

## Consenso *Asportazione lesione oro-sinusale*

---

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 del seno mascellare, il cui trattamento necessita di un intervento chirurgico.

Le cause della patologia sinusale, ovvero del seno mascellare, possono essere determinate da processi infettivi e/o infiammatori propri delle vie aeree superiori o dalla diffusione di processi patologici del cavo orale.

Quando la patologia sinusale è imputabile a cause odontogene la rimozione di queste è il requisito primario della guarigione. Le principali cause di sinusite odontogena, quindi dovute ad elementi dentari il cui apice è in rapporto anatomico con il seno mascellare, sono rappresentate da infiammazioni dell'apice del dente, estrazioni dentarie, terapie endodontiche incongrue, interventi chirurgici pre-protetici e implantologici, interventi di rialzo del seno mascellare, interventi per la rimozione di neoformazioni endo-ossee mascellari.

In caso si presenti anche comunicazione tra la cavità orale ed il seno mascellare (comunicazione oro-antrale o oro-sinusale o fistola) è necessario completare l'intervento con la chiusura di tale comunicazione che, in alcuni casi più complessi, può richiedere ulteriori interventi chirurgici al fine di ottenere un completo recupero funzionale. Per favorire ciò può essere indicata la realizzazione di placche removibili (otturatori) in resina in modo da proteggere l'area della comunicazione soprattutto dai traumatismi meccanici e pressori e dal passaggio di cibo solido e liquido.

Il trattamento medico e chirurgico potrebbe non determinare un miglioramento della sintomatologia clinica e della prognosi della malattia, in particolare la lesione potrebbe progredire o dare luogo a recidive.

Successivamente all'intervento potrebbe essere necessaria una riabilitazione protesica mediante protesi fisse e/o mobili. Le protesi presenti e/o utilizzate prima dell'intervento potrebbero non risultare più adeguate dopo l'intervento.

### **Come si esegue?**

Prima dell'intervento chirurgico viene eseguito un esame approfondito delle radiografie e in special modo l'ortopantomografia (radiografia delle arcate dentarie) e se necessario TC Dentalscan.

Si pratica anestesia locale, con o senza vasocostrittore. La terapia chirurgica prevede l'accesso al seno mascellare interessato (mediante l'utilizzo di strumenti manuali, rotanti e/o piezoelettrici), l'eventuale rimozione della causa di sinusite (comprese le estrazioni o la rimozione di impianti o eventuali apicectomie o asportazione di lesioni endo-ossee), l'asportazione del processo infiammatorio all'interno del seno mascellare e quindi toilette e chiusura dell'accesso chirurgico al seno stesso. Se all'intervento residua comunicazione oro-antrale, quando le condizioni cliniche-anatomiche lo permettono, segue chiusura per prima intenzione (al momento del primo intervento) della comunicazione oro-antrale. Talvolta, a tal fine possono essere utilizzati innesti di tessuti del paziente stesso o di natura alloplastica e membrane.

La durata dell'intervento varia secondo il grado di difficoltà.

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

### **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.

Una parestesia (alterazione della sensibilità) della zona in cui è stata effettuato l'intervento rientra nella norma e tale fenomeno è del tutto reversibile.

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?**

La decisione di non sottoporsi all'intervento comporta una non risoluzione della sintomatologia pre-intervento, il mantenimento delle cause e quindi della patologia stessa, l'interessamento di strutture anatomiche adiacenti anche importanti e un conseguente peggioramento della situazione clinica.

### **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. In particolare, è importante **evitare tutti i possibili**

**traumi pressori a livello della ferita chirurgica** (soffiarsi il naso, tossire e starnutire a bocca chiusa, sollevare pesi, attività sportive in genere ma soprattutto sport acquatici, viaggi in aereo, etc).

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)