

Dichiarazione di ricevuta informazione e consenso alla terapia parodontale non chirurgica

Cognome		
Nome		
Luogo di nascita	Data di nascita	
C.F.		
Via	Città	
Cap	Professione	
Telefono Ab	Cell.	
Medico di base	Medico Odontoiatra	

Gentile paziente con questo modulo si intendono riassumere i concetti relativi al suo trattamento.

Introduzione, Diagnosi e Check up Parodontale

La parodontite, diagnosticata durante la prima visita, necessita di ulteriori approfondimenti per poter stabilire l'entità e la severità di questa patologia, nonché l'iter terapeutico corretto. L'approccio terapeutico prevede una fase iniziale diagnostica, denominata check up parodontale che consiste nello status radiografico a 16 radiografie endorali e nella cartella parodontale ed eventualmente, se la condizione lo richiede, un set fotografico per la documentazione del caso clinico.

Lo step successivo è quello terapeutico che consiste nella levigatura radicolare

Descrizione dell'intervento di Levigatura Radicolare

Con il termine "Levigatura Radicolare" si intende l'eliminazione del tartaro sottogengivale adesivo alle superfici delle radici dei denti al fine di renderle perfettamente pulite, lisce e compatibili con i tessuti che sostengono i denti stessi (tessuti parodontali).

Tale procedura viene eseguita con la tecnica "a cielo coperto", vale a dire senza lo scollamento chirurgico della gengiva.

La procedura di "levigatura a cielo coperto" è di natura sia preventiva che terapeutica della malattia parodontale (parodontite) ed è indicata e descritta nelle linee guida del ministero della salute dedicate alla "Salute dei denti e della bocca".

Indicazioni per l'esecuzione della Levigatura Radicolare

La levigatura radicolare è una metodica di igiene orale professionale indicata nel trattamento della malattia parodontale, rivolta nello specifico ad **arrestare la progressione della parodontite (piorrea) e ad evitare o ridurre eventuali recidive.**

Essa combina una strumentazione di tipo manuale (curettes) con una strumentazione di tipo meccanico (ultrasuoni).

Può essere eseguita in presenza di manufatti protesici sia fissi che rimovibili, in pazienti in stato di gravidanza o in presenza di particolari patologie.

Dichiarazione di ricevuta informazione e consenso alla terapia parodontale non chirurgica

Procedimento clinico

In considerazione della gravità della parodontite, del grado di collaborazione del paziente e delle necessità dello stesso, il trattamento di levigatura radicolare può prevedere un numero variabile di sedute.

- 4 sedute a cadenza settimanale della durata di 60 minuti ciascuna (trattamento per quadrante)
- 2 sedute a cadenza settimanale della durata di 90 minuti ciascuna (trattamento per arcata o per lato)
- 1 singola seduta dalla durata da 60 a 180 minuti in base alla severità della parodontite (trattamento dell'intera bocca)

Terapia laser in associazione alla Levigatura Radicolare

La Terapia Laser può essere effettuata in successione alla Levigatura Radicolare, dopo che le radici sono state pulite e lisce. Le principali proprietà del laser nella terapia parodontale sono:

- Effetto battericida, ha il maggior grado di decontaminazione delle tasche parodontali
- Effetto biostimolante, l'irradiazione laser fornisce energia alle cellule gengivali promuovendo la guarigione

Comportamenti precauzionali durante l'utilizzo del laser

L'azione diretta del raggio laser può essere lesiva nei confronti degli occhi e della pelle, e pertanto, ai fini della completa sicurezza, durante la procedura devono essere indossati gli occhiali da protezione specifici per il laser utilizzato.

Possibili complicanze

Il trattamento è normalmente ben tollerato.

In base, tuttavia, a possibili suscettibilità individuale o la presenza di notevole accumulo di placca e tartaro, il paziente potrebbe avvertire, a trattamento avvenuto, sensazione di temporanea **ipersensibilità termica e/o docenza dentaria/gengivale, di breve durata.**

Tali manifestazioni episodiche e soggettive potrebbero aversi, per lo stesso motivo, anche contestualmente all'intervento, causa l'attrito e le vibrazioni (non dannose) esercitate sulla superficie radicolare dei denti dallo strumento manuale e meccanico, in abbinamento al getto d'acqua di raffreddamento e detossificante.

In alcuni casi potrebbe rendersi necessario l'applicazione di un anestetico topico o sistemico da parte dell'igienista dentale e dell'odontoiatra.

In base alla gravità della parodontite e al tipo di trattamento utilizzato e alle patologie del paziente, potrebbe rendersi necessario la prescrizione della terapia antibiotica.

Possibili controindicazioni che devono essere segnalate da parte del paziente

- Suscettibilità alle infezioni (es. pazienti immunosoppressi da patologia, chemioterapia, trapianti d'organo)
- Rischio Respiratorio (malattie polmonari croniche, asma, enfisema, fibrosi cistica)
- Patologia cardiovascolare (prolasso valvola mitrale, endocardite batterica, terapia anticoagulante, chirurgia cardiovascolare)
- Disturbi della coagulazione (anemie, policitemie, episodi emorragici)
- Difficoltà nella deglutizione (pazienti predisposti ai conati di vomito, distrofia muscolare, paralisi, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica)
- Pacemaker cardiaco non schermato antecedente al 1999
- Presenza di apparecchi acustici

Dichiarazione di ricevuta informazione e consenso alla terapia parodontale non chirurgica

Indicazioni post-trattamento

Potrebbe verificarsi nelle successive 24/48 ore una temporanea sensazione di fastidio, ipersensibilità dentinale, docenza gengivale, difficoltà a masticare, sarà comunque fondamentale da parte del paziente seguire le seguenti istruzioni:

- **Eeguire scrupolosamente le istruzioni di igiene orale domiciliare fornite dall'operatore al termine del trattamento, questo è imprescindibile al fine della buona riuscita dell'intervento e del mantenimento dei risultati a lungo termine.**
- Evitare per 24 ore cibi granulosi e semi (noci, mandorle, kiwi fragole ecc..)
- Durante i due mesi successivi verranno effettuati 1-2 controlli cadenzati secondo le necessità terapeutiche individuali.
- Al termine di questo periodo verrà effettuata una nuova cartella parodontale per valutare la guarigione gengivale per decidere se passare a un mantenimento di igiene orale professionale con richiami trimestrali per almeno un anno, oppure se il paziente necessita di ulteriori terapie per la cura dei suoi denti.

Trattamenti alternativi

Non esistono, allo stato attuale, trattamenti alterativi alla seduta di levigatura radicolare per il trattamento non chirurgico della parodontite.

Durata dell'effetto del trattamento

La durata degli effetti della terapia parodontale non chirurgica, dipendo dagli stili di vita del paziente, e del corretto rispetto dei comportamenti sopra consigliati.

Io sottoscritto dichiaro di essere stato correttamente informato dal Dott. Andrea Marchisio e di aver compreso lo scopo e la natura della terapia parodontale non chirurgica descritta nel seguente modulo, nonché il comportamento da assumere successivamente l'intervento al fine di una buona riuscita dello stesso.

Dichiaro di essere stato adeguatamente edotto sulle possibili complicanze del trattamento e dichiaro di non essere incluso nelle condizioni a rischio analiticamente elencate.

Presto pertanto l'assenso alla terapia che mi è stata descritta.

Data,

.....

Firma del Paziente

.....

Firma dell'Igienista Dentale

.....