

Implantologia dentale tradizionale

Modulo di consenso informato

DATI DEL PAZIENTE			
Cognome:		Nome:	
Data di nascita:		Sesso:	
Condizioni particolari:			
DATI DEL PROFESSIONISTA SANITARIO CHE FORNISCE L'INFORMAZIONE			
Cognome:		Nome:	
Qualifica:			
DATI DELLA PROCEDURA			
Procedura:	Implantologia dentale tradizionale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Chirurgia implantare osteointegrata" o "Protesi odontoiatrica fissa su impianti" o "Trattamento implanto-protetico"
Codice ICD-9-CM:	23.5 Impianto di dente, 23.6 Impianto di protesi dentaria		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	La chirurgia implantare osteointegrata, comunemente nota come implantologia dentale, è una procedura chirurgica utilizzata per sostituire uno o più denti mancanti mediante l'inserimento di impianti dentali , che sono dispositivi in titanio o zirconio che fungono da radici artificiali. Gli impianti vengono inseriti chirurgicamente nell'osso mascellare o mandibolare, dove si integrano con l'osso (osteointegrazione), fornendo una base stabile per supportare una protesi dentale, che può essere fissa (come corone o ponti) o rimovibile. La procedura può essere eseguita in una singola fase (monofasica) o in due fasi (bifasica), a seconda delle condizioni cliniche del paziente e del piano di trattamento.
A cosa serve?	L'implantologia dentale serve a ripristinare la funzione masticatoria, l'estetica e la fonazione in pazienti che hanno perso uno o più denti . Gli impianti dentali offrono una soluzione stabile e duratura per la sostituzione dei denti mancanti, prevenendo la perdita ossea e mantenendo l'integrità strutturale dell'arcata dentale. La procedura è indicata nei casi di edentulia parziale o totale, per migliorare la qualità della vita del paziente, riducendo il disagio e l'instabilità associati a protesi rimovibili tradizionali.
Che natura ha?	La chirurgia implantare è una procedura invasiva , in quanto prevede l'incisione della gengiva e la foratura dell'osso mascellare o mandibolare per inserire gli impianti. L'intervento viene eseguito in anestesia locale e, in alcuni casi, può essere associato a sedazione cosciente. Sebbene l'intervento sia generalmente ben tollerato, comporta comunque un certo grado di dolore e discomfort post-operatorio, che può essere gestito con farmaci analgesici e antinfiammatori.
Cosa comporta?	La procedura coinvolge il distretto orale , in particolare l'osso mascellare o mandibolare e i tessuti molli circostanti. L'estensione dell'intervento dipende dal numero di impianti da inserire e dalle condizioni anatomiche del sito di inserimento. Durante l'intervento, si possono rendere necessarie procedure aggiuntive come il rialzo del seno mascellare, l'innesto osseo o altre tecniche di rigenerazione ossea, qualora il volume osseo disponibile sia insufficiente. Il trattamento include anche una fase di guarigione durante la quale l'osso si integra con l'impianto, seguita dalla realizzazione e applicazione della protesi definitiva.
Quanto dura?	La durata complessiva del trattamento implantare può variare notevolmente. L'intervento chirurgico

per l'inserimento degli impianti richiede **generalmente da 1 a 2 ore**, a seconda della complessità del caso. Successivamente, è necessaria una **fase di guarigione** che può durare **da 2 a 6 mesi**, durante la quale si verifica l'osteointegrazione. Al termine di questo periodo, si procede con la fase protesica, che richiede ulteriori appuntamenti per rilevare le impronte, provare le componenti protesiche e installare la protesi definitiva. **Complessivamente**, il trattamento può richiedere **dai 3 ai 9 mesi** per essere completato.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?

La chirurgia implantare osteointegrata offre numerosi benefici a lungo termine per i pazienti che necessitano di sostituire uno o più denti mancanti. I principali vantaggi includono:

- 1. Ripristino della Funzione Masticatoria:** Gli impianti dentali sono progettati per funzionare come radici dentali artificiali, fornendo una base solida per la protesi dentale. Questo ripristina la capacità di masticare in modo efficace, consentendo al paziente di tornare a una dieta normale, senza le limitazioni spesso associate a protesi rimovibili.
- 2. Miglioramento Estetico:** Gli impianti dentali supportano protesi che sono progettate per essere esteticamente indistinguibili dai denti naturali. Questo contribuisce a migliorare l'aspetto del sorriso del paziente e, di conseguenza, la fiducia in sé stesso.
- 3. Preservazione dell'Osso:** Una delle conseguenze della perdita dei denti è il riassorbimento osseo nell'area edentula. Gli impianti dentali stimolano l'osso mascellare o mandibolare, prevenendo o riducendo significativamente la perdita ossea. Questo è un vantaggio fondamentale rispetto alle protesi tradizionali, che non offrono questa funzione.
- 4. Stabilità e Comfort:** Gli impianti dentali sono fissi e stabili, eliminando il disagio e l'instabilità associati alle protesi rimovibili. Questo offre un miglior comfort quotidiano e una sensazione più naturale rispetto alle alternative rimovibili.
- 5. Longevità e Durata:** Con una corretta manutenzione e igiene orale, gli impianti dentali possono durare molti anni, spesso per tutta la vita. Questo rappresenta un investimento a lungo termine nella salute orale del paziente.

Percentuale di Successo

La chirurgia implantare osteointegrata ha una percentuale di successo **elevata**. La letteratura scientifica riporta tassi di successo che variano **tra il 90% e il 95%** a dieci anni dall'intervento. Questi tassi di successo possono essere influenzati da diversi fattori, tra cui:

- **Salute generale del paziente:** Condizioni sistemiche come il diabete non controllato o il fumo possono ridurre il tasso di successo.
- **Qualità e quantità dell'osso:** Una buona quantità e qualità di osso nel sito di impianto sono essenziali per una riuscita ottimale.
- **Igiene orale:** La manutenzione adeguata e i controlli regolari sono fondamentali per prevenire complicanze come la perimplantite, che potrebbe compromettere la durata dell'impianto.

Nel complesso, la chirurgia implantare rappresenta una soluzione sicura, affidabile e duratura per la sostituzione dei denti mancanti, con benefici significativi per la qualità della vita del paziente.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

Sebbene la chirurgia implantare osteointegrata sia generalmente sicura e con un alto tasso di successo, **come qualsiasi intervento chirurgico, comporta alcuni rischi di complicanze ed eventi avversi**. Di seguito sono elencati i principali rischi associati alla procedura, insieme alla relativa probabilità statistica (quando disponibile).

1. Mancata Osteointegrazione

- **Descrizione:** L'osteointegrazione è il processo attraverso il quale l'impianto si integra con l'osso. Se questo processo non avviene correttamente, l'impianto può fallire.
- **Probabilità:** Circa il 2-5% degli impianti non si integra correttamente con l'osso e deve essere rimosso o sostituito?.
- **Conseguenze:** La mancata osteointegrazione può richiedere la rimozione dell'impianto e un nuovo intervento.

2. Perimplantite

- **Descrizione:** Infiammazione e infezione dei tessuti che circondano l'impianto, simile alla parodontite che colpisce i denti naturali.
- **Probabilità:** Colpisce circa il 10-20% dei pazienti a lungo termine?.
- **Conseguenze:** Se non trattata, può portare alla perdita dell'impianto e richiedere ulteriori trattamenti chirurgici.

3. Lesioni Nervose

- **Descrizione:** Durante l'inserimento dell'impianto, si può verificare una lesione al nervo alveolare inferiore o al nervo linguale, che può causare parestesia, ovvero una perdita temporanea o permanente della sensibilità del labbro inferiore, del mento o della lingua.
- **Probabilità:** La lesione nervosa si verifica in meno dell'1% dei casi?.
- **Conseguenze:** Può comportare alterazioni della sensibilità che, in alcuni casi, possono essere permanenti.

4. Infezioni

- **Descrizione:** Le infezioni post-operatorie possono verificarsi a livello dell'osso o dei tessuti molli circostanti l'impianto.
- **Probabilità:** Le infezioni post-operatorie si verificano in circa l'1-2% dei casi?.
- **Conseguenze:** Potrebbero richiedere un trattamento antibiotico o, in casi gravi, la rimozione dell'impianto.

5. Perforazione del Seno Mascellare

- **Descrizione:** Durante l'inserimento di un impianto nella mascella superiore, la membrana del seno mascellare potrebbe essere perforata, aumentando il rischio di sinusite.
- **Probabilità:** Meno del 5% dei pazienti che richiedono un rialzo del seno mascellare subiscono una perforazione della membrana?.
- **Conseguenze:** Può richiedere un intervento chirurgico aggiuntivo e un ritardo nel trattamento.

6. Reazioni Allergiche o Tossiche

- **Descrizione:** Anche se raramente, può verificarsi una reazione allergica ai materiali utilizzati negli impianti (titanio o zirconio) o agli anestetici locali.
- **Probabilità:** Le reazioni allergiche ai materiali degli impianti sono estremamente rare, con incidenze molto basse, mentre le reazioni agli anestetici locali sono più comuni, ma ancora sotto l'1%?.
- **Conseguenze:** Possono richiedere la sospensione del trattamento e l'adozione di materiali o farmaci alternativi.

7. Fratture dell'Impianto o della Protesi

- **Descrizione:** L'impianto o la sovrastruttura protesica possono subire fratture sotto carico eccessivo o a causa di difetti materiali.
- **Probabilità:** Le fratture dell'impianto sono molto rare (<1%), ma le fratture delle componenti protesiche sono più comuni, soprattutto nei pazienti con bruxismo?.
- **Conseguenze:** Potrebbero richiedere la sostituzione della protesi o dell'impianto.

8. Sanguinamento Post-Operativo e Edema

- **Descrizione:** È comune avere un certo grado di sanguinamento e gonfiore dopo la chirurgia implantare.
- **Probabilità:** Un sanguinamento significativo si verifica in meno del 5% dei casi, mentre l'edema è una reazione normale e si verifica nella maggior parte dei pazienti?.
- **Conseguenze:** Il sanguinamento prolungato può richiedere un intervento medico, mentre l'edema di solito si risolve spontaneamente in pochi giorni.

9. Reazione Vascolare

- **Descrizione:** Reazioni cardiovascolari agli anestetici locali o allo stress chirurgico possono verificarsi, specialmente in pazienti con preesistenti patologie cardiache.
- **Probabilità:** Eventi cardiovascolari gravi durante l'implantologia sono molto rari, con una probabilità stimata inferiore all'1%?.
- **Conseguenze:** Richiede un monitoraggio attento e può necessitare di interventi medici urgenti.

10. Pericolo per la Vita

- **Descrizione:** La morte è un evento estremamente raro in contesti di chirurgia implantare e generalmente legato a complicanze anestetiche gravi o a reazioni avverse impreviste.
- **Probabilità:** Inferiore allo 0,1%?.
- **Conseguenze:** Nonostante la bassa probabilità, viene sempre considerato e gestito attraverso un monitoraggio rigoroso durante la procedura.

In definitiva, è importante che il paziente comprenda che, sebbene questi rischi siano rari, possono verificarsi. La decisione di procedere con la chirurgia implantare deve essere presa dopo una valutazione attenta e una discussione approfondita con il proprio odontoiatra. La maggior parte delle complicanze può essere prevenuta o gestita efficacemente con una diagnosi precoce e un trattamento tempestivo.

CONTROINDICAZIONI

Relative	<p>Le controindicazioni relative sono situazioni in cui l'esecuzione della chirurgia implantare osteointegrata può essere effettuata, ma richiede un'attenta valutazione del rapporto rischi/benefici. In questi casi, il medico può decidere di procedere con l'intervento solo dopo aver adottato precauzioni speciali o aver trattato la condizione sottostante. Tra le principali controindicazioni relative troviamo:</p> <ol style="list-style-type: none">1.Diabete Mellito Non Controllato<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Il diabete può compromettere la guarigione delle ferite e aumentare il rischio di infezione e di fallimento dell'impianto.◦ Gestione: Il medico valuterà se il diabete è ben controllato. In caso contrario, l'intervento potrebbe essere posticipato fino a un adeguato controllo glicemico.2.Fumo<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Il fumo (specialmente in caso di consumo superiore a 10 sigarette al giorno) compromette la circolazione sanguigna nelle gengive, riducendo la capacità di guarigione e aumentando il rischio di perimplantite.◦ Gestione: Il paziente può essere consigliato di ridurre o cessare il fumo prima dell'intervento per migliorare le probabilità di successo.3.Malattie Autoimmuni o Immunodeficienze<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Queste condizioni possono influenzare la capacità del corpo di guarire e di combattere le infezioni.◦ Gestione: Una valutazione approfondita da parte del medico sarà necessaria per stabilire il rischio e decidere se procedere con l'intervento.4.Assunzione di Farmaci Immunosoppressori o Bifosfonati<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Questi farmaci possono interferire con la guarigione dell'osso e aumentare il rischio di complicanze come l'osteonecrosi della mandibola.◦ Gestione: Potrebbe essere necessaria una sospensione temporanea del farmaco, previa consultazione con lo specialista che ha prescritto la terapia, o l'adozione di misure preventive specifiche.5.Pregressa Radioterapia nel Distretto Testa-Collo<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: La radioterapia può compromettere la qualità dell'osso e dei tessuti molli, aumentando il rischio di fallimento dell'impianto.◦ Gestione: In questi casi, il medico potrebbe optare per una valutazione radiologica aggiuntiva e considerare l'uso di tecniche chirurgiche speciali.6.Parodontite Trattata ma Pregressa<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: I pazienti con una storia di parodontite possono essere più suscettibili a perimplantite.◦ Gestione: Richiede un monitoraggio post-operatorio rigoroso e una stretta aderenza ai protocolli di igiene orale.7.Disturbi della Coagulazione<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Pazienti con disturbi della coagulazione o in terapia anticoagulante hanno un rischio aumentato di sanguinamento durante e dopo l'intervento.◦ Gestione: Può essere necessario un aggiustamento della terapia anticoagulante in collaborazione con un ematologo prima dell'intervento.8.Alterazioni Vascolari nella Sede di Inserzione<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Patologie che riducono l'afflusso sanguigno all'area implantare possono compromettere la guarigione.◦ Gestione: Richiede un'accurata valutazione e, in alcuni casi, un'eventuale modifica della tecnica chirurgica.
Assolute	<p>Le controindicazioni assolute sono condizioni che rendono impossibile o estremamente rischioso procedere con la chirurgia implantare osteointegrata. In presenza di queste condizioni, l'intervento non deve essere eseguito, e il paziente deve essere consapevole di tali limitazioni. Le principali controindicazioni assolute includono:</p> <ol style="list-style-type: none">1.Crescita Scheletrica Non Completata<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Nei pazienti giovani la crescita delle ossa non è ancora terminata, e l'inserimento di un impianto potrebbe interferire con lo sviluppo naturale delle strutture ossee.◦ Conseguenze: L'intervento è sconsigliato fino a completamento della crescita scheletrica.2.Condizioni Generali del Paziente che Impediscono Ogni Tipo di Chirurgia Orale<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Malattie sistemiche gravi o condizioni mediche che controindicano qualsiasi intervento chirurgico.◦ Conseguenze: L'intervento non può essere eseguito.3.Parodontite Non Trattata

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: La presenza di infezione parodontale attiva intorno ai denti naturali rappresenta un rischio per l'infezione dell'impianto. ◦ Conseguenze: L'intervento non deve essere eseguito finché la parodontite non è stata completamente trattata. <p>4. Uso Continuativo di Bifosfonati per Via Endovenosa</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Questo trattamento è associato a un rischio significativo di osteonecrosi della mandibola. ◦ Conseguenze: L'intervento è controindicato. <p>5. Inadeguatezza Ossea Non Correggibile</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: In alcuni casi, la qualità o la quantità dell'osso mascellare o mandibolare è insufficiente per supportare un impianto, e le procedure correttive non sono attuabili. ◦ Conseguenze: L'intervento non può essere eseguito. <p>6. Malattie Psichiatriche Gravi Non Controllate</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Condizioni che compromettono la capacità del paziente di collaborare e seguire le istruzioni post-operatorie. ◦ Conseguenze: L'intervento non è consigliato. <p>7. Dipendenze Gravi da Droghe o Alcool</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Queste condizioni possono compromettere gravemente la capacità di guarigione e l'adesione alle cure post-operatorie. ◦ Conseguenze: L'intervento è controindicato fino a stabilizzazione o recupero. <p>8. Scarsa Igiene Orale Non Correggibile</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Una scarsa igiene orale aumenta significativamente il rischio di complicanze post-operatorie come la perimplantite. ◦ Conseguenze: L'intervento è controindicato finché non viene raggiunto un livello adeguato di igiene orale. <p>In sintesi, mentre molte delle controindicazioni relative possono essere gestite con una valutazione attenta e una preparazione adeguata, le controindicazioni assolute rappresentano condizioni in cui l'esecuzione della chirurgia implantare è sconsigliata o vietata, a tutela della salute del paziente.</p>
--	---

ALTERNATIVE DISPONIBILI	
Quali alternative ho?	<p>Nel contesto di edentulie o denti irrecuperabili, il trattamento odontoiatrico primario ha come obiettivo il ripristino della salute dento-parodontale. È essenziale che il paziente sia informato riguardo alle varie opzioni terapeutiche disponibili, che possono includere sia soluzioni impianto-protesi che protesi convenzionali.</p> <p>Per l'edentulia totale, le opzioni comprendono la protesi totale rimovibile, l'overdenture ad ancoraggio dentale, la protesi totale rimovibile ad ancoraggio implantare, la protesi ibrida (es. Toronto Bridge), e la protesi fissa su impianti. Per l'edentulia parziale distale, si può optare per una protesi parziale rimovibile o una protesi fissa su impianti. Nell'edentulia parziale intercalata, le opzioni includono la protesi parziale rimovibile, la protesi fissa convenzionale, la protesi adesiva, e la protesi fissa su impianti.</p> <p>Le principali alternative alla chirurgia implantare osteointegrata per la sostituzione dei denti mancanti includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protesi Fissa su Denti Naturali (Ponte Dentale): Consiste nel preparare i denti adiacenti allo spazio vuoto per supportare una protesi fissa (ponte) che sostituisce il dente mancante. 2. Protesi Parziale Rimovibile: Una struttura rimovibile che sostituisce uno o più denti mancanti, agganciata ai denti naturali rimanenti tramite ganci metallici o altri dispositivi di fissaggio. 3. Protesi Totale Rimovibile (Dentiera): Una protesi completa utilizzata nei pazienti completamente edentuli (senza denti), che copre l'intera arcata dentale superiore o inferiore. 4. Protesi Adesiva (Maryland Bridge): Una protesi fissa che utilizza alette metalliche o ceramiche che si attaccano ai denti adiacenti per sostituire un dente mancante senza ridurre i denti adiacenti a monconi.
Che differenze ci sono?	<p>Ogni alternativa terapeutica presenta specifici vantaggi e svantaggi, che devono essere comunicati al paziente in relazione a vari aspetti, tra cui biologici, temporali, economici, e di invasività. La protesi totale rimovibile è meno invasiva e più economica, ma offre stabilità e comfort inferiori rispetto alle soluzioni impianto-protesi.</p> <p>L'overdenture e la protesi ibrida forniscono un compromesso tra stabilità e invasività. La protesi fissa su impianti, pur essendo più costosa e invasiva, offre risultati superiori in termini di stabilità e funzionalità a lungo termine. È fondamentale discutere anche delle possibili complicanze, del rischio di fallimenti, e dell'efficacia e durata della riabilitazione, tenendo conto delle condizioni di partenza del paziente.</p>

Comparazione dei rischi e benefici delle principali alternative ipotizzabili al trattamento implanto-protetico

1. Protesi Fissa su Denti Naturali (**Ponte Dentale**)

- **Benefici:**
 - Non richiede chirurgia.
 - Buona stabilità e funzione masticatoria.
- **Rischi:**
 - Richiede la riduzione dei denti naturali adiacenti, che possono essere sani.
 - Può comportare un rischio maggiore di carie e malattie parodontali nei denti pilastro.
 - Durata media inferiore rispetto agli impianti dentali (10-15 anni).
- **Differenze:**
 - Rispetto agli impianti, i ponti dentali non prevengono la perdita ossea nella zona del dente mancante e richiedono una maggiore manutenzione dei denti naturali circostanti.

2. Protesi Parziale Rimovibile

- **Benefici:**
 - Soluzione meno costosa e meno invasiva rispetto agli impianti.
 - Facilmente riparabile o sostituibile.
- **Rischi:**
 - Meno stabile rispetto a una protesi fissa; può causare disagio o instabilità.
 - Può accelerare il riassorbimento osseo sotto la protesi.
 - I ganci possono danneggiare i denti naturali rimanenti.
- **Differenze:**
 - Mentre è una soluzione più economica e meno invasiva, la protesi parziale rimovibile non offre la stessa stabilità e comfort di un impianto e non previene la perdita ossea.

3. Protesi Totale Rimovibile (**Dentiera**)

- **Benefici:**
 - Adatta a pazienti completamente edentuli.
 - Più economica rispetto agli impianti.
- **Rischi:**
 - Meno stabile e confortevole rispetto agli impianti.
 - Può causare irritazione delle gengive e riassorbimento osseo accelerato.
 - Spesso richiede adesivi per protesi e può necessitare di aggiustamenti frequenti.
- **Differenze:**
 - Le dentiere non offrono la stessa stabilità o comfort degli impianti e non prevengono la perdita ossea, ma sono una soluzione meno costosa e meno invasiva.

4. Protesi Adesiva (**Maryland Bridge**)

- **Benefici:**
 - Non richiede la riduzione significativa dei denti naturali adiacenti.
 - Minimamente invasiva.
- **Rischi:**
 - Meno duratura rispetto agli impianti e ai ponti tradizionali.
 - Può staccarsi o rompersi più facilmente, richiedendo riparazioni.
 - Non è adatta per la sostituzione di più denti o di denti sottoposti a carichi masticatori elevati.
- **Differenze:**
 - Meno invasiva rispetto agli impianti, ma anche meno stabile e duratura, con un rischio maggiore di complicanze come il distacco delle alette adesive.

E se non lo faccio?

Nel caso in cui il paziente decida di non sottoporsi a un trattamento riabilitativo per l'edentulia, devono essere chiaramente comunicati i rischi connessi. La **mancata riabilitazione** può portare a un'alterata funzionalità dell'apparato stomatognatico, migrazione dei denti adiacenti ed estrusione degli antagonisti.

Queste condizioni possono aggravare ulteriormente la situazione clinica, rendendo più complesso e costoso qualsiasi trattamento futuro. È quindi essenziale che il paziente comprenda l'importanza della riabilitazione per mantenere la salute orale e prevenire complicazioni maggiori.

Principali implicazioni e conseguenze nel caso in cui il paziente non si sottoponga al trattamento implanto-protetico proposto

1. Perdita della Funzione Masticatoria

La mancanza di uno o più denti compromette la capacità di masticare correttamente, limitando la dieta e potenzialmente causando problemi digestivi a lungo termine.

2. Riassorbimento Osseo

La mancata sostituzione dei denti mancanti porta alla progressiva perdita ossea nella zona edentula, che può complicare eventuali trattamenti futuri e alterare la struttura facciale.

3. Spostamento dei Denti Vicini

I denti adiacenti allo spazio vuoto possono spostarsi nel tempo, causando malocclusione e problemi estetici.

4. Impatto Psicologico e Sociale

La perdita dei denti può influenzare negativamente l'autostima e la qualità della vita, causando disagio psicologico e difficoltà nelle relazioni sociali.

5. Aumento del Rischio di Malattie Parodontali e Carie

Gli spazi vuoti nella dentatura possono favorire l'accumulo di placca e cibo, aumentando il rischio di carie e malattie parodontali nei denti rimanenti.

6. Compromissione della Fonazione

La mancanza di denti può alterare la capacità di parlare chiaramente, causando difficoltà nella comunicazione.

In sintesi, mentre esistono diverse alternative alla chirurgia implantare osteointegrata, ciascuna presenta benefici e limitazioni che devono essere attentamente valutati in base alle esigenze individuali del paziente. Non intraprendere alcuna azione può portare a conseguenze funzionali ed estetiche significative, oltre a complicare eventuali trattamenti futuri.

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

Cosa devo fare prima?

Istruzioni per il paziente su **come prepararsi** alla procedura di implantologia dentale tradizionale:

- 1. Valutazione Pre-operatoria:** Assicurati di aver completato tutte le visite e gli esami prescritti dal tuo dentista o chirurgo, compresi eventuali esami radiologici (ad esempio, tomografia computerizzata o radiografie endorali) e analisi del sangue se richieste.
- 2. Medicazioni e Farmaci:** Se assumi farmaci regolarmente, informa il tuo dentista. Potrebbe essere necessario interrompere o modificare l'assunzione di alcuni farmaci, come gli anticoagulanti, prima dell'intervento. Segui esattamente le istruzioni fornite dal medico.
- 3. Dieta Pre-operatoria:** Nelle 24 ore precedenti l'intervento, è consigliabile seguire una dieta leggera. Evita l'assunzione di alcolici e pasti pesanti.
- 4. Igiene Orale:** Mantieni un'eccellente igiene orale nei giorni precedenti l'intervento. Il giorno dell'intervento, spazzola accuratamente i denti e utilizza un collutorio antisettico, come prescritto dal dentista.
- 5. Organizzazione Logistica:** Organizza il trasporto per il giorno dell'intervento, poiché potresti non essere in grado di guidare subito dopo l'intervento, specialmente se è prevista una sedazione cosciente.

Cosa devo fare dopo?

Indicazioni su cosa fare dopo la procedura di implantologia dentale tradizionale:

- 1. Riposo:** Dopo l'intervento, è importante riposare per almeno 24 ore. Mantieni la testa sollevata per ridurre il gonfiore.
- 2. Dieta Post-operatoria:** Nelle prime ore dopo l'intervento, assumi solo cibi liquidi e freddi. Successivamente, segui una dieta morbida e fresca per almeno una settimana, evitando cibi duri, caldi o piccanti.
- 3. Igiene Orale:** Continua a mantenere una buona igiene orale, ma evita di spazzolare direttamente sulla zona dell'impianto per almeno una settimana. Utilizza collutori antisettici come prescritto.
- 4. Terapia Farmacologica:** Assumi gli antibiotici, antinfiammatori e antidolorifici prescritti dal medico secondo le indicazioni fornite, senza interrompere la terapia prima del tempo indicato.
- 5. Controlli Medici:** Presentati a tutti i controlli post-operatori programmati dal tuo dentista per monitorare la guarigione e l'osteointegrazione dell'impianto.

Cosa dovrò evitare?

Indicazioni su cosa è necessario evitare o cosa è comunque sconsigliato fare dopo la procedura di implantologia dentale tradizionale:

- 1. Fumo:** Evita di fumare per almeno 2-4 settimane dopo l'intervento, poiché il fumo può interferire con la guarigione e aumentare il rischio di fallimento dell'impianto.
- 2. Attività Fisica Intensa:** Evita attività fisica intensa, sollevamento pesi, e sport per almeno una settimana dopo l'intervento.
- 3. Traumatismi alla Zona Operata:** Evita di masticare cibi duri o utilizzare la zona dell'impianto per la masticazione durante la fase iniziale di guarigione.
- 4. BereconCannucce**

: Evita di bere con cannuce nei giorni successivi all'intervento, poiché l'azione di suzione può disturbare i punti di sutura e il processo di guarigione.

A cosa dovrò stare attento?

Segni e sintomi che richiedono un contatto immediato con il medico o altro professionista sanitario:

1. **Sanguinamento Eccessivo**: Se noti un sanguinamento che non si arresta dopo alcune ore o che peggiora nel tempo, contatta immediatamente il tuo dentista.
2. **Dolore Intenso**: Un dolore che non è controllabile con gli antidolorifici prescritti o che aumenta con il tempo può indicare un'infezione o un'altra complicazione.
3. **Gonfiore eccessivo**: Un leggero gonfiore è normale, ma se il gonfiore aumenta drasticamente o persiste oltre i 2-3 giorni, potrebbe essere necessaria una valutazione medica.
4. **Febbre o Segni di Infezione**: Se sviluppi febbre, secrezioni purulente dalla ferita o segni di infezione (rossore, calore eccessivo, gonfiore), contatta immediatamente il tuo dentista.
5. **Parestesia o Perdita di Sensibilità**: Se avverti una perdita di sensibilità persistente o anomala nel labbro, mento o lingua, potrebbe trattarsi di una lesione nervosa che necessita di attenzione medica tempestiva.

Seguire attentamente queste indicazioni aiuterà a garantire una guarigione ottimale e a ridurre il rischio di complicazioni.

ANNOTAZIONI PARTICOLARI

C'è altro da considerare?

DIRITTI DEL PAZIENTE

Sono consapevole:

- Di avere il **diritto di sapere** tutto quello che c'è da sapere sulla mia salute, sui servizi sanitari che sono a mia disposizione, sul modo in cui posso utilizzarli e su tutte le ultime novità che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica possono offrire per la mia situazione clinica.
- Di avere il **diritto di essere completamente informato**, così da poter partecipare attivamente alle decisioni sulla mia salute e fare una scelta consapevole nel momento in cui presto il consenso alla procedura sopra specificata.
- Di essere **libero di cambiare idea in qualsiasi momento**. Pertanto se, per qualsiasi motivo, dovessi decidere di non volermi più sottoporre alla procedura per cui avevo dato il consenso, posso sempre revocarlo senza bisogno di spiegazioni e la mia decisione sarà rispettata.
- Di avere il **diritto di richiedere in qualunque momento ulteriori informazioni e chiarimenti** sulla procedura a cui sto per sottopormi. Posso sempre avere accesso a una seconda opinione o a un altro parere esperto qualora ne sentissi la necessità.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Dichiaro quindi che:

- **Sono stato informato** in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo sulla procedura a cui intendo sottopormi e, in particolare, sulla sua finalità, natura, portata ed estensione, sulla durata prevista, sui benefici attesi e sulla verosimile percentuale di successo, sui possibili rischi, complicità e probabilità (ancorché ridotta) di eventi avversi, sulle alternative disponibili e sui relativi rischi e benefici, sulle implicazioni di un eventuale mancato consenso, nonché sulle indicazioni pre e post-procedura.
- **Ho avuto l'opportunità di fare domande e ritengo di aver ricevuto risposte chiare e dettagliate**; confermo che tutte le mie perplessità ed eventuali dubbi sono stati risolti con informazioni esaurienti e complete, che mi hanno permesso di comprendere appieno ogni aspetto e conseguenza della procedura cui mi accingo a sottopormi.
- **Ho riletto con molta attenzione le informazioni contenute in questo modulo** prima di sottoscriverlo e prestare il consenso informato, e riconosco che esse sono solo una sintesi

di quelle più ampie ed esaustive che mi sono state illustrate oralmente.

- In piena capacità di intendere e volere, liberamente e spontaneamente, **decido di sottopormi alla procedura** che mi è stata proposta, e sono consapevole del fatto che questo consenso informato verrà inserito nella mia cartella clinica e nel mio fascicolo sanitario elettronico.
- Ricevuta l'informativa da parte del titolare, **autorizzo altresì la raccolta, il trattamento e la condivisione dei miei dati personali e sanitari** con altri professionisti coinvolti nel mio percorso di cura, per le finalità di diagnosi o trattamento cui è preordinata la procedura oggetto del presente modulo di consenso informato.

SOTTOSCRIZIONE

Data:		Firma:	
--------------	--	---------------	--