



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini

*Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia*

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

CONSENSO INFORMATO GENERICO ALLE TERAPIE ODONTOIATRICHE

Gentile Paziente, ogni atto terapeutico, in tutte le discipline mediche e dunque anche in quelle Odontoiatriche, pur se condotto nel migliore dei modi, è gravato da una serie di possibili effetti collaterali e di eventi avversi non prevedibili dei quali Lei deve essere messo a conoscenza per esprimere il suo assenso alle terapie. Qua di seguito vengono elencati alcuni di queste possibili situazioni che, anche se raramente, possono verificarsi.

CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE E TERAPIE ASSUNTE: le condizioni di base del paziente sono importanti per ridurre significativamente la possibilità che si verifichino degli effetti collaterali o delle complicazioni durante le manovre odontoiatriche che sono tanto più frequenti tanto più le condizioni cliniche dei pazienti sono compromesse. Anche alcuni farmaci assunti (come ad esempio gli anticoagulanti o i bifosfonati) possono determinare delle situazioni a più elevato rischio. Per questo vi è stata fatta compilare l'Anamnesi onde avere la possibilità di valutare la vostra situazione clinica e poter intervenire in modo prudente ed accurato a seconda della situazione. Alcune condizioni cliniche rendono comunque sempre più rischioso il trattamento.

FARMACI: durante l'esecuzione delle terapie potrebbe rendersi necessario l'utilizzo di alcuni farmaci quali antidolorifici, antiinfiammatori, antibiotici o altri ancora. Ogni farmaco assunto ha sempre degli effetti collaterali che variano da persona a persona così come può provocare intolleranze o allergie non prevedibili e di gravità variabile. Ciò vale anche per l'anestetico locale che si usa di routine durante le terapie odontoiatriche e che in rarissimi casi può scatenare delle reazioni allergiche fatali (shock anafilattico). In studio siamo forniti dei farmaci di emergenza e di pronto soccorso per fronteggiare queste improbabili situazioni.

RADIOLOGIA: la moderna odontoiatria non può fare a meno degli esami radiografici che sono necessari per fare una corretta diagnosi ed eseguire le terapie più appropriate. Ogni esame Rx determina un irraggiamento del paziente che è diverso a seconda dell'esame eseguito e del numero degli esami effettuati. Nel nostro ambulatorio utilizziamo solo attrezzature radiografiche digitali che riducono di molte volte il dosaggio rispetto alle apparecchiature analogiche tradizionali. Le apparecchiature sono periodicamente controllate da un "Esperto Qualificato" - figura professionale indicata dalla normativa - abilitata alla verifica del buon funzionamento di questi apparecchi. Abbiamo inoltre cura di evitare gli esami non strettamente necessari al buon fine delle terapie e a suggerire gli esami più indicati per ogni specifica situazione.

SEDAZIONE COSCIENTE INALATORIA CON PROTOSSIDO D'AZOTO: è una tecnica che consente, tramite l'utilizzo di una mascherina nasale collegata ad uno specifico macchinario elettronico (sedation machines), l'assunzione inalatoria di una miscela di Ossigeno e Protossido d'azoto, di ridurre notevolmente l'ansia e lo stimolo del vomito oltre ad innalzare la soglia del dolore (effetto analgesico) e stabilizzare il battito cardiaco e la pressione arteriosa. È una metodica **assolutamente sicura** e che ha pochissime controindicazioni. Fra queste: i pazienti claustrofobici che non tollerano la mascherina nasale, i pazienti incapaci di respirare col naso a bocca aperta, i pazienti con handicap non sufficientemente collaboranti, i pazienti con gravi disturbi della



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini
Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

personalità e trattati con appositi farmaci, per i quali è bene evitare l'alterazione anche superficiale della coscienza, i pazienti con malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO) e quelli con personalità autoritaria che tendono a non apprezzare il senso di perdita di controllo che il protossido può dare, mentre invece è consigliato cercare di "lasciarsi andare", assecondando anziché opporsi con resistenza alla sensazione di rilassamento. Al di là di queste poche eccezioni, la metodica può dunque essere utilizzata in tutti i soggetti (dai bambini agli anziani) ed è molto diffusa all'estero, soprattutto nei paesi anglosassoni. È particolarmente indicata nei pazienti a rischio cardiovascolare perché riducendo l'ansia e la percezione del dolore, riduce anche il rilascio di adrenalina endogena che è quasi sempre la principale responsabile di complicazioni ed eventi avversi. **È bene precisare che non si tratta di un'anestesia generale e che il paziente rimane vigile e può interagire con l'operatore**, anche chiedendo la sospensione immediata del trattamento se lo giudica non adatto a sé. Al termine della seduta, bastano all'incirca una decina di minuti di attesa per ritornare completamente alla situazione di partenza. Il Protossido viene infatti eliminato direttamente tramite il respiro e non va ad appesantire il metabolismo di nessun organo. **Negli adulti** è necessario, prima di utilizzarlo per le terapie, eseguire una seduta specifica per la cosiddetta "**titolazione individuale**", cioè la determinazione del dosaggio ottimale per quel paziente. Tale livello, chiamato "**Base Line**", può variare molto da soggetto a soggetto. Individuare il corretto Base Line per ogni paziente adulto è importante perché questo permette di ridurre gli **effetti collaterali**. Nei bambini invece non è necessario individuare il Base Line perché esiste un dosaggio standard ottimale per la maggior parte delle situazioni. I principali effetti collaterali che possono presentarsi sono rappresentati da formicolii diffusi a tutto il corpo, più spesso agli arti, sensazione di obnubilamento e sonnolenza, vampate di calore, sensazioni piacevoli di leggerezza ("essere sulle nuvole", "testa vuota o leggera"), oppure capogiri, sensazione di nausea o vomito qualora il dosaggio sia troppo elevato, tutti effetti reversibili in pochissimo tempo riducendo il flusso del Protossido nella miscela inalata.

Nel nostro ambulatorio questa tecnica viene usata prevalentemente nei bambini, riservandola agli adulti che ne abbiano realmente un effettivo bisogno o quando viene da loro espressamente richiesta.

IGIENE ORALE: una volta rimosso il tartaro che avvolge i denti a mo' di manicotto, questi risultano spesso essere più sensibili agli stimoli termici (caldo e freddo). Inoltre le gengive si sfiammano e dunque si sgonfiano provocando un fisiologico arretramento del loro margine con un allargamento degli spazi interdentali. Frequentemente si può verificare una dolenzia gengivale che perdura per qualche giorno dopo la seduta d'igiene orale e che di norma passa spontaneamente.

CURE CONSERVATIVE: la cura della carie viene eseguita utilizzando materiali resinosi o ceramici che vengono "incollati" ai denti con appositi sistemi adesivi e cementi. Ognuno di questi materiali, per quanto accuratamente testati prima di essere messi in commercio, possono essere non tollerati da alcuni pazienti particolarmente sensibili. Questa possibilità è estremamente rara. Dopo le cure, alcuni pazienti possono lamentare una sensibilità termica o un dolore alla masticazione su qualche dente otturato che solitamente regredisce nel giro di alcune settimane. I denti che presentano cavità molto grandi e profonde (in prossimità del nervo) e pareti sottili, possono andare incontro a varie complicazioni fra le quali ricordiamo: incrinature o fratture delle pareti residue, infiltrazioni delle



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini
*Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia*

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

otturazioni, dolore a causa di una tardiva contaminazione del nervo da parte dei batteri intratubulari che rendono necessaria la devitalizzazione del dente. Queste complicazioni possono verificarsi precocemente o anche in modo tardivo, a distanza di alcuni mesi o anni. In caso di trattamento di carie molto profonde, può verificarsi l'esposizione del nervo del dente e ciò comporta quasi sempre la necessità di procedere alla devitalizzazione del dente.

ENDODONZIA: la devitalizzazione dei denti è una terapia estremamente complessa perché va a trattare i denti al loro interno senza poter vedere direttamente quanto si fa. Le radici dei denti hanno una forma e una morfologia molto variabile da dente a dente e da persona a persona e presentano spesso curvature, biforcazioni, calcoli, canali accessori e laterali, che rendono molto difficile il lavoro. Non sempre il dentista riesce a percorrere tutte le radici per l'intera loro estensione proprio a causa di ostacoli o impedimenti vari. Ciò è ancor più vero in caso di ritrattamenti (cioè quando si lavora su un dente già in precedenza devitalizzato e che ha bisogno di essere riaperto) perché l'odontoiatra deve fare i conti non solo con le difficoltà sopra esposte, ma anche con i materiali da otturazione precedentemente inseriti nel dente e spesso con ostacoli provocati dal precedente trattamento. Nel tentativo di spingersi dentro i canali può capitare che gli strumenti endodontici di metallo, che sono molto sottili, possano rompersi fratturandosi all'interno dei canali, può capitare che si verifichi una falsa strada con una perforazione della radice. Tutto ciò fa sì che il trattamento endodontico sia gravato da una certa percentuale di insuccessi che non è prevedibile a priori. Anche quando tutto "fila liscio" e il trattamento giunge a buon fine, capita a volte, a distanza di mesi o anni, che si verifichi un'infezione alla punta della radice (chiamata "lesione o infezione apicale") che nella maggior parte dei casi è asintomatica. Questi imprevisti devono essere considerati degli insuccessi e possono portare alla perdita dei denti e dei lavori protesici che poggiano su di essi.

Inoltre, il dente devitalizzato è un dente più fragile di un dente vitale, anche perché spesso ha perso un grande quantitativo della propria struttura originaria a causa di una carie molto grande e profonda. Tutto ciò fa sì che i denti devitalizzati vadano spesso incontro a fratture della corona e della radice soprattutto se non adeguatamente protetti tramite apposite ricostruzioni o corone protesiche. Nonostante tutte queste possibili complicazioni, la terapia endodontica risulta giustificata dal fatto che l'unica alternativa ad essa è rappresentata dall'estrazione del dente.

ORTODONZIA: il trattamento ortodontico ha lo scopo di allineare i denti e di mettere in relazione fra loro le arcate dentarie nel modo funzionalmente più corretto possibile. Per far questo, dopo opportuno studio del caso, ci si avvale di appositi dispositivi (fissi o mobili, intra od extra orali) atti ad esercitare delle trazioni sui denti in modo da spostarli e portarli nella giusta posizione. Durante questi movimenti, si può avere inizialmente un po' di dolenzia, soprattutto quando si attivano le trazioni sui denti o nei primi giorni dopo il cambio dei dispositivi mobili. In caso di affollamenti molto importanti, può essere necessario al fine di creare lo spazio utile per allineare i denti, dover procedere all'estrazione di qualche elemento dentario. Più spesso si rende invece indispensabile eseguire un leggero "stripping" di alcuni denti (abrasione dello smalto di 0,1-0,2mm. per lato, eseguita con apposite strip di metallo) per guadagnare un po' di spazio per migliorare l'allineamento corretto della dentatura. In caso di utilizzo di apparecchiature ortodontiche fisse, si incollano ai denti dei bottoncini di metallo o di ceramica (brackets) ai quali vengono applicati dei fili di trazione metallici (archi) che sono visibili e rendono il sorriso antiestetico. Inoltre queste apparecchiature



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini

*Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia*

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

fisse possono creare un lieve traumatismo ai tessuti molli circostanti (guance, labbra, lingua) con relativo leggero disagio. I portatori di apparecchi ortodontici fissi dovranno curare in modo scrupoloso la loro igiene orale in quanto le apparecchiature fisse trattengono placca ed è dunque indispensabile pulirsi accuratamente i denti più volte al giorno ed eseguire regolari sedute di igiene orale professionale in studio secondo le necessità. Il non effettuare attentamente queste procedure, può favorire lo sviluppo della carie dentaria e dell'infiammazione gengivale rendendo necessaria la sospensione del trattamento. Al termine del piano di cura ortodontico lo studio vi fornirà degli appositi mezzi di contenzione o di mantenimento (fissi o mobili) indispensabili per stabilizzare il risultato raggiunto. L'utilizzo regolare di questi dispositivi è molto importante per poter mantenere nel tempo quanto ottenuto. Infatti, se i dispositivi di mantenimento non vengono posizionati o vengono portati saltuariamente, i denti spesso tendono a rispostarsi, dando luogo a delle recidive. Un leggero affollamento dei denti anteriori si verifica comunque frequentemente nella maggioranza delle persone con il passare dell'età, in quanto si ha una modifica della struttura scheletrica che determina dei piccoli spostamenti dei denti che sono da considerare fisiologici.

CHIRURGIA ORALE: ogni atto chirurgico è gravato da effetti collaterali e possibili complicazioni. Fra i più comuni ricordiamo il gonfiore e il dolore nei giorni immediatamente successivi all'intervento, variabili in base alla sede e all'estensione della zona operata. Anche gli ematomi fanno parte di questi possibili effetti collaterali dell'atto chirurgico. Un'altra complicazione possibile è rappresentata dalle emorragie, soprattutto nei pazienti che sono in terapia con farmaci antiaggreganti e anticoagulanti. In caso di estrazioni complesse sono possibili fratture degli apici radicolari che non sempre è consigliabile andare a rimuovere soprattutto quando questi sono vicini a delicate strutture vascolo nervose o fratture di porzioni di cresta ossea (tuber, corticale alveolare vestibolare...) o di porzioni di denti attigui o di otturazioni che vengono sollecitati durante le manovre estrattive. Un altro evento avverso che può verificarsi in caso di estrazione di un dente dell'arcata superiore è la creazione di una comunicazione fra la bocca e il seno mascellare (cavità presente all'interno della mascella superiore) che può risolversi spontaneamente (se piccola), o può necessitare per la chiusura di un intervento di chirurgia maxillo-facciale in ospedale. Questa situazione può verificarsi anche quando l'intervento viene condotto con la massima attenzione a causa di una situazione anatomica sfavorevole. In caso di estrazioni particolarmente indaginose come quelle dei denti del giudizio inferiori, o in caso di interventi in prossimità di strutture nervose, si possono verificare dalle parestesie transitorie (formicolii di organi e tessuti limitrofi e omolaterali alla zona operata e perduranti per un tempo variabile) o anche permanenti, dovute ad una lesione traumatica del nervo alveolare inferiore o del nervo linguale. Può anche accadere che uno o più denti attigui alla zona operata perdano la loro vitalità in conseguenza dell'atto chirurgico, soprattutto se questo è in corrispondenza delle radici dei denti, come quando si va ad asportare una grande cisti endossea.

PARODONTOLOGIA: in caso di interventi parodontali si possono verificare oltre al dolore, gonfiore, ematoma ed emorragia un'aumentata sensibilità termica dei denti a causa dell'esposizione di parte della radice. Subito dopo un intervento parodontale si verifica un'aumentata mobilità dei denti, conseguente all'infiammazione dovuta al trauma operatorio e che in genere si risolve in un tempo variabile. In caso di interventi di innesto di tessuti molli per la ricopertura delle radici, può



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini
*Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia*

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

verificarsi il non attecchimento dell'innesto o una recidiva della recessione in un tempo variabile, nonché una guarigione lenta e fastidiosa della mucosa nella sede del prelievo.

IMPLANTOLOGIA: la moderna implantologia è una disciplina sicura e con alte percentuali di successo. Ciò non toglie che una piccola parte degli impianti inseriti possano andare incontro ad una mancata integrazione che comporta un fallimento dell'impianto e che può essere precoce o tardiva. Questa evenienza si verifica nella maggior parte dei casi entro i primi tre mesi dall'inserimento dell'impianto, ma può verificarsi anche a distanza di molto tempo, soprattutto se il paziente non pratica un'accurata igiene orale quotidiana a casa e non esegue regolari sedute d'igiene orale in studio almeno due volte all'anno. Altre complicazioni dell'implantologia sono legate all'atto chirurgico (dolore, gonfiore, ematoma, emorragia). In rari casi possono verificarsi parestesie transitorie o permanenti, quando l'atto chirurgico è condotto in prossimità di strutture nervose che vengono accidentalmente lesionate. Rare ma pur sempre possibili sono infine i cedimenti meccanici di qualche componentistica implantare. Fra queste ricordiamo la frattura della vite o dei monconi ad essa fissati che pregiudicano il successo della protesi su di essi eseguita.

PROTESI FISSA: la protesi fissa può essere eseguita ad appoggio dentario o implantare. Nel caso di protesi ad appoggio dentario (monconi) queste hanno una durata media di circa 10 anni. Le complicazioni che si verificano più frequentemente sono: infiltrazione del/i monconi protesici con conseguente carie degli stessi e decementazione del manufatto protesico; perdita di vitalità di uno o più denti con conseguente sviluppo di un'infezione apicale; cedimento meccanico della travata della protesi (frattura) o della sua superficie estetica con esposizione del metallo sottostante; frattura dei monconi e/o delle radici che fungono da pilastri alla protesi soprattutto se si tratta di denti devitalizzati e ricostruiti con perni radicolari. Nel caso di protesi ad appoggio implantare, le principali complicazioni sono rappresentate da: infezioni a carico degli impianti (perimplantiti) quasi sempre dovute ad una insufficiente igiene orale o a condizioni generali legate al paziente (forti fumatori, diabete, grave osteoporosi, utilizzo di particolari classi di farmaci,...). Frattura meccanica o di componentistiche implantari o protesiche (cedimenti strutturali e/o della superficie estetica).

FACCETTE IN CERAMICA: sono possibili distacchi delle faccette, crippling, incrinature e fratture parcellari della ceramica con distacchi parziali, infiltrazioni cariose dei margini. Tutti questi eventi richiedono il rifacimento della /e faccette in quanto le ceramiche sono difficilmente riparabili.

PROTESI MOBILI: le protesi mobili hanno come principali effetti collaterali o complicazioni: la minor stabilità rispetto ad una protesi fissa, il movimento più o meno ampio a seconda del tipo di protesi e dei suoi meccanismi di ancoraggio, l'ingombro all'interno della bocca -variabile da protesi a protesi- con conseguente induzione dello stimolo del vomito in alcuni pazienti, la difficoltà fonetica legata ai volumi stessi della protesi, la visibilità di alcuni sistemi di ancoraggio (ganci metallici) che risultano antiestetici quando sono posizionati sui denti anteriori, la frattura della superficie resinosa della protesi stessa soprattutto se non regolarmente ribasata, una più alta incidenza di carie dei denti sedi di ganci e appoggi, la possibilità di decubiti nei punti di appoggio mucosi, l'usura dei denti in resina che col tempo tendono a consumarsi.



Bianchini
studio dentistico

www.studiodentisticobianchini.it
info@studiodentisticobianchini.it

Dott. Luigi Bianchini

*Medico Chirurgo
Specialista in
Odontostomatologia*

47923 Rimini
Via Vega, 25

tel. 0541. 770145

C.F.
BNCLGU59P03A944A

P.I.
01837160405

Dichiaro di aver ben compreso le finalità delle terapie alle quali chiedo di essere sottoposto/a, e che mi sono state spiegate nel corso della visita, le eventuali alternative terapeutiche possibili nel mio caso, di essere stato informato sulle procedure che verranno eseguite e di essere stato reso edotto sui possibili imprevisti, effetti collaterali e complicanze insiti negli stessi trattamenti, che possono verificarsi durante e dopo le cure, anche quando eseguite in maniera scrupolosa. Esprimo pertanto il mio "consenso informato" all'esecuzione delle terapie propostemi dall'odontoiatra.

Sono a conoscenza di poter revocare il mio consenso.

Io sottoscritto/a Sig. _____,

nato/a a _____ (____), il _____ dichiaro di

aver ben compreso le finalità delle terapie alle quali chiedo di essere sottoposto/a (da effettuare su mio/a figlio/a) _____,

nato/a a _____ (____), il _____

e che mi sono state spiegate nel corso della visita, le eventuali alternative terapeutiche possibili in questo caso, di essere stato informato sulle procedure che verranno eseguite e di essere stato reso edotto sui possibili imprevisti, effetti collaterali e complicanze insiti negli stessi trattamenti, che possono verificarsi durante e dopo le cure, anche quando eseguite in maniera scrupolosa. Esprimo pertanto il mio "consenso informato" all'esecuzione delle terapie propostemi. Ogni domanda che ho rivolto all'odontoiatra in merito alle suddette cure ha avuto pronta e adeguata risposta. Sono informato circa la possibilità di poter revocare il mio consenso.

Rimini, li _____

Firma leggibile del paziente o del genitore/tutore in caso di minore
