

Estratto da:



**edizioni  
europee**

TRAUMI ODONTOSTOMATOLOGICI VALUTAZIONI DEL DANNO -  
ASPETTI MEDICO - LEGALI

L. MARSELLA; S. AGOSTINI; M. BRESCIA; C. FERRARA; E. LIMONGELLI

Scopo di questo lavoro è quello di, analizzando le rispettive funzioni che gli elementi dentari hanno nella masticazione, valutare gli effetti che la loro perdita produce sulla attività masticatoria e quindi procedere a ad una valutazione medico-legale del danno permanente che l'organo della masticazione accuserà. Pur nella consapevolezza di non fornire ulteriori notizie su tale argomento, siamo dell'opinione tuttavia di poter dare un contributo in questo campo nell'altro fosse se non perchè negli ultimi anni le lesioni traumatiche dell'apparato masticatorio hanno assunto una notevole incidenza statistica per l'intensificarsi della meccanizzazione che caratterizza la vita moderna.

Oltre a traumi che derivano da incidenti stradali e da infortuni si presentano anche casi di lesioni volontarie, dolore, e di lesioni involontarie, colpose, in quanto queste ultime si verificano in

seguito ad incidenti che nel campo odontoiatrico possono accadere nel corso dell'espletamento dell'attività quotidiana.

Le lesioni involontarie, colpose, rientrano nella sfera della responsabilità professionale, in quanto è difficile che il medico voglia nuocere intenzionalmente al paziente.

Nell'ambito del danno odontostomatologico è di indubbia importanza stabilire se vi è o meno l'indebolimento dell'organo della masticazione ai fini della determinazione dell'entità del danno in termini di invalidità permanente.

La funzione essenziale dei denti è di permettere la riduzione del bolo alimentare prima dell'ingestione per cui ogni elemento dentario ha una forma adatta alla funzione a cui è deputato.

Gli incisivi, che costituiscono con i canini il gruppo dei denti anteriori, consentono la frammentazione degli alimenti mentre l'af-

frontamento dei bordi liberi incisivi permette la prensione degli alimenti. Bisogna anche ricordare che la presenza, la forma e la posizione di questi denti del gruppo frontale hanno un ruolo importante nell'estetica facciale, nella formazione e nell'espressione del viso.

I canini sono gli elementi distali del gruppo anteriore. Per il suo ancoraggio radicolare, che disegna la bozza canina del mascellare superiore, il dente canino è importante nella espressione del viso e, per la sua forma tozza, unicuspidata a forma di lancia, svolge una funzione di lacerazione e di prensione.

I premolari possono essere considerati denti di transizione tra i canini e i molari. I primi premolari hanno delle cuspidi più acute dei secondi e possono aiutare i canini nella loro funzione. I secondi premolari, invece, hanno delle cuspidi più smussate e quindi possono aiutare i molari nella triturazione.

Per quanto riguarda i molari, infine, la estesa superficie occlusale e il notevole supporto radicolare fanno di essi gli elementi dentari più adatti alla triturazione degli alimenti; un ultimo accenno per quanto riguarda i denti del giudizio i quali per la loro posizione hanno un insostituibile ruolo nell'arcata dentaria dal punto di vista funzionale per il mantenimento di un corretto equilibrio del sistema masticatorio specie se il soggetto è giovane.

La causa più frequente di alte

razione funzionale a carico dello oragno della masticazione è la estrazione, o la perdita per trauma, di uno o più elementi dentari a cui fa seguito un indebolimento dell'organo con una riduzione delle capacità masticatorie del soggetto.

Da ciò ne deriva un danno permanente che richiede una valutazione medico-legale. A questo punto è necessaria una chiarificazione sulla natura della lesione importante è, quindi, la conoscenza delle circostanze che l'hanno determinata, ciò per sapere se sia innestita la sfera civilistica o assicurativa, oppure si rientri nel campo penale.

Bisogna aggiungere che in più occasioni la corte di cassazione ha sostenuto il principio per il quale la perdita di uno o più denti costituisce indebolimento dell'organo della masticazione quando la menomazione anatomica, intesa come diminuzione numerica degli elementi che compongono la cliostra dentaria, si traduce in un apprezzabile alterazione della funzione masticatoria a nulla rilevando la circostanza che la perdita abbia inciso su un organo già precedentemente indebolito e non può escludersi l'aggravante di tale indebolimento opinando che esso potrebbe riacquistare completa efficienza attraverso l'applicazione di una protesi, poichè la permanenza dell'indebolimento deve essere riferita non alla possibilità di un uso di mezzi artificiali, ma alla normale funzione dell'organo.

Bisogna separare a questo punto, valutando la riduzione della capacità, economica del leso, la

determinazione dell'invalidità temporanea da quella permanente. Per questo riguarda la prima essa è intesa come incapacità del soggetto a svolgere la normale attività lavorativa per effetto dalle lesioni riportate, sino alla totale guarigione delle stesse con stabilizzazione dei postumi. E', quindi, sufficiente stabilire, visto lo stato di salute generale e l'età del paziente, il numero dei giorni entro i quali le lesioni avranno cicatrizzazione completa salvo complicazioni. Per quanto riguarda la seconda invece si hanno maggiori problemi per la minore capacità economica-sociale e lavorativa del soggetto, fermo restando naturalmente il diritto all'indennizzo per effetto di lesioni che abbiamo compromesso tutti o buona parte degli elementi dentari, con conseguente alterazione dei processi digestivi e assimilativi dell'organismo.

Secondo alcuni Autori la perdita di un certo numero di elementi dentari che comporti compromissione della capacità masticatoria con possibilità, però, di applicazione di una protesi funzionale, però essere valutata nell'ordine del 10-11% dell'invalidità totale se viceversa non vi è possibilità di protesi la valutazione è nell'ambito del 20 e del 30%.

Per quanto riguarda infine la perdita di pochi elementi dentari, alcuni Autori riconoscono 1/2

punto di invalidità permanente per ogni incisivo (che avrebbe scarsa funzione masticatoria) e 1 punto per gli altri elementi dentari che rivestono un ruolo importante nell'attività masticatoria. Ultima analisi, infine, è la considerazione dello stato anteriore del lesio.

Per cui se l'organo masticatorio fosse, prima dell'infortunio, privo di tutti o di alcuni molari, i denti rimanenti assumerebbero una importanza maggiore di quella che avrebbero in un individuo con dentatura sana. Infine un'ultima considerazione, ma non certo meno importante nell'ambito è quella riguardante il danno estetico e il danno fonetico: che assumono notevole importanza nella perdita dei denti anteriori.

Bisogna sottolineare che il valore attribuito ai singoli denti dal punto di vista estetico e fonetico va diminuendo procedendo verso i denti posteriori, infatti il massimo valore è attribuito agli incisivi superiori ed inferiori i quali sono i più evidenti e partecipano alla pronuncia di molte componenti sotto il profilo estetico e fonetico. La perdita di questi denti è presa in considerazione anche la perdita del II° premolare e dei primi 2 molari, in quanto la loro assenza determina infossamento delle guance e quindi alterazione della fisionomia.