

## **Informativa Estrazioni Dentarie**

### **Motivazioni:**

Le motivazioni che inducono il medico all'estrazione di uno o più elementi dentari qualsiasi siano possono essere:

- Motivi ortodontici
- Fratture e traumi dentari
- Parodontopatie (piorrea)
- Conservativi (carie destruenti non trattabili)
- Endodontici (granulomi non diversamente trattabili)

Il trattamento alternativo è: *Nessun trattamento*

### **Come si svolge il trattamento estrattivo?**

La procedura è costituita da una sola fase chirurgica che consiste nel:

1. anestetizzare l'elemento o gli elementi mediante infiltrazioni plessiche e/o tronculari a seconda dell'arcata e dell'elemento interessato associate ad un eventuale infiltrazione anestetica anche nelle compagini del legamento parodontale che collega il dente al processo alveolare dell'osso.
2. Mediante l'uso di leve, frese e pinze da estrazione si procederà all'estrazione dell'elemento in tutte le sue componenti coronali e radicolari
3. Per agevolare la formazione del coagulo e la guarigione della ferita e dell'alveolo si possono dare dei punti di sutura

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

1. In caso di non adeguata applicazione delle necessarie manovre domiciliari di igiene orale gli alveoli post estrattivi, come i denti naturali, possono andare incontro a fenomeni di infiammazione (alveoliti) causati dalla placca batterica e dal tartaro.
2. Nel caso dei denti inferiori specialmente degli ottavi (denti del giudizio), la contiguità tra le radici ed il canale alveolare (in cui decorre il nervo) può causare fenomeni di diminuita sensibilità (anestesia-ipoestesia) o alterazioni della sensibilità (parestesia sotto forma di formicolio, solletico, bruciore o dolore) a carico delle mucose delle

labbra ed in particolare del labbro inferiore e della cute del mento. Tale complicanza generalmente transitoria nell'immediato postoperatorio, sia pur raramente, potrebbe anche essere permanente.

3. Gonfiore della faccia per un limitato periodo di tempo.
4. Trisma: limitazione dell'apertura della bocca per contrattura di uno dei muscoli elevatori della mandibola (il massetere omolaterale) fenomeno raro ed in genere antecedente all'avulsione dell'elemento dentario.
5. Lesioni o infiammazione dei tessuti limitrofi.

#### **Indicazioni PRE-operatorie per il paziente**

1. A discrezione del medico può essere necessario iniziare una terapia antibiotica (Penicillina cpr 1g ogni 12 ore oppure Macrolide cpr 500 mg ogni 12 ore o altri secondo prescrizione medica)
2. E' importante iniziare con 2 compresse (doppia dose) 1-2 ore prima dell'inizio dell'intervento. La terapia antibiotica deve essere protratta nel post-intervento per un periodo di 7 giorni.
3. Si procuri del ghiaccio per impacchi da applicare a casa dopo l'intervento.
4. Si faccia accompagnare se possibile o quantomeno non venga in macchina, moto, bici o quant'altro perché prima dell'intervento potrebbe venirle somministrata una blanda sedazione mediante gocce di diazepam ed un antiemetico in compresse
5. Si rechi in studio possibilmente senza trucco su labbra e viso

### **Indicazioni POST-operatorie per il paziente**

1. **GHIACCIO:** subito dopo l'intervento le consegneremo un sacchetto di ghiaccio da applicare, senza premere, in corrispondenza della zona operata. A casa o comunque dopo l'uscita dallo studio farà altri impacchi col ghiaccio ad intervalli di mezz'ora per circa 3 ore. L'applicazione del ghiaccio è molto importante per controllare il gonfiore post-operatorio.
2. **F A R M A C I :** si attenga scrupolosamente alla terapia prescritta, se Le dovessero creare dei problemi si rivolga a noi prima di sospendere o cambiare la terapia
3. Dopo l'intervento, e nei 4 giorni successivi, è necessario assumere un farmaco antinfiammatorio, antiedemigeno, antidolorifico (Orudis o Aulin 1 compressa ogni 8 ore possibilmente non a digiuno)
4. Nei 7-10 giorni dopo l'intervento devono essere eseguiti 2 sciacqui al giorno con Clorexidina allo 0,2% (nomi commerciali: Corsodyl, Broxodin. Plaque Out, Dentosan). Il collutorio deve essere usato puro e mantenuto in bocca per un intero minuto ogni 12 ore. Dopo una settimana di utilizzo del collutorio alla Clorexidina compaiono normalmente delle pigmentazioni brune sulla lingua e sui denti che scompaiono totalmente con la sospensione del trattamento. La Clorexidina è attualmente l'unico farmaco disponibile, in grado di controllare la placca batterica orale dopo interventi chirurgici, diffidare perciò di altri prodotti proposti in alternativa a quelli sopraelencati.
5. Prosegua la terapia antibiotica prescritta per 7 giorni
6. **ALIMENTAZIONE:** dopo l'intervento può mangiare ma Le raccomandiamo, per le prime 36 ore, di nutrirsi di cibi morbidi e freddi (gelato, yogurt, latte freddo, frullati succhi di frutta). Fino a quando non toglieremo i punti di sutura Le raccomandiamo di seguire una dieta a base di cibi morbidi o quantomeno di avere l'accortezza di masticare dalla parte opposta all'area dell'intervento.
7. **RIPOSO:** eviti situazioni di stress, attività fisica o sportiva ed abbia l'accortezza di coricarsi tenendo il busto ed il capo sollevati rispetto al resto del corpo aiutandosi con qualche cuscino per almeno 48 ore. Svolgere solo attività sedentarie nei primi

giorni successivi all'intervento: le attività fisiche pesanti aumentano la circolazione ematica e favoriscono il gonfiore ed il sanguinamento post-operatorio.

5. FUMO, ALCOLICI: Il fumo e l'assunzione di alcolici sono stati associati a maggiori difficoltà di guarigione dei tessuti gengivali, devono pertanto essere evitati o drasticamente ridotti almeno durante i 10 giorni successivi all'intervento.
6. DOLORE: generalmente è lieve, limitato alle poche ore successive all'intervento e viene agevolmente controllato dalla terapia antinfiammatoria prescritta. In alcuni casi è necessario ricorrere a farmaci antidolorifici puri (Novalgina 20-25 gocce 2-3 volte al giorno. Non usare prodotti antidolorifici che contengono acido acetilsalicilico (Aspirina, Cemirit e altri) perché favoriscono il sanguinamento.
7. GONFIORE: In alcuni casi si verifica, a distanza di due giorni, un rigonfiamento del viso nella zona interessata dall'intervento. Il gonfiore può essere anche notevole ed accompagnato da ematomi (lividi): è un fatto assolutamente normale che si verifica quando si eseguono interventi sulle ossa mascellari. Il gonfiore e gli ematomi si instaurano dopo 2-3 giorni dall'intervento e scompaiono lentamente nell'arco di una settimana.
8. SANGUINAMENTO: Nel post-intervento si possono verificare piccole perdite ematiche nella zona dei punti di sutura. In questi casi è necessario esercitare una leggera pressione sulla parte introducendo in bocca un tampone di garza bagnata e serrando delicatamente le mascelle. Evitare di risciacquare la bocca a lungo al fine di consentire la formazione di un adeguato coagulo.
9. SENSIBILITA': In casi molto rari di interventi nella mandibola, in vicinanza del nervo alveolare inferiore, possono residuare leggeri formicolii al mento ed al labbro. Tali formicolii sono dovuti all'infiammazione postoperatoria del nervo alveolare inferiore e regrediscono lentamente.

## CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

DICHIARO che:

- Acconsento all'intervento estrattivo.
- Mi sono state indicate altre possibili terapie nonché le eventuali complicanze.
- Mi è stato chiarito che, durante l'intervento, vi può essere la necessità di un ampliamento o di una modifica della terapia prescelta.
- Sono d'accordo sulla terapia e sulle tecniche previste nonché su eventuali e necessari ampliamenti e modificazioni.
- Sono stato informato che il fumo, la mancata applicazione della terapia prescritta e la mancanza di norme igienico-dietetiche consigliate possono pregiudicare la perfetta riuscita dell'intervento.
- Ho indicato nel modulo-questionario anamnestico disturbi e patologie a me note, che mi riguardano.

SONO A CONOSCENZA DI POTER REVOCARE IL MIO CONSENSO.

Milano, il \_\_\_\_\_

Firma del paziente o del tutore legale