



PERFORAZIONE DEL PALATO DA COCAINA



Università degli Studi di Bari "A. Moro"
Dipartimento di Odontostomatologia e Chirurgia

INCHINGOLO Francesco, BULZACCHELLI NICOLA, MARRELLI Massimo, PALLADINO Antonio, TATULLO Marco, INCHINGOLO Angelo Michele, MARINELLI Grazia,
INCHINGOLO Alessio Danilo, MALCANGI Giuseppina, SCHINCO Fabio, MARANO Giuseppe, GAGLIARDI Angelo, DIPALMA Gianna.

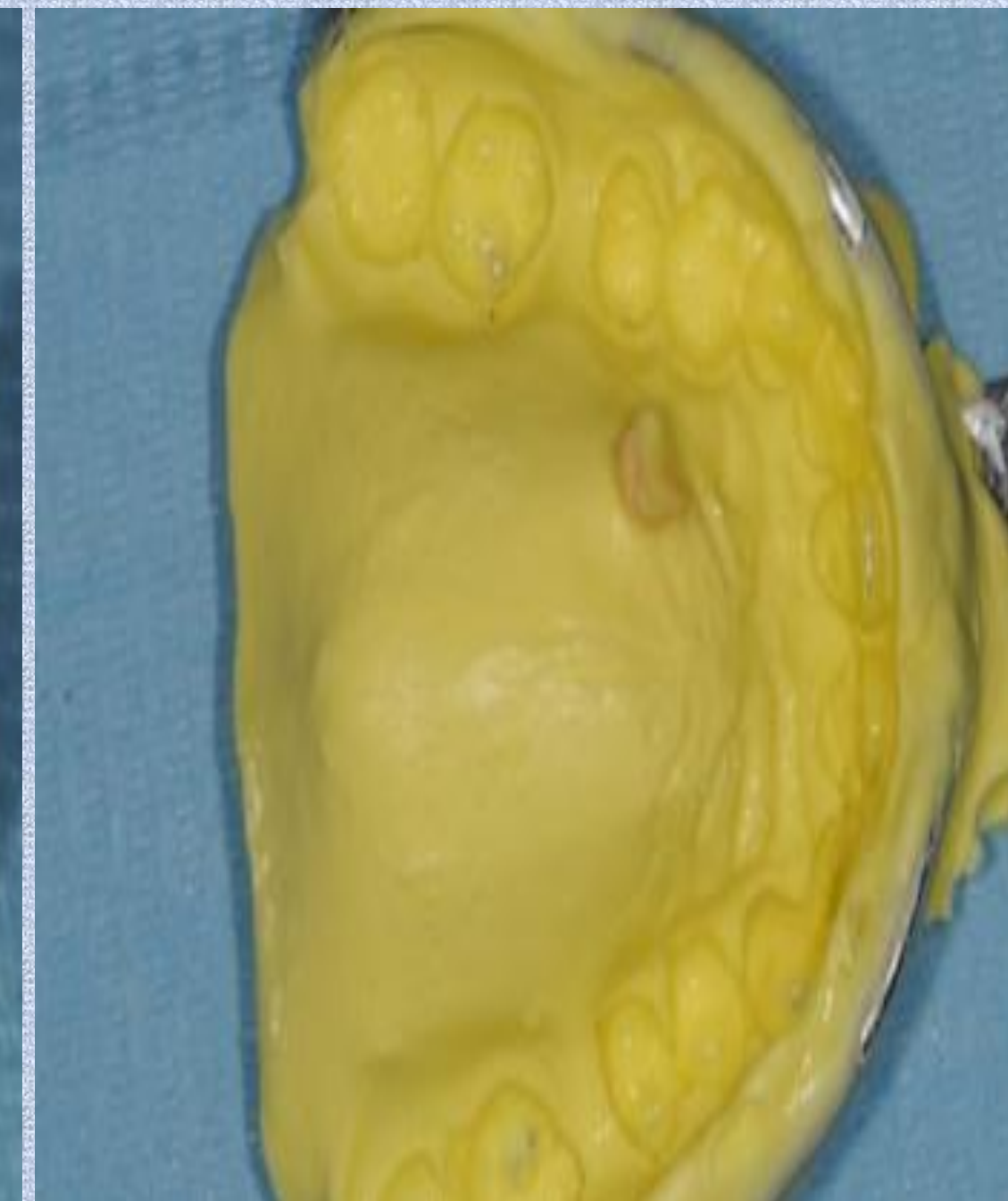


La cocaina è una sostanza stupefacente alcaloide che agisce sul SN. L'assunzione di cocaina determina lesioni devastanti, estetiche e funzionali.



MATERIALI E METODI

Paziente di 29 anni si rivolge ai servizi di cura dopo 6 anni dal primo utilizzo della cocaina. All'esame obiettivo il paziente mostrava croste maleodoranti, rinite e sinusite, ma soprattutto una perforazione del palato. la TC ha evidenziato una erosione ossea, la RM ha mostrato il coinvolgimento dei tessuti molli. Si è curata l'infezione, favorendo la rimozione delle croste e lubrificando la mucosa nasale. Si è proceduto con un posizionamento di una placca in resina sul palato per evitare passaggio di cibo nelle vie aeree e si è programmato un intervento ricostruttivo dopo un anno dall'interruzione di assunzione della sostanza stupefacente.



DISCUSSIONE

L'uso della cocaina determina un circolo vizioso. Dopo 10 minuti dalla sua assunzione si ha vasocostrizione locale, e la mucosa è anestetizzata; dopo un'ora è attiva l'apoptosi (morte programmata di cellule sane in condizioni alterate), il processo di guarigione si blocca. Quando l'effetto della cocaina svanisce il paziente ricomincia una nuova assunzione.



CONCLUSIONI

L'alterata vascolarizzazione e la diffusa apoptosi impediscono un intervento chirurgico immediato perché il 75% dei pazienti riprende entro un anno ad assumere cocaina. L'odontoiatra occupa un ruolo primario nella prevenzione e diagnosi precoce dell'uso di cocaina.

BIBLIOGRAFIA

1. Tartaro G, Rauso R, Bux A, Santagata M, Colella G.: An unusual oronasal fistula induced by prolonged cocaine snort. Case report and literature review. Minerva Stomatol. 2008 Apr;57(4):203-10. Review.
2. Goodger NM, Wang J, Pogrel MA: Palatal and nasal necrosis resulting from cocaine misuse. Br Dent J. 2005 Mar 26;198(6): 333-4
3. Seyer BA, Grist W, Muller S.: Aggressive destructive midfacial lesion from cocaine abuse. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral 02 Oct;94(4):465-70