

Consenso *Endodonzia*

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. 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 la presenza di patologia pulpare a carico di un suo dente per la quale si rende necessaria una terapia endodontica o devitalizzazione o cura canalare.

La patologia pulpare è una malattia infiammatoria, acuta o cronica, a carico della polpa del dente (nervo del dente) di varia natura; tra le cause più comuni si ricordano la carie distruttrice, i traumi, le lesioni parodontali, le lesioni granulomatose apicali (granuloma).

Questa terapia può anche essere necessaria nel caso che un precedente trattamento sia stato eseguito in modo non corretto o se si verifica infiltrazione batterica di canali già trattati per otturazione e/o protesi incongrua: in questi casi si parla di ritrattamento endodontico o ritrattamento canalare.

La terapia endodontica è un trattamento che consiste nel rimuovere il tessuto della polpa dentaria infetto, sostituire la polpa dentaria con materiali biocompatibili per poi poter ricostruire il dente con il fine di evitare l'estrazione dentaria.

Come si esegue?

La terapia endodontica richiede di solito l'esecuzione di anestesia locale, con o senza vasocostrittore, ed applicazione della diga (un foglio in lattice) al fine di isolare l'elemento dentario ed evitare inalazione/ingestione di strumenti endodontici e di liquido di lavaggio canalare.

Si procede con l'apertura della camera pulpare per accedere ai canali dell'elemento mediante strumenti rotanti, vibranti e manuali, si prosegue con la detersione, disinfezione e sagomatura dei canali mediante strumenti rotanti e/o manuali; terminata la preparazione, i canali radicolari vengono otturati a caldo con coni di guttaperca e cementi endodontici, materiali completamente biocompatibili e pertanto riassorbibili nel caso di eventuale fuoriuscita di materiale oltre apice.

La terapia può prevedere, in relazione alle condizioni cliniche della polpa, più sedute per le medicazioni intermedie.

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 del 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.

Durante il trattamento endodontico di denti molari e premolari inferiori, la sovra strumentazione del canale per mezzo di strumenti manuali o meccanici può causare la perforazione del canale mandibolare. Si può verificare quindi l'estrusione nello stesso delle soluzioni irriganti, delle paste da medicazione o dei materiali impiegati per sigillare il canale radicolare. Nonostante la loro neurotossicità (irritazione del nervo), in genere tali materiali in piccole quantità sono ben tollerati dai tessuti periradicolari. Tuttavia, quando i materiali endodontici estrudono nel canale mandibolare in una certa quantità possono indurre l'insorgenza di sintomi come dolore, iperestesia, ipoestesia, anestesia, disestesia e parestesia, quindi alterazione della sensibilità nella zona di innervazione del nervo mandibolare. Talora, anche se molto raramente, si rende necessaria la rimozione chirurgica del materiale.

L'utilizzo di strumentazione rotante mediante turbina può comportare il passaggio di aria oltre apice determinando un quadro di enfisema sottocutaneo, che peraltro si risolve spontaneamente.

Dopo il trattamento endodontico, in caso di patologia pulpare acuta, la strumentazione del canale può causare sintomi di dolore e/o gonfiore localizzato all'elemento dentario trattato e/o agli elementi dentari limitrofi, con possibilità di gonfiore fino a manifestazioni ascessuali. Una volta effettuata l'otturazione dei canali radicolari è possibile la permanenza, per tempi più o meno lunghi, di sensibilità localizzata all'elemento dentario trattato.

La terapia endodontica può risultare difficoltosa per:

- ostruzione dei canali radicolari, conseguente a stratificazione di materiale mineralizzato all'interno del canale, soprattutto se l'infezione permane da molto tempo, che comporta l'impossibilità di ripulire il canale per tutta la sua estensione poiché gli strumenti non passano. Il risultato è una devitalizzazione parziale con possibilità di insorgenza di granuloma.
- ramificazione dei canali radicolari, che possono presentare diramazioni secondarie con percorsi non rettilinei. In questi casi gli strumenti utilizzati per l'asportazione della polpa non riescono a ripulire tali canali e neanche i liquidi a disinfettare completamente compromettendo il risultato del trattamento canalare, anche perché, per gli stessi motivi, è impossibile la perfetta sigillatura con materiali biocompatibili.
- tubuli dentinali infetti, che persistono quando la carie è in sede da molto tempo. In questi casi i batteri permangono nei tubuli dopo la devitalizzazione mantenendo un'infezione che può compromettere l'esito del trattamento canalare.

I denti devitalizzati risultano più fragili rispetto agli integri come conseguenza della disidratazione relativa alla perdita della vitalità e perciò del nutrimento del dente stesso. Per tale motivo l'elemento dentario trattato può andare incontro a frattura anche in conseguenza degli atti masticatori; se l'elemento dentario si frattura si rende necessaria l'estrazione del dente stesso, vanificando la terapia canalare. È consigliabile, pertanto, successivamente al termine del trattamento, eseguire una ricopertura protesica per evitare la possibile frattura. Nell'attesa della ricostruzione protesica sono da evitare i traumi masticatori nella sede di intervento. La frattura dell'elemento dentario si può verificare anche durante la terapia endodontica,

soprattutto in quei casi in cui la carie deostruente è tale da aver assottigliato di molto il pavimento della camera pulpare, con presenza di dentina rammollita in conseguenza dell'esposizione dell'elemento all'azione della saliva e dei batteri presenti in cavità orale.

A seconda della complessità del caso possono essere necessarie radiografie in numero variabile, spesso a comporre un set completo di immagini che rappresentino ogni dente e l'osso alveolare circostante.

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

La non rimozione del processo infettivo porta ad una non risoluzione della sintomatologia pre-intervento e al progredire della lesione stessa con comparsa di manifestazioni ascessuali anche gravi, insorgenza di lesioni osteolitiche (perdita di osso) all'apice del dente che possono determinare nel tempo l'interessamento di strutture anatomiche importanti quali nervi, seno mascellare, cavità nasale con comparsa di manifestazioni cliniche dolorose e anche gravi fino all'estrazione dell'elemento dentario.

Dopo il trattamento

La invitiamo, dopo il trattamento, a seguire le istruzioni fornite dal medico che ha eseguito le cure conservative; a presentarsi alle visite di controllo prescritte e ad informare tempestivamente il medico di qualsiasi anomalia dovesse riscontrare nei giorni successivi ai trattamenti.

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 complicità 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)