

## Consenso *Chirurgia estrattiva*

---

Gentile paziente, in questo modulo vengono riassunti i concetti a Lei oralmente espressi nel corso della visita, precisandoli e definendoli nelle loro linee essenziali in modo da avere anche per iscritto il Suo assenso all'esecuzione delle terapie prescritte e concordate.

Le ricordiamo che una copia del documento è disponibile sul sito [www.sanpieroodontoiatria.it](http://www.sanpieroodontoiatria.it). Il suddetto documento è consultabile in qualunque momento nella sezione "CONSENSI".

### **Che cos'è, a cosa serve e perché si fa?**

Gentile Paziente, l'esame clinico, supportato da quello strumentale, ha evidenziato una patologia a carico di un suo dente, per il cui trattamento è stata posta indicazione chirurgica.

L'estrazione del dente o di residui radicolari viene effettuata per uno dei seguenti motivi:

1. per il formarsi di una neoformazione in genere di tipo cistico o granuloma correlate al dente stesso gravemente compromesso e non più recuperabile;
2. per motivi ortodontici,
3. per motivi protesici vari;
4. per carie destrutrice (ampia e profonda) del dente che risulta danneggiato in modo irreversibile e non è più recuperabile;
5. per la presenza, rilevata all'esame obiettivo e strumentale, di foci infettivi che possono aggravare patologie d'organo di cui è affetto il paziente;
6. per grave compromissione parodontale;
7. per frattura del dente a seguito di traumatismi di vario genere.

### **Come si esegue?**

Prima dell'intervento chirurgico vengono eseguite delle radiografie, quali l'ortopantomografia (radiografia delle arcate dentarie) e/o la TC Dentscan, che mostra tridimensionalmente i denti con le loro radici, la loro posizione nell'osso e il rapporto con le strutture anatomiche importanti, quali nervi, seno mascellare, etc.

Si esegue anestesia locale, con o senza vasocostrittore. Si inizia con la lussazione del dente o radice mediante l'utilizzo di leve dritte o angolate ed alla sua avulsione mediante pinza da estrazione dedicata. In alcuni casi si procede al rimodellamento dell'osso e/o della gengiva. Nel caso in cui si debba estrarre un dente o una radice parzialmente o totalmente inclusi nell'osso alveolare, si procede con l'apertura e lo scollamento dei tessuti e l'esposizione del dente o radice. L'osso viene asportato con molta cura mediante l'utilizzo di manipolo munito di fresa, quindi si procede all'estrazione. Si può eventualmente procedere al rimodellamento dell'osso e/o della gengiva. Vengono applicati in sede, se necessari, presidi emostatici ad

azione locale, antifibrinolitici e infine si procede alla sutura della ferita chirurgica. La durata dell'intervento varia a seconda del grado di difficoltà.

Tenendo ben presente la salute e l'interesse del paziente possono essere adottate, durante l'intervento, eventuali variazioni di procedura nei casi in cui se ne presenti la necessità, utilizzando procedure consolidate, condivise e comprovate nell'ambito della chirurgia orale.

### **Quali possono essere i rischi e le complicanze?**

Effetti collaterali e potenziali complicanze dell'anestesia locale: più frequentemente reazione vaso-vagale (respiro frequente, nausea, vomito, sudorazione, disorientamento o rallentamento ritmo cardiaco) ma anche tremore, vertigini, dilatazione pupillare, aumento della temperatura, difficoltà all'apertura della bocca, convulsioni, aritmie, ipertensione, cefalea, fotofobia, reazioni allergiche quali orticaria, edema, reazione di tipo anafilattoide. Lesione traumatica del nervo mandibolare e/o linguale con variazioni, in genere transitorie, della sensibilità nell'area interessata.

Dopo l'intervento può insorgere dolore, sanguinamento, tumefazione della guancia e delle labbra, febbre, manifestazioni dominabili in genere con adeguata terapia antibiotica, antinfiammatoria ed antidolorifica.

È possibile il verificarsi di lesioni a livello del nervo mandibolare e/o del nervo linguale e/o del nervo infraorbitario con conseguente disturbo di sensibilità temporaneo o permanente che interessa l'emimandibola corrispondente e i tessuti molli ad essa annessi. Spesso anche un edema infiammatorio post estrattivo, in special modo per l'estrazione del dente del giudizio, può causare parestesia loco regionale (alterazione della sensibilità) per azione diretta sul nervo alveolare, risolvibile nel tempo.

Durante l'intervento a livello dell'arcata superiore, si può verificare la creazione di una comunicazione con la cavità nasale o con uno dei seni mascellari (comunicazione oro-nasale o oro-antrale), che si provvederà a chiudere chirurgicamente durante l'intervento.

Dopo l'estrazione alcuni pazienti potranno avere difficoltà ad aprire la bocca (trisma) in conseguenza della durata dell'intervento stesso oppure per la comparsa successiva all'intervento di ematomi, infiammazioni e/o gonfiori. Questo trisma è di solito temporaneo e scomparirà dopo pochi giorni.

Nelle estrazioni, in generale, esiste la possibilità di rischio di frattura dell'osso sia mascellare che mandibolare, sia durante l'intervento di estrazione che nel post-intervento, specie nei casi di sottigliezza anatomica dello spessore osseo.

A distanza dall'intervento si può verificare una alveolite secca, descritta come un dolore lancinante nel sito di rimozione del dente. Questo forte dolore può arrivare giorni dopo l'estrazione ed è in genere risolvibile o con terapia medica e medicazioni appropriate o con revisione chirurgica del sito post estrattivo.

Si possono verificare lesioni a denti prossimali, evenienza possibile in caso di presenza di denti vicini con grosse ricostruzioni conservative o lesioni parodontali avanzate.

In presenza di protesi fissa dell'elemento prossimale alla zona di estrazione, c'è il rischio, durante le manovre estrattive, di rottura della protesi stessa ed è, pertanto, consigliabile la rimozione di tale protesi prima dell'intervento.

Si può verificare lussazione della mandibola in seguito ai movimenti ed alle trazioni eseguite dal medico per l'avulsione del dente.

Può presentarsi un quadro di osteomielite, evento solitamente raro, ma più frequente in caso di situazioni di immunodeficienza legate a trattamenti medici o patologie specifiche.

In caso di terapie farmacologiche con bifosfonati, farmaci immunomodulatori del metabolismo osseo, anticorpi monoclonali, chemioterapici e trattamenti cortisonici prolungati, all'estrazione può seguire un quadro di osteonecrosi delle strutture ossee interessate, con conseguente necessità di revisione chirurgica. Pertanto, si ricorda di attenersi ai protocolli indicati dal medico al momento della visita.

Così come per tutti gli interventi chirurgici sono possibili disturbi di guarigione della ferita e processi infiammatori post- intervento, evenienze controllabili con adeguata terapia farmacologia.

### **Quali sono le conseguenze della mancata sottoposizione al trattamento sanitario consigliato?**

Non rimuovere il dente può portare ad una non risoluzione della sintomatologia, ad un aggravamento della sintomatologia con comparsa di manifestazioni ascessuali anche importanti, a compromissione delle strutture anatomiche adiacenti, compreso l'assottigliamento osseo per riassorbimento e quindi la comparsa di fratture spontanee.

### **Dopo il trattamento**

Si consiglia di seguire le istruzioni post-operatorie date dall'odontoiatra al fine di favorire il processo di guarigione e limitare il rischio di possibili complicanze.

Io sottoscritto/a,

Residente in  
Codice fiscale

### **DICHIARO**

- Di aver letto la sezione informativa e di aver avuto l'opportunità di chiedere ulteriori informazioni al medico
- Di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite, la natura, le finalità e gli eventuali rischi dell'esame e le complicanze che ne possono derivare
- Di essere stato informato delle conseguenze a cui mi esporrei non sottoponendomi all'intervento consigliatomi
- Di essere stato informato che in ogni momento posso revocare il consenso. Pertanto, **acconsento** a sottopormi alla procedura.

---

Firma del Paziente (o Legale Rappresentante)