

Clinica Dentale San Pio X s.r.l.

Via Montegrappa 2/A
31039 Riese Pio X (TV)
P.I. 03725240281

Consenso informato ortodonzia-gnatologia

Informazione per il consenso al trattamento : **ortodonzia-gnatologia**

Cognome e nome: \$\$cognomenome\$\$

C.F: \$\$codicefiscale\$\$

Indirizzo: \$\$indirizzo\$\$

Nel presente modulo verranno specificati rischi, benefici ed alternative del trattamento di terapia ortodontica che viene effettuato in questa struttura . La preghiamo di leggere attentamente . Può richiedere copia di queste pagine in segreteria .

OBBIETTIVI DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

Raggiungere un buon allineamento dentale e un corretto rapporto tra le arcate nel rispetto dei tessuti molli e dell'articolazione temporomandibolare. Per il raggiungimento di questi obiettivi il piano di trattamento può, in alcuni casi, richiedere l'estrazione di elementi dentari “da latte” e/o permanenti.

Per il favorevole svolgimento e successo della terapia il paziente deve impegnarsi a:

- presentarsi agli appuntamenti stabiliti; eventuali appuntamenti saltati senza preavviso di almeno 24 ore prima (fatto per via telefonica direttamente alla segreteria, non con mail o messaggini vari) saranno messi in conto in più , rispetto al preventivo;
- mantenere i denti ben puliti;
- collaborare con l'ortodontista portando gli apparecchi secondo i modi ed i tempi richiesti;
- evitare di giocherellare, forzare le delicate componentistiche;
- evitare di sollecitare le strutture fisse, masticando in modo naturale ed evitando cibi troppo traumatici o gommosi;
- comunicare al più presto eventuali variazioni nell'assetto dell'apparecchio (distacco di bande, attacchi, rotture, perdite, ecc. che daranno alla fine un inevitabile aumento del costo preventivo). Tali situazioni saranno sistemate all'appuntamento seguente, o comunque secondo la disponibilità del tempo ambulatoriale dell'ortodontista.

–

COMPLICAZIONI CHE POSSONO VERIFICARSI DURANTE LA TERAPIA

Sensazione dolorosa: i denti si spostano in quanto, applicando una forza su di essi mediante l'uso di apparecchi, fili od elastici, si genera una modificazione dell'osso che li circonda. In seguito all'applicazione di una forza il paziente può avvertire una sensazione dolorosa di varia entità dopo circa 2-3 ore che può durare circa 48-72 ore.

DISTACCO DI UNA BANDA O DI UN ATTACCO

Gli apparecchi fissi sono costituiti da strutture che circondano gli elementi dentari (bande metalliche) o che vengono posizionate sulle superfici dentali (attacchi metallici, compositi, in fibra di vetro, ceramici, misti), da fili metallici, elastici, pistoncini, molle, viti. Il distacco o la rottura di apparecchiature devono essere al più presto comunicate presso lo studio odontoiatrico per la possibilità di insorgenza di lesioni ai denti, alle gengive ed alle guance ed in quanto si possono verificare variazioni nell'azione dell'apparecchio stesso . Valuterà l'ortodontista se e quando sarà necessaria la riparazione, in base al movimento che si sta facendo ed in base alla disponibilità temporale dello studio.

RISCHI GENERICI DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

Molti dei problemi o condizioni di seguito menzionati si potranno verificare occasionalmente o raramente; anche un trattamento ortodontico, come qualsiasi atto medico, ha alcuni rischi e fattori limitanti intrinseci.

CARIE: gli apparecchi ortodontici non provocano di per sé carie ai denti, ma a causa della loro presenza

rendono più difficile lo spazzolamento con conseguente accumulo di placca batterica e l'aumento delle possibilità di formazione di lesioni cariose. Un corretto spazzolamento riduce questo rischio.

INFIAMMAZIONE DELLE GENGIVE: il non corretto spazzolamento (reso anche più difficoltoso dalla presenza di apparecchiature ortodontiche fisse) può causare infiammazione dei tessuti gengivali e si manifesta con gonfiore, arrossamento, e sanguinamento delle gengive. A volte inoltre l'apparecchiatura fissa può ledere o comprimere la gengiva e creare lesioni nella parte interna della guancia. I problemi alle gengive che non possono essere controllati in maniera soddisfacente nel corso della terapia ortodontica, possono richiedere l'ausilio di terapia specifiche (terapie parodontali) ad opera di un altro specialista, o costringere ad una temporanea sospensione od all'interruzione del trattamento ortodontico prima della fine.

RIASSORBIMENTO DELLE RADICI: consiste nella riduzione dell'altezza della radice e può verificarsi ed essere di entità variabile in corso del trattamento ortodontico; di solito è di entità clinicamente non significativa e non interferisce con la salute e la durata dei denti. Alcune condizioni patologiche, come traumi dentali, malattie di alcune ghiandole, assunzioni di farmaci che interferiscono con, la vita dell'osso, possono aumentare notevolmente il rischio e l'entità del riassorbimento delle radici.

LIEVI LESIONI CUTANEE O MUCOSE: durante le manovre terapeutiche è possibile che il paziente, soprattutto se si muove in un momento critico, venga inavvertitamente graffiato o punto con i fili utilizzati per le apparecchiature.

COMPLICAZIONI CHE POSSONO INSORGERE DURANTE LA TERAPIA, MA NON DIRETTAMENTE CORRELATE AD ESSA

PERDITA DI VITALITÀ DEL DENTE: un trauma subito in passato, una carie, possono aver causato danni alla polpa del dente (morte dentaria) che può evidenziarsi in corso di un trattamento ortodontico. La perdita di vitalità del dente costringe alla rimozione della polpa (terapia canalare o endodontica) per preservare la salute del dente interessato.

ANCHILOSI DENTARIA: l'anchilosi dentaria, cioè la fusione fra osso e radice dentaria, impedisce qualsiasi movimento del dente. Può verificarsi a carico di qualunque dente, ma più spesso coinvolge elementi dentari che hanno subito traumi, oppure che sono inclusi (denti che non hanno la possibilità di nascere spontaneamente e che quindi sono ancora dentro l'osso). Generalmente la terapia dell'anchilosi consiste nell'estrazione del dente stesso.

DOLORI O RUMORI ALL'ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE: i cosiddetti dolori o rumori alla mandibola coinvolgono l'articolazione temporo-mandibolare e/o i muscoli della masticazione. Tali situazioni possono verificarsi in qualsiasi momento della vita di un individuo; non sono direttamente legate alla terapia ortodontica ed hanno in genere un andamento ciclico. In molti casi la causa del dolore sono spasmi dei muscoli masticatori che insorgono in pazienti in condizioni di ansia o stress. Il ruolo del contatto fra i denti in questa patologia è controverso ed al momento non vi sono evidenze scientifiche che ne indichino l'importanza. Queste situazioni vanno spesso trattate in un ambito più generale e non solo come ultima patologia odontoiatrica, poiché le influenze negative possono derivare anche da altri apparati ossei e neuromuscolari.

COMPLICAZIONI CHE POSSONO VERIFICARSI SUCCESSIVAMENTE AL TRATTAMENTO

DISALLINEAMENTO: la tendenza al disallineamento dei denti verso la loro posizione di partenza dopo la rimozione dell'apparecchio ortodontico è purtroppo un evento normale. Indipendentemente dal fatto di essere stati sottoposti o meno a terapia ortodontica, i denti possono muoversi in ogni momento della vita a causa di tutte le forze che agiscono su di essi; un accavallamento degli incisivi inferiori si verifica frequentemente, tra i 20 e i 35 anni anche in soggetti che sono stati sottoposti a trattamento ortodontico, ed indipendentemente o meno alla presenza o meno dei denti del giudizio. Movimenti dei denti possono essere causati anche dal permanere di abitudini viziate (la deglutizione infantile, la respirazione con la bocca, il morso del labbro, il mangiarsi le unghie), dall'estrazione di alcuni denti, o per la causa della cosiddetta "piorrea" (malattia parodontale, cioè malattia dei tessuti di sostegno del dente). L'unica possibilità per limitare lo spostamento dei denti al termine della cura ortodontica consiste nell'uso dell'apparecchio di contenzione. Per queste

ragioni la fase di contenzione è importante quanto quella della terapia attiva e deve durare più a lungo possibile, in alcuni casi a vita!

RECIDIVA: si intende con questo termine non solo un disallineamento importante dei denti, ma anche una variazione del rapporto trasversale e/o anteroposteriore delle arcate stesse. Anche in questo ambito la contenzione è fondamentale.

CRESCITA SFAVOREVOLE: può rendersi evidente al termine della cura ortodontica e, a differenza delle complicazioni precedenti, questa non è sempre controllabile con la contenzione. Ad esempio nei casi di crescita della mandibola (cosiddette III classi) la componente genetica sembra di fondamentale importanza.

Riese Pio X, lì *data*

Clinica dentale San Pio X
Direttore sanitario dott. Giovanni Toniolo

\$\$\$dottore\$\$

--

Firma paziente (o di chi ne fa le veci: madre, padre, tutore)
\$\$\$delegato\$\$