

7. GAIA. GAIXOTASUN ENDODONTIKOA ETA ERLAZIONATUTA DAUDEN BESTE PROZESU BATZUK

1. Gaixotasun endodontikoa
2. Pulpitisa: etiologia eta klinika
3. Hortz-muinaren infekzioak
4. Pulpitisaren ondorengo konplikazioak

1. GAIXOTASUN ENDODONTIKOA

Gaixotasun endodontikoan hortz- muina eta ehun periapikalak kaltetzen dira. Honen ondorioz hortz muina infektatu ahal da pulpitisa agertuz.

Pulpitisa hortz muinaren inflamazioa dakarren prozesua da . Bi ondorio desberdin eduki ditzake; alde batetik lesioen desagerpena, prozesu hau itzulgarria izanik, eta bestetik hortz muinaren suntsipena eta nekrosia, prozesu hau itzulezina izanik. Hortz-muin nekrotikoa erraz infektatzen da eta honen ondorioz **periodontitis apikala** agertuko da.

2. PULPITISA: ETIOLOGIA ETA KLINIKA

Faktore batzuen eraginez hortz-muinaren erantzun inflamatorioa emango da pulpitisa agertuz. Faktore horiek mota desberdinetakoak izan daitezke; mikrobianoak badira, pulpitis infekziosoari buruz hitz egingo da, baina mikroorganismoekin zerikusirik ez dituzten beste faktore batzuk ere sortu dezakete pulpitisa, hala nola faktore termikoak, mekanikoak edo elektrikoak. Pulpitisa faktore hauen ondorioz agertzen bada, pulpitis ez infekziosoari buruz hitz egingo da.

Faktoreak eragileak alde batera utzita, hanturaren eraginez hortz muinaren presioa handitzen da. Inflamazioa sortzen ari den faktorea azkar kontrolatzen ez bada, zirkulazioa kaltetuko da hortz muinaren nekrosia emanez, eta lehen azaldu den moduan, prozesu hau itzulezina da. Hort muina nekrosatzen denean erraz infektatuko da periodontitis periapikala agertuz.

Pulpitisa oso prozesu mingarria da.

3. HORTZ- MUINAREN INFEKZIOAK

Hortz muina oso ondo babestuta dago hortzetako beste egituren partetik: esmaltea, dentina, zementoa eta ehun periodontalak. Normalean bakterioak ezin dira hortz-muinera heldu, baina bakterio batzuk bide desberdinez lortuko dute hortz muinera heltzea.

Infekzio bideak honako hauek izan daitezke:

- Txantxarraren bidez: azidoak ekoizten dituzten bakterioek esmaltearen suntsipena sortuko dute; ondoren, bakterio proteolitikoak dentina erasotuko dute, eta hortz muineraino hel daitezke, pulpitisa sortuz. Bide honetatik helduko diren mikroorganismoak mota desberdinetakoak dira, baina batez ere *Streptococcus* edo *Lactobacillus* generokoak izango dira, edo bakterio anaerobioak.
- Poltsa periodontalertik: gaixotasun egoeran oso sakona denean, mikroorganismoak muinera heldu ahal dira.
- Alboko hortz baten infekzioaren zabalpenaren ondorioz.
- Odol hodian bidez.

4. PULPITISAREN ONDORENGO KONPLIKAZIOAK

Pulpitisaren ondorioz patologia desberdinak ager daitezke, hala nola:

- **Periodontitis apikala/periapikala:** Inflamazio kronikoa da, mina edo hipersentikortasuna bezalako sintomak azaltzen dituena. Bakterioak izaten dira gaixotasun honen eragileak, eta *Prevotella*, *Porphyromonas* edo *Actinomyces* generoetako espezie desberdinak nagusitzen dira gehien bat.



Periodontitis apikala

http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Chronic_apical_periodontitis.jpg?uselang=es Egilea:

Michele Gardini [Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/) Lizentziapean

- **Abszezu periapikala.** Periodontitis apikalaren ondorioz agertuko da. Infekzio foku mugatua da non lehen aipaturiko bakterioak *Prevotella* eta *Porphyromonas*, *Peptostreptococcus* edo *viridans* taldeko estreptokokoekin batera egongo diren.



Abszesu apikala

Egilea Iacihobo http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Periapical_abscess.jpg?uselang=es **GNU Free**

Documentation License baldintzapean

- **Zelulitisa:** Infekzioa ehun lehunetik hedatzen denean agertuko da.
- **Osteomielitisa:** Infekzioa hezurreraino heltzen denean. Barailan ere hedatu ahal da. Kasu larrienetan infekzioa beste kokapenetara hedatzen da, hala nola aho sabaia edo masailletara.
- **Bakteriemia:** Ahoko mikroorganismoak odolera heltzen direnean hedatu ahal dira ahotik urrun dauden kokapenetan infekzioak emanaz, hala nola endokarditisak. Gainera septizemia sortu dezakete.