in un contesto di infiammazione cronica e aumentata vascolarizzazione dei tessuti periradicolari. (VIDEO 3 E VIDEO 4)



C. La riparazione della Perforazione viene gestita con tecnica sandwich e l' MTA Protetto provvisoriamente con della diga liquida (sotto la quale è stato messo del cotone sterile) per evitare una contaminazione dell'essudato proveniente dalle radici mesiali in attesa che l'MTA indurisca . (VIDEO 5)

Dott. Claudio Farnararo



D. Radiografia Post operatoria del trattamento



E. Controllo Radiografico a 4 anni ove si evince la completa guarigione. Al collega referente e al paziente stesso era stato fortemente raccomandato dopo il trattamento (tramite raccomandata a/r) di provvedere al restauro protesico dell'elemento trattato informandoli del rischio di frattura dell'elemento.