

# Implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti

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 osteointegrata a carico immediato su 6 impianti	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Protesi odontoiatrica fissa 'all on six'"
Codice ICD-9-CM:	23.6 Impianto di protesi dentaria		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
<b>Cosa è?</b>	<p>L'implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti, nota anche come "All on six," è una <b>procedura odontoiatrica avanzata finalizzata alla riabilitazione dell'intera arcata dentale</b>. Consiste nell'inserimento di sei impianti dentali in titanio nell'osso mascellare o mandibolare. Su questi impianti viene posizionata una protesi fissa che sostituisce tutti i denti dell'arcata.</p> <p>L'osteointegrazione è il processo mediante il quale l'impianto si unisce all'osso, fornendo stabilità e resistenza. Il carico immediato significa che la protesi viene fissata sugli impianti appena inseriti, senza dover attendere il tradizionale periodo di guarigione ossea.</p>
<b>A cosa serve?</b>	<p>La procedura "<b>All on Six</b>" è finalizzata alla <b>riabilitazione funzionale ed estetica</b> di pazienti edentuli (cioè privi di denti) o con dentizione gravemente compromessa. Serve a ripristinare la capacità di <b>masticare, parlare e sorridere</b> in modo naturale. La protesi fissa, supportata da sei impianti, offre una soluzione <b>stabile e duratura</b>, migliorando la qualità della vita del paziente rispetto a protesi mobili, dentiere rimovibili o altre soluzioni temporanee.</p>
<b>Che natura ha?</b>	<p>La natura della procedura è <b>chirurgica, invasiva e permanente</b>. Coinvolge l'inserimento di impianti in titanio nell'osso mascellare o mandibolare, seguita dal fissaggio immediato di una protesi dentale. La procedura è considerata invasiva perché richiede l'incisione delle gengive, la preparazione dell'osso e il posizionamento degli impianti. È anche considerata dolorosa, sebbene il dolore sia gestito con anestesia locale e, se necessario, con sedazione. Il trattamento comporta un intervento chirurgico significativo con potenziali rischi associati.</p>
<b>Cosa comporta?</b>	<p>La procedura coinvolge la <b>preparazione chirurgica delle arcate dentali</b> superiori e/o inferiori, con particolare attenzione all'osso mascellare o mandibolare. Il trattamento interessa l'intera arcata dentale e prevede l'<b>inserimento di sei impianti</b> distribuiti strategicamente per garantire una stabilità ottimale della protesi. In seguito all'inserimento degli impianti, viene montata una protesi fissa temporanea, che verrà sostituita da una definitiva dopo un periodo di guarigione. L'intervento comporta anche un'adeguata <b>gestione del dolore</b> e del recupero post-operatorio.</p>

<b>Quanto dura?</b>	La durata complessiva della procedura varia <b>generalmente tra le 2 e le 4 ore</b> , a seconda della complessità del caso e delle condizioni cliniche del paziente. Il tempo chirurgico specifico per l'inserimento degli impianti e il fissaggio della protesi fissa immediata può durare circa 1,5-2 ore per arcata. Dopo la procedura, è previsto un periodo di guarigione che può durare da alcune settimane a pochi mesi, durante il quale il paziente sarà monitorato per assicurare il corretto processo di osteointegrazione e il successo dell'intervento.
---------------------	--

## BENEFICI ATTESI

<b>Cosa posso aspettarmi?</b>	<p>L'implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti, nota come tecnica "All on Six", offre diversi benefici significativi per i pazienti che necessitano di una riabilitazione completa di un'arcata dentale, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ripristino funzionale immediato:</b> Uno dei principali vantaggi dell'implantologia a carico immediato è la possibilità di ripristinare la funzione masticatoria e l'estetica del sorriso nello stesso giorno dell'intervento. Questo permette al paziente di tornare rapidamente a una vita normale, evitando l'uso di protesi rimovibili temporanee.</li> <li>• <b>Stabilità e comfort:</b> Grazie ai <b>sei impianti</b> inseriti nell'osso, la protesi risulta estremamente stabile, consentendo una masticazione efficace e sicura. Questo rappresenta un notevole miglioramento rispetto alle dentiere tradizionali, che possono causare disagio o difficoltà nel mangiare.</li> <li>• <b>Preservazione dell'osso:</b> Gli impianti osteointegrati stimolano l'osso mascellare o mandibolare, prevenendo la perdita ossea che si verifica in assenza di denti. Questa caratteristica contribuisce a mantenere l'integrità della struttura facciale e a prevenire l'aspetto "invecchiato" del viso associato all'edentulia.</li> <li>• <b>Estetica naturale:</b> La protesi fissata sugli impianti viene realizzata in modo personalizzato per imitare l'aspetto naturale dei denti. Questo offre un risultato estetico molto soddisfacente, migliorando l'autostima del paziente e il suo benessere psicologico.</li> <li>• <b>Lunga durata:</b> Se ben eseguita e mantenuta con una corretta igiene orale, la <b>protesi su impianti</b> può avere una durata di molti anni, offrendo una soluzione duratura rispetto alle protesi mobili tradizionali.</li> </ul> <p><b>Percentuale di successo</b> L'implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti ha un'<b>elevata percentuale di successo</b>, stimata tra il <b>95% e il 98%</b> a lungo termine, secondo la letteratura scientifica. La percentuale di successo dipende da vari fattori, tra cui la qualità dell'osso del paziente, l'assenza di abitudini nocive come il fumo, e l'adeguata cura post-operatoria.</p> <p><b>Limiti rispetto ai risultati o agli obiettivi perseguiti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Osteointegrazione:</b> Nonostante l'elevato tasso di successo, vi è un <b>rischio minimo di mancata osteointegrazione</b> di uno o più impianti, che potrebbe comportare la necessità di ulteriori interventi chirurgici.</li> <li>• <b>Condizioni dell'osso:</b> La procedura richiede una quantità e qualità ossea sufficienti. In caso di <b>atrofia ossea significativa</b>, potrebbe essere necessario un intervento di rigenerazione ossea prima dell'inserimento degli impianti, aumentando tempi e complessità del trattamento.</li> <li>• <b>Costi:</b> L'implantologia su 6 impianti è generalmente più costosa rispetto ad altre soluzioni protesiche, come le dentiere mobili. Questo potrebbe rappresentare un limite per alcuni pazienti.</li> <li>• <b>Necessità di manutenzione:</b> Sebbene la protesi sia fissata in modo permanente, richiede una <b>rigorosa igiene orale</b> e controlli periodici dal dentista per garantire la durata degli impianti e prevenire complicanze come la perimplantite.</li> <li>• <b>Tempi di adattamento:</b> Alcuni pazienti possono richiedere un <b>periodo di adattamento</b> alla nuova protesi, durante il quale potrebbero sperimentare disagi temporanei come cambiamenti nel modo di parlare o sensazioni di tensione nella bocca.</li> </ul> <p>In generale, i benefici dell'implantologia a carico immediato su 6 impianti superano di gran lunga i limiti, soprattutto per i pazienti con edentulia totale che desiderano una soluzione fissa e affidabile.</p>
-------------------------------	---

## RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

<b>Cosa può andare storto?</b>	<p>I principali rischi di complicanze ed eventi avversi della procedura di implantologia "All on Six" sono rappresentati da:</p> <p><b>Effetti collaterali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dolore e gonfiore:</b> Dopo l'intervento chirurgico, è comune provare dolore e gonfiore nella</li> </ul>
--------------------------------	---

zona trattata. Questi effetti sono generalmente temporanei e possono essere gestiti con analgesici e antinfiammatori. La durata varia da pochi giorni a una settimana.

- **Sanguinamento:** Un lieve sanguinamento è normale nelle ore successive all'intervento. In rari casi, può protrarsi oltre i primi giorni, richiedendo un controllo dal dentista.
- **Difficoltà nella masticazione:** Nei giorni successivi all'intervento, il paziente potrebbe avere difficoltà nella masticazione a causa dell'inserimento della protesi provvisoria. Questi disagi sono temporanei e tendono a ridursi man mano che ci si adatta alla nuova protesi.

### Complicanze generali

- **Infezione:** Come in ogni intervento chirurgico, esiste il rischio di infezione nella sede dell'impianto. La probabilità di infezione è stimata tra il **2% e il 5%** e può essere mitigata con una corretta igiene orale e l'assunzione di antibiotici profilattici, se prescritti.
- **Allergia o reazione ai materiali:** Sebbene rara, esiste la possibilità che il paziente sviluppi una **reazione allergica** al titanio o ad altri materiali utilizzati negli impianti. La percentuale di allergia al titanio è molto bassa, inferiore all'**1%**.
- **Rottura o danneggiamento dell'impianto:** In rari casi, l'impianto può subire fratture a causa di forze eccessive o malocclusione. Questo può comportare la necessità di un intervento aggiuntivo per la sostituzione dell'impianto.

### Complicanze specifiche della procedura

- **Mancata osteointegrazione:** Uno dei principali rischi della procedura è la mancata osteointegrazione dell'impianto nell'osso, che può verificarsi nel **2% - 5%** dei casi. In queste situazioni, l'impianto può diventare instabile e richiedere la sua rimozione, seguita da un periodo di guarigione prima di tentare un nuovo impianto.
- **Danni ai nervi:** Durante l'inserimento degli impianti, c'è il rischio di lesione dei nervi vicini, in particolare il nervo alveolare inferiore nella mandibola. Questo può causare **intorpidimento**, formicolio o dolore persistente nella zona del mento, delle labbra o della lingua. La probabilità di lesione nervosa è generalmente bassa, inferiore all'**1%**, ma può avere effetti a lungo termine.
- **Sinusite:** Nel caso di impianti inseriti nell'arcata superiore, esiste un rischio di penetrazione nella cavità sinusale, che può provocare sinusite. La probabilità è stimata tra lo **0,5% e il 2%** e può richiedere ulteriori interventi chirurgici per la gestione della complicanza.
- **Perimplantite:** Questa è un'inflammazione dei tessuti intorno all'impianto, simile alla parodontite, che può portare alla perdita dell'osso di supporto e, in casi gravi, alla rimozione dell'impianto. La **prevalenza** della perimplantite può variare, ma alcuni studi indicano una percentuale fino al **10% - 20%** dei pazienti con impianti a lungo termine.

### Rischi sistemici

- **Reazione sistemica all'anestesia:** Durante l'intervento viene utilizzata un'anestesia locale e, in alcuni casi, la sedazione. Vi è un rischio molto basso (circa **1 su 1.000** procedure) di reazioni avverse sistemiche all'anestesia, che possono includere reazioni allergiche o problemi cardiovascolari. In situazioni estreme, può verificarsi un **shock anafilattico**, con un rischio per la vita. Tuttavia, i protocolli anestesilogici moderni e il monitoraggio intraoperatorio riducono significativamente questa eventualità.
- **Infezione sistemica:** Sebbene rara, esiste un rischio che un'infezione locale si diffonda al flusso sanguigno, portando a una **sepsi**. La sepsi è una condizione grave che richiede un trattamento medico d'urgenza. La probabilità di infezione sistemica è molto bassa, specialmente con una corretta profilassi antibiotica.
- **Complicanze cardiovascolari:** Nei pazienti con condizioni cardiache preesistenti, lo stress dell'intervento chirurgico potrebbe potenzialmente scatenare complicanze come **aritmie** o, in casi estremamente rari, infarto. La valutazione preoperatoria è fondamentale per identificare i pazienti a rischio e minimizzare tali complicanze.

In sintesi, mentre i rischi e le complicanze dell'implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti sono generalmente bassi, è importante che il paziente sia pienamente informato e segua attentamente le indicazioni del professionista per ridurre al minimo la probabilità di eventi avversi.

## CONTROINDICAZIONI

### Relative

Le **controindicazioni relative** sono situazioni o condizioni mediche in cui la procedura può essere effettuata, ma solo dopo una valutazione attenta del rapporto **rischio/beneficio** da parte del medico. In questi casi, potrebbe essere necessario adottare speciali precauzioni o modificare il piano terapeutico per garantire la sicurezza del paziente.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diabete Mellito non controllato:</b> I pazienti con diabete possono presentare difficoltà nella guarigione delle ferite e un maggior rischio di infezione. Tuttavia, se il diabete è ben controllato (con livelli glicemici stabili), l'intervento può essere considerato. È fondamentale una valutazione preoperatoria per decidere sulla fattibilità della procedura.</li> <li>• <b>Fumo:</b> Il fumo rappresenta un fattore di rischio significativo per il fallimento dell'osteointegrazione e per la comparsa di complicanze post-operatorie, come la perimplantite. Anche se non è una controindicazione assoluta, il paziente deve essere informato dell'impatto negativo del fumo sugli esiti dell'intervento. In alcuni casi, si può consigliare la sospensione del fumo prima e dopo la procedura per migliorare il successo dell'impianto.</li> <li>• <b>Malattie parodontali non trattate:</b> La presenza di infezioni o infiammazioni gengivali può influire negativamente sul processo di osteointegrazione. La procedura può essere effettuata solo dopo un trattamento adeguato delle malattie parodontali.</li> <li>• <b>Disturbi emorragici o in terapia anticoagulante:</b> Pazienti con problemi di coagulazione o in trattamento con anticoagulanti devono essere valutati attentamente. La procedura potrebbe richiedere la sospensione temporanea del farmaco o l'adozione di misure speciali per gestire il rischio di sanguinamento.</li> <li>• <b>Osteoporosi:</b> La ridotta densità ossea può compromettere la stabilità degli impianti. Tuttavia, con una pianificazione accurata e, se necessario, un trattamento farmacologico specifico (ad esempio, con bifosfonati), l'intervento può essere considerato.</li> <li>• <b>Gravidanza:</b> Sebbene non vi siano rischi diretti associati all'implantologia durante la gravidanza, il periodo gestazionale non è generalmente il momento ideale per interventi elettivi. La procedura può essere rimandata dopo il parto, a meno che non vi siano necessità urgenti.</li> <li>• <b>Disturbi psichiatrici o comportamentali:</b> Condizioni come l'ansia grave o la fobia dentale possono richiedere un approccio multidisciplinare (incluso il supporto psicologico) per gestire il paziente e garantire una corretta esecuzione dell'intervento.</li> </ul>
<b>Assolute</b>	<p>Le <b>controindicazioni assolute</b> sono condizioni in cui la procedura non può essere eseguita, poiché comporta un rischio troppo elevato per la salute del paziente. In presenza di queste condizioni, il paziente viene escluso dalla possibilità di sottoporsi all'implantologia osteointegrata a carico immediato.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Malattie sistemiche gravi non controllate:</b> Condizioni come <b>insufficienza cardiaca avanzata, insufficienza renale cronica o cirrosi epatica</b> rappresentano un rischio elevato per qualsiasi intervento chirurgico e controindicano l'esecuzione della procedura.</li> <li>• <b>Immunodeficienze:</b> Pazienti con <b>HIV/AIDS</b> in stadio avanzato o altre forme di immunodepressione grave presentano un rischio troppo alto di infezioni e scarsa guarigione ossea, rendendo la procedura non eseguibile.</li> <li>• <b>Malattie ossee sistemiche</b> come l'<b>osteopetrosi</b> o il <b>morbo di Paget</b> possono compromettere l'osteointegrazione degli impianti, rendendo l'operazione non praticabile.</li> <li>• <b>Terapia con bifosfonati per via endovenosa:</b> I pazienti sottoposti a terapia con bifosfonati per via endovenosa (spesso utilizzata per il trattamento di tumori o metastasi ossee) presentano un alto rischio di <b>osteonecrosi</b> della mandibola o della mascella. Questo rappresenta una controindicazione assoluta all'inserimento di impianti dentali.</li> <li>• <b>Neoplasie maligne in fase attiva:</b> La presenza di tumori maligni nella zona della testa o del collo o l'esecuzione di radioterapia a livello mandibolare/mascellare rappresentano controindicazioni assolute, in quanto l'osso irradiato è meno in grado di guarire e integrare gli impianti.</li> <li>• <b>Dipendenza da sostanze:</b> Abuso di alcol o uso di sostanze stupefacenti (come cocaina, eroina) costituiscono controindicazioni assolute, poiché interferiscono con la guarigione, il mantenimento dell'igiene orale e la gestione post-operatoria.</li> <li>• <b>Condizioni mentali</b> gravi, come la <b>schizofrenia</b> non controllata o altre psicosi, che impediscono una collaborazione adeguata del paziente e la corretta gestione post-operatoria.</li> <li>• <b>Età troppo giovane:</b> Pazienti con <b>crescita ossea non completata</b>, in particolare nei bambini e negli adolescenti, non sono candidati ideali per questa procedura. In questi casi, l'impianto potrebbe interferire con lo sviluppo osseo e causare malocclusione o altri problemi.</li> </ul>

<b>ALTERNATIVE DISPONIBILI</b>	
<b>Quali alternative ho?</b>	<p>Le alternative all'implantologia "All on six" includono diverse opzioni protesiche per il ripristino della funzionalità ed estetica dell'arcata dentale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Protesi totale mobile (dentiera):</b> È una soluzione rimovibile che viene posizionata sopra le gengive e può essere tolta dal paziente per la pulizia quotidiana.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Protesi parziale rimovibile:</b> Se sono presenti alcuni denti residui, è possibile optare per una protesi parziale rimovibile che si ancora ai denti naturali rimanenti.</li> <li>• <b>Protesi su impianti a carico differito:</b> A differenza dell'implantologia a carico immediato, questa opzione prevede un periodo di guarigione di alcuni mesi prima che la protesi venga fissata sugli impianti, consentendo una maggiore stabilità dell'osteointegrazione.</li> <li>• <b>All on four:</b> Una variante dell'implantologia, che prevede l'inserimento di soli quattro impianti per arcata. Può essere un'opzione in presenza di osso insufficiente.</li> </ul>
<b>Che differenze ci sono?</b>	<p>Comparazione dei rischi e benefici delle alternative ipotizzabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Protesi totale mobile:</b> I vantaggi includono un costo inferiore e la facilità di sostituzione o riparazione. Tuttavia, presenta <b>limitazioni funzionali</b>, come una <b>stabilità ridotta</b>, un'efficienza masticatoria inferiore e la possibile irritazione delle gengive. Non previene la perdita ossea, che nel tempo può portare a modifiche del profilo facciale.</li> <li>• <b>Protesi parziale rimovibile:</b> Può essere più stabile della dentiera completa, poiché si ancora ai denti rimanenti, ma non offre i benefici degli impianti in termini di <b>stimolazione ossea</b>. Richiede la conservazione dei denti residui, che potrebbero necessitare di cure aggiuntive.</li> <li>• <b>Protesi su impianti a carico differito:</b> Offre un tasso di successo simile all'implantologia a carico immediato, con un <b>rischio inferiore di mancata osteointegrazione</b>, poiché gli impianti vengono lasciati guarire prima del carico protesico. Tuttavia, richiede un <b>tempo più lungo</b> (circa 3-6 mesi) per completare il trattamento e comporta un periodo durante il quale il paziente deve utilizzare una protesi provvisoria mobile.</li> <li>• <b>All on four:</b> Richiede meno impianti rispetto all'All on six, ed è indicato nei casi di <b>ridotta disponibilità ossea</b>. Tuttavia, la stabilità e la distribuzione del carico masticatorio sono inferiori rispetto all'opzione con sei impianti, il che può influire sulla durata della protesi e sulla funzionalità a lungo termine.</li> </ul>
<b>E se non lo faccio?</b>	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi alla procedura All on Six, le conseguenze possono includere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Perdita della funzione masticatoria:</b> L'assenza di denti o una protesi non stabile può rendere difficile la masticazione, limitando l'assunzione di una dieta completa e variata.</li> <li>• <b>Perdita ossea:</b> L'osso mascellare o mandibolare tende a riassorbirsi progressivamente in assenza di stimolazione meccanica da parte dei denti o degli impianti, causando modifiche al profilo facciale e ulteriori complicazioni protesiche nel tempo.</li> <li>• <b>Disagio psicologico:</b> La mancanza di denti o il ricorso a una protesi mobile possono influire negativamente sulla <b>qualità della vita</b> del paziente, limitando l'interazione sociale e l'autostima.</li> <li>• <b>Problemi gengivali:</b> L'uso di una protesi mobile o la mancanza di sostituzione dentale possono portare a infiammazioni gengivali, lesioni della mucosa e difficoltà nell'igiene orale.</li> </ul> <p>Sebbene ogni alternativa abbia i suoi vantaggi e svantaggi, la scelta dipenderà dalle condizioni individuali del paziente, dalla disponibilità ossea e dalle preferenze personali. È fondamentale discuterne con il professionista sanitario per individuare la soluzione più appropriata.</p>

#### INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<b>Cosa devo fare prima?</b>	<p>Prima dell'intervento "All on Six", è fondamentale che il paziente segua alcune istruzioni per una corretta preparazione e per ridurre al minimo i rischi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Effettuare gli esami pre-operatori:</b> Seguire le indicazioni del medico riguardo agli esami pre-operatori (es. esami del sangue, radiografie, tomografia) per valutare la salute generale e la qualità dell'osso.</li> <li>• <b>Assumere farmaci:</b> Se il medico prescrive antibiotici o collutori antisettici come profilassi, è importante iniziare ad assumerli <b>secondo le indicazioni</b> fornite.</li> <li>• <b>Sospendere il fumo:</b> Se sei un fumatore, è consigliabile <b>sospendere il fumo</b> almeno una settimana prima della procedura, poiché il fumo può influenzare negativamente la guarigione.</li> <li>• <b>Digiunare:</b> Se prevista sedazione cosciente o anestesia generale, seguire le istruzioni riguardo al <b>digiuno</b> (generalmente a partire da 6-8 ore prima dell'intervento).</li> <li>• <b>Igiene orale:</b> Mantenere un'<b>igiene orale accurata</b> nei giorni precedenti l'intervento, utilizzando uno spazzolino morbido e un collutorio antisettico, se indicato dal medico.</li> </ul>
------------------------------	---

<p><b>Cosa devo fare dopo?</b></p>	<p>Il periodo post-operatorio richiede attenzione e cura per garantire un decorso ottimale e il successo dell'osteointegrazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assumere i farmaci prescritti:</b> Seguire scrupolosamente le indicazioni riguardo ai farmaci da assumere, come antibiotici, antidolorifici e antinfiammatori, per prevenire infezioni e gestire il dolore.</li> <li>• <b>Applicare il ghiaccio:</b> Nelle prime 24 ore, applicare <b>impacchi di ghiaccio</b> sulla guancia in corrispondenza dell'area trattata, per ridurre il gonfiore.</li> <li>• <b>Riposo:</b> Mantenere un <b>riposo adeguato</b> e, nelle prime ore dopo l'intervento, evitare sforzi fisici eccessivi.</li> <li>• <b>Igiene orale:</b> Iniziare a effettuare una delicata <b>igiene orale</b> 24 ore dopo l'intervento, utilizzando uno spazzolino morbido e, se consigliato, un collutorio antisettico.</li> <li>• <b>Alimentazione morbida:</b> Consumare solo <b>cibi morbidi</b> e freddi per almeno una settimana, evitando cibi troppo caldi, duri o croccanti che potrebbero danneggiare gli impianti o la protesi provvisoria.</li> </ul>
<p><b>Cosa dovrò evitare?</b></p>	<p>Durante il periodo di guarigione, è importante evitare comportamenti che potrebbero interferire con il processo di osteointegrazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non fumare:</b> Evitare il <b>fumo</b> per almeno 2-4 settimane dopo l'intervento, poiché può compromettere la guarigione e aumentare il rischio di complicanze.</li> <li>• <b>Evitare l'uso di cannucce:</b> Non utilizzare <b>cannucce</b> o fare risucchio con la bocca, poiché la pressione negativa può disturbare i siti chirurgici.</li> <li>• <b>Non masticare sulla zona operata:</b> Nei primi giorni, evitare di <b>masticare</b> cibi duri o esercitare pressione sulla protesi, per prevenire la mobilizzazione degli impianti.</li> <li>• <b>Limitare l'attività fisica intensa:</b> Evitare attività fisiche intense, sollevamento pesi e sport di contatto per almeno una settimana dopo l'intervento.</li> </ul>
<p><b>A cosa dovrò stare attento?</b></p>	<p>Dopo la procedura di implantologia osteointegrata a carico immediato su 6 impianti, è importante monitorare attentamente il proprio stato di salute e contattare il medico in caso di segni o sintomi anomali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sanguinamento eccessivo:</b> Un leggero sanguinamento è normale, ma se dovesse diventare <b>eccessivo o persistente</b>, contattare immediatamente il medico.</li> <li>• <b>Dolore intenso:</b> Un certo livello di dolore è atteso, ma se il <b>dolore</b> non si allevia con i farmaci prescritti o diventa improvvisamente più forte dopo alcuni giorni, è necessario un controllo medico.</li> <li>• <b>Gonfiore</b> prolungato o peggiorato: Un lieve gonfiore è normale nelle prime 48-72 ore, ma se il <b>gonfiore</b> peggiora o persiste oltre la prima settimana, può essere indicativo di un'infezione.</li> <li>• <b>Febbre:</b> Se si manifesta <b>febbre</b> superiore a 38°C, potrebbe essere segno di un'infezione e richiede un intervento medico immediato.</li> <li>• <b>Mobilità dell'impianto o della protesi:</b> Se si avverte una <b>mobilità</b> anomala degli impianti o della protesi, è fondamentale contattare subito il dentista per una valutazione.</li> </ul> <p>Seguendo attentamente queste indicazioni prima e dopo la procedura, è possibile ridurre significativamente i rischi e favorire il successo dell'implantologia.</p>

#### ANNOTAZIONI PARTICOLARI

<p><b>C'è altro da considerare?</b></p>	
---	--

#### DIRITTI DEL PAZIENTE

<p><b>Sono consapevole:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Di avere il <b>diritto di sapere</b> 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</li> </ul>
---------------------------------	---

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, complicanze 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

<b>Data:</b>		<b>Firma:</b>	
--------------	--	---------------	--