

Intarsio dentale (inlay, onlay, overlay)

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:	Intarsio dentale (inlay, onlay, overlay)	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Restauro protesico parziale in ceramica o composito"
Codice ICD-9-CM:	23.3 Riparazione di dente mediante intarsio		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>L'intarsio dentale è una soluzione protesica utilizzata per restaurare la struttura di un dente danneggiato da carie, traumi o fratture, quando la perdita di tessuto dentale è troppo estesa per una semplice otturazione, ma non sufficientemente grave da richiedere una corona completa. Esistono tre tipi principali di intarsi dentali: inlay, onlay e overlay.</p> <ol style="list-style-type: none">1.Inlay: È un intarsio che si inserisce all'interno delle cuspidi del dente, ovvero le protuberanze presenti sulla superficie occlusale del dente molare o premolare. Viene realizzato su misura in laboratorio odontotecnico a partire da un'impronta del dente e poi cementato nella cavità.2.Onlay: Simile all'inlay, l'onlay copre anche una o più cuspidi del dente, estendendosi oltre la superficie interna per ripristinare parti più ampie del dente danneggiato. Anche questo è realizzato su misura e fissato al dente.3.Overlay: L'overlay è una variante dell'onlay che copre quasi interamente la superficie masticatoria del dente, fornendo un restauro più esteso rispetto agli altri due tipi.
A cosa serve?	<p>L'intarsio dentale serve a restaurare la funzionalità e l'estetica del dente danneggiato, ripristinando la sua forma originaria e garantendo una superficie masticatoria efficace. È particolarmente indicato nei casi in cui il dente non possa essere riparato con un'otturazione tradizionale, ma non necessita di una copertura completa con una corona. L'obiettivo principale è prevenire ulteriori danni al dente, evitare la necessità di trattamenti più invasivi e prolungare la durata della dentatura naturale.</p>
Che natura ha?	<p>L'intarsio dentale è un trattamento minimamente invasivo, in quanto richiede la rimozione del tessuto dentale cariato o danneggiato, ma conserva la maggior parte della struttura sana del dente. Il processo può comportare un lieve disagio durante la preparazione del dente e l'inserimento dell'intarsio, specialmente se non si utilizza anestesia locale. Tuttavia, la procedura è generalmente indolore quando eseguita correttamente.</p>
Cosa comporta?	<p>L'intarsio dentale interessa principalmente la superficie masticatoria dei denti molari o premolari. La procedura comporta l'asportazione del tessuto dentale danneggiato e la successiva cementazione dell'intarsio nella cavità preparata. La preparazione del dente e l'applicazione dell'intarsio avvengono in due fasi principali: la prima consiste nella pulizia e nella presa</p>

	dell'impronta, mentre la seconda prevede l'inserimento e l'adattamento dell'intarsio al dente.
Quanto dura?	Il trattamento con intarsio dentale si svolge solitamente in due sedute odontoiatriche . La prima seduta, dedicata alla preparazione del dente e alla presa dell'impronta, dura generalmente circa 30-60 minuti . La seconda seduta, in cui l'intarsio viene cementato al dente, richiede anch'essa circa 30-60 minuti . Complessivamente, il trattamento può richiedere da una a due settimane tra la prima e la seconda seduta, a seconda del tempo necessario per la fabbricazione dell'intarsio.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?	<p>L'intarsio dentale offre diversi benefici, sia dal punto di vista funzionale che estetico. Di seguito, vengono descritti i principali vantaggi della procedura, insieme alle percentuali di successo basate su evidenze cliniche.</p> <p>1. Conservazione della Struttura Dentale Naturale</p> <p>Uno dei maggiori benefici dell'intarsio dentale è la capacità di preservare una quantità significativa di struttura dentale sana. Rispetto a una corona, che richiede una riduzione più estesa del dente, l'intarsio conserva una maggiore porzione di tessuto naturale. Questo aspetto è fondamentale per la longevità del dente.</p> <p>2. Durata e Resistenza</p> <p>Gli intarsi dentali, quando realizzati con materiali di alta qualità come la ceramica, il composito o l'oro, sono estremamente resistenti e possono durare molti anni. Studi clinici indicano che il tasso di successo degli intarsi dentali è molto elevato, con una percentuale di successo a lungo termine compresa tra l'85% e il 95% dopo 10-15 anni, a condizione che il paziente mantenga una buona igiene orale e si sottoponga a controlli periodici.</p> <p>3. Migliore Adattamento e Ridotta Necessità di Ritocchi</p> <p>Poiché gli intarsi sono fabbricati su misura in laboratorio, offrono un adattamento preciso alla cavità dentale preparata. Ciò riduce la probabilità di infiltrazioni marginali e di carie secondarie rispetto alle otturazioni tradizionali, che possono avere un adattamento meno preciso. Questo porta a una maggiore durata del restauro e a una ridotta necessità di ritocchi o sostituzioni nel tempo.</p> <p>4. Estetica Superiore</p> <p>Gli intarsi in ceramica o in resina composita sono altamente estetici e possono essere colorati per abbinarsi perfettamente ai denti circostanti. Questo rende la procedura ideale per i pazienti che desiderano un risultato naturale e discreto. La qualità estetica dell'intarsio è eccellente, e molti pazienti riferiscono un alto grado di soddisfazione per l'aspetto finale del restauro.</p> <p>5. Miglioramento della Funzionalità Masticatoria</p> <p>L'intarsio dentale ristabilisce la funzionalità del dente trattato, permettendo una masticazione efficace. Poiché il restauro è progettato per resistere alle forze masticatorie, il dente ripristinato può tornare a svolgere il suo ruolo nella masticazione senza rischi di frattura o danni ulteriori.</p> <p>6. Riduzione del Dolore e Sensibilità</p> <p>La rimozione della carie e la protezione offerta dall'intarsio riducono la sensibilità dentale e prevengono dolori futuri. La precisione del restauro evita che vi siano spazi o margini aperti che potrebbero causare disagio o sensibilità ai cibi caldi o freddi.</p> <p>Percentuale Verosimile di Successo</p> <p>Il successo della procedura è strettamente legato a diversi fattori, tra cui la qualità del lavoro odontoiatrico, i materiali utilizzati, la cura post-operatoria e l'igiene orale del paziente. In generale, il tasso di successo degli intarsi dentali, come riportato in letteratura, è compreso tra l'85% e il 95% a 10-15 anni, con una riduzione del rischio di fallimento per i restauri eseguiti con precisione e mantenuti con adeguata igiene orale. Il tasso di successo può essere ancora più elevato per gli intarsi in ceramica, grazie alla loro eccellente durabilità e compatibilità con i tessuti dentali.</p>
-------------------------------	--

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?	<p>Sebbene l'intarsio dentale sia generalmente considerato una procedura sicura e con un alto tasso di successo, esistono alcuni rischi e complicanze potenziali. Di seguito vengono elencati dettagliatamente i principali rischi associati alla procedura, insieme alla probabilità statistica stimata per ciascuno.</p> <p>1. Carie Secondarie</p> <p>Rischio: C'è una possibilità che si sviluppino carie secondarie sotto o intorno all'intarsio, soprattutto se non si mantiene una corretta igiene orale o se il restauro non è perfettamente sigillato.</p> <p>Probabilità: Le carie secondarie possono verificarsi in circa il 5-10% dei casi nel corso di 10 anni, secondo studi clinici, con una maggiore incidenza nelle persone con una scarsa igiene orale o abitudini alimentari sfavorevoli.</p> <p>2. Infiltrazione Marginale</p> <p>Rischio: L'infiltrazione marginale si verifica quando vi è uno spazio tra l'intarsio e il dente, che</p>
--------------------------------	--

permette l'ingresso di batteri e fluidi, potenzialmente causando carie o infezioni.

Probabilità: Il rischio di infiltrazione marginale è stimato intorno al **5-7%** nel corso di 5-10 anni, ma può essere ridotto con un'attenta esecuzione della procedura e un buon mantenimento orale.

3. Sensibilità Dentale

Rischio: Dopo l'inserimento dell'intarsio, alcuni pazienti possono sperimentare una sensibilità temporanea al caldo, al freddo o alla pressione. Questa sensibilità di solito diminuisce con il tempo.

Probabilità: La sensibilità dentale post-procedura è relativamente comune e può interessare circa il **15-20%** dei pazienti, ma nella maggior parte dei casi si risolve entro poche settimane.

4. Frattura dell'Intarsio o del Dente

Rischio: C'è il rischio che l'intarsio o il dente su cui è posizionato si fratturi, soprattutto se sottoposto a carichi masticatori eccessivi o traumi.

Probabilità: La frattura dell'intarsio o del dente è rara, con una probabilità stimata inferiore al **2-5%** entro 10 anni, a seconda del materiale utilizzato e delle forze masticatorie applicate.

5. Decementazione dell'Intarsio

Rischio: In rari casi, l'intarsio può decementarsi, ovvero staccarsi dal dente a causa di un difetto nel processo di cementazione o dell'usura del materiale adesivo nel tempo.

Probabilità: La decementazione si verifica in meno del **2%** dei casi, ma richiede un immediato intervento odontoiatrico per evitare ulteriori complicanze.

6. Allergie ai Materiali

Rischio: Alcuni pazienti possono sviluppare una reazione allergica ai materiali utilizzati per l'intarsio, come metalli, resine o ceramiche.

Probabilità: Le allergie ai materiali dentali sono estremamente rare, con una probabilità stimata inferiore allo **0,1%**. Tuttavia, è importante che il paziente informi l'odontoiatra di eventuali allergie note.

7. Infezione

Rischio: Come con qualsiasi procedura odontoiatrica, esiste un rischio molto basso di infezione durante o dopo il trattamento, soprattutto se non vengono seguite le adeguate pratiche di sterilizzazione o se il paziente ha una compromissione del sistema immunitario.

Probabilità: Il rischio di infezione è molto basso, inferiore all'**1%**, e generalmente può essere gestito con antibiotici.

8. Dolore Prolungato

Rischio: Alcuni pazienti possono sperimentare dolore prolungato o disagio nella zona trattata, che potrebbe richiedere ulteriori interventi per risolverlo.

Probabilità: Il dolore prolungato post-procedura è relativamente raro, con una probabilità inferiore al **5%**. Questo sintomo può essere causato da una varietà di fattori, tra cui una malocclusione del restauro o infiammazioni locali.

9. Perdita di Vitalità del Dente

Rischio: In rari casi, il dente trattato con un intarsio può perdere vitalità (necrosi pulpare) a causa del trauma durante la preparazione del dente o della carie avanzata, necessitando un trattamento canalare.

Probabilità: La perdita di vitalità del dente è rara, con una probabilità stimata inferiore al **1-2%**. Questo rischio aumenta nei denti già compromessi o con carie profonde.

10. Ascesso Dentale

Rischio: Un ascesso dentale è un'infezione localizzata che si sviluppa a causa dell'accumulo di pus all'interno del dente, nelle gengive o nell'osso che sostiene il dente. Può verificarsi se i batteri penetrano nella polpa dentale attraverso carie non completamente rimosse o attraverso microfessure che si formano attorno all'intarsio. In alcuni casi, un trauma causato dalla procedura o una decementazione dell'intarsio può consentire ai batteri di entrare nel dente, portando a un'infezione e, eventualmente, a un ascesso.

Probabilità: Il rischio di sviluppare un ascesso dentale dopo l'inserimento di un intarsio è relativamente basso, ma è importante considerarlo, specialmente nei casi di carie profonde o di preesistenti condizioni compromettenti del dente. La probabilità di ascesso è stimata essere inferiore al 2-5% nei casi di procedure ben eseguite e con adeguata igiene orale post-procedura. Tuttavia, il rischio aumenta se vi sono complicanze come infiltrazione marginale, carie secondarie o decementazione del restauro.

11. Pericolo per la Vita

Rischio: La morte associata a un intarsio dentale è estremamente improbabile e legata a complicanze molto gravi e non direttamente correlate alla procedura stessa, come reazioni allergiche gravi non gestite o infezioni sistemiche.

Probabilità: La probabilità di morte è praticamente nulla, stimata a meno dello **0,01%**.

Conclusione

Gli intarsi dentali rappresentano un'opzione di trattamento sicura ed efficace, con un'alta probabilità di successo e benefici significativi per il paziente. Tuttavia, come con qualsiasi procedura medica, è importante essere consapevoli dei possibili rischi e complicanze, anche se

queste sono generalmente rare. Un'attenta valutazione pre-procedura, la selezione dei materiali appropriati, e un follow-up regolare possono contribuire a minimizzare questi rischi.

CONTROINDICAZIONI	
Relative	<p>L'intarsio dentale, come qualsiasi trattamento odontoiatrico, può non essere adatto a tutti i pazienti. Le controindicazioni possono essere suddivise in relative e assolute, in base alla gravità e alla possibilità di eseguire la procedura con precauzioni speciali o al divieto assoluto.</p> <p>Le controindicazioni relative sono condizioni o situazioni in cui la procedura può essere eseguita, ma solo dopo un'attenta valutazione del rapporto rischi/benefici e, se necessario, adottando misure precauzionali specifiche. In questi casi, la decisione finale spetta al medico o all'odontoiatra, che dovrà discutere con il paziente la necessità di ulteriori accertamenti o di un trattamento alternativo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Bruxismo Grave <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Il bruxismo, ovvero il digrignamento o serramento involontario dei denti, può mettere a rischio l'integrità dell'intarsio, aumentandone la probabilità di frattura o decementazione. ◦ Gestione: Prima della procedura, il medico potrebbe raccomandare l'uso di un bite notturno per proteggere i denti. In alcuni casi, potrebbe essere preferibile un restauro diverso, come una corona completa. 2.Carie Estese o Lesioni Profonde <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: In presenza di carie molto estese o lesioni che coinvolgono la polpa dentale, un intarsio potrebbe non essere sufficiente a garantire un restauro duraturo. ◦ Gestione: La valutazione della profondità della lesione mediante radiografie e un attento esame clinico determineranno se il dente può essere trattato con un intarsio o se è necessario un trattamento canalare o una corona. 3.Scarsa Igiene Orale <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Una scarsa igiene orale aumenta il rischio di carie secondarie e infiltrazioni marginali. ◦ Gestione: I pazienti devono essere istruiti a migliorare le proprie abitudini di igiene orale prima di sottoporsi alla procedura. Potrebbe essere necessario programmare sessioni di igiene dentale regolari per monitorare e migliorare la salute orale del paziente. 4.Parodontopatie Attive <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Le malattie parodontali, come gengivite o parodontite, possono compromettere il successo a lungo termine dell'intarsio. ◦ Gestione: È importante trattare e stabilizzare le condizioni parodontali prima di procedere con l'intarsio. In alcuni casi, potrebbe essere indicato un trattamento parodontale prima del restauro. 5.Allergie ai Materiali Utilizzati <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Sebbene rare, le allergie ai materiali odontoiatrici utilizzati negli intarsi (come metalli o resine) possono rappresentare un problema. ◦ Gestione: Un'anamnesi dettagliata per identificare allergie note è fondamentale. Se un'allergia è sospettata, si possono utilizzare materiali alternativi (ad es. ceramica priva di metalli). 6.Denti con Radici Compromesse <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Denti con fratture radicolari o lesioni periapicali possono non essere idonei a un restauro conservativo come l'intarsio. ◦ Gestione: La valutazione tramite radiografie può identificare eventuali problemi radicolari. In caso di radici compromesse, potrebbe essere indicata l'estrazione o un altro tipo di restauro.
Assolute	<p>Le controindicazioni assolute sono condizioni che impediscono completamente l'esecuzione della procedura, rendendo il trattamento inappropriato o pericoloso per il paziente. In presenza di queste condizioni, la procedura non dovrebbe essere eseguita.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Necrosi Pulpare <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se il dente ha già subito una necrosi pulpare (morte della polpa dentale), un intarsio non è indicato. In questi casi, è necessario un trattamento endodontico (canalare) prima di qualsiasi restauro. ◦ Esclusione: Il paziente deve essere consapevole di questa condizione e, in caso di sintomi o diagnosi di necrosi, l'intarsio non è una soluzione adeguata. 2.Fratture Dentali Complesse

- **Descrizione:** Denti con fratture complesse che compromettono l'integrità strutturale non sono idonei a essere trattati con un intarsio.
- **Esclusione:** In questi casi, un restauro più esteso, come una corona o l'estrazione del dente, è necessario.

3. Grave Riduzione della Struttura Dentale

- **Descrizione:** Quando la quantità di tessuto dentale residuo è insufficiente per supportare un intarsio, la procedura non è indicata.
- **Esclusione:** In questi casi, è indicata una corona che fornisce una copertura completa e maggiore supporto al dente danneggiato.

4. Incapacità di Mantenere Igiene Orale Adeguata

- **Descrizione:** Pazienti che, per condizioni mediche o psichiche, non sono in grado di mantenere una corretta igiene orale rappresentano un rischio troppo elevato per l'intarsio, che potrebbe fallire rapidamente.
- **Esclusione:** In tali circostanze, il trattamento deve essere rivalutato e potrebbero essere proposte alternative che richiedano meno manutenzione.

5. Reazioni Allergiche Gravi Documentate ai Materiali

- **Descrizione:** Pazienti con una storia documentata di reazioni allergiche gravi ai materiali utilizzati nell'intarsio (ad esempio, una reazione anafilattica a determinati metalli) non devono essere sottoposti alla procedura.
- **Esclusione:** È essenziale evitare completamente l'uso dei materiali allergizzanti, e in tal caso, esplorare trattamenti alternativi.

6. Gravi Disturbi Sistemici Non Compensati

- **Descrizione:** Pazienti con disturbi sistemici gravi e non compensati (come gravi disordini della coagulazione, cardiopatie non controllate) rappresentano un rischio elevato per qualsiasi procedura odontoiatrica invasiva, inclusa l'inserzione di un intarsio.
- **Esclusione:** Questi pazienti devono essere stabilizzati dal punto di vista medico prima di qualsiasi intervento odontoiatrico.

Conclusione

La valutazione preliminare del paziente è fondamentale per identificare eventuali controindicazioni relative o assolute alla procedura dell'intarsio dentale. In presenza di controindicazioni relative, il medico deve valutare attentamente i rischi e i benefici, eventualmente adottando precauzioni speciali. Le controindicazioni assolute, invece, richiedono l'esclusione della procedura e l'esplorazione di alternative terapeutiche.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

Quali alternative ho?

Esistono diverse alternative al trattamento con intarsio dentale, ognuna delle quali può essere più o meno indicata a seconda delle condizioni specifiche del dente e delle esigenze del paziente. Le principali alternative sono:

1. Otturazione Diretta in Composito o Amalgama

- L'otturazione diretta è un trattamento comune per riparare carie o piccole fratture dentali. Viene eseguita direttamente nello studio dentistico, utilizzando materiali come il composito (resina) o l'amalgama. L'otturazione riempie la cavità del dente senza la necessità di un restauro su misura.

2. Corona Dentale

- Una corona dentale copre completamente il dente, offrendo una soluzione protettiva e duratura. Viene utilizzata quando il dente è gravemente danneggiato e non può essere riparato con un intarsio o un'otturazione.

3. Faccetta Dentale (Veneer)

- Le faccette dentali sono sottili gusci in ceramica o resina composita che vengono applicati sulla parte anteriore dei denti. Sono principalmente utilizzate per migliorare l'aspetto estetico dei denti anteriori, ma possono anche coprire lievi imperfezioni strutturali.

4. Trattamento Canalare e Ricostruzione con Perni e Corone

- Nei casi di danni estesi che coinvolgono la polpa dentale, il trattamento canalare (endodontico) può essere necessario per rimuovere il tessuto infetto e proteggere il dente con una corona, talvolta rinforzata da perni.

5. Estrazione Dentale e Sostituzione con Impianto Dentale o Ponte

- Nei casi in cui il dente sia troppo danneggiato per essere riparato, l'estrazione dentale seguita dalla sostituzione con un impianto dentale o un ponte può essere un'alternativa. Questo approccio è più invasivo e comporta una riabilitazione protesica.

<p>Che differenze ci sono?</p>	<p>Ecco una comparazione dei rischi e benefici delle alternative ipotizzabili:</p> <p>1. Otturazione Diretta in Composito o Amalgama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi: L'otturazione diretta è meno resistente rispetto all'intarsio e può avere una durata inferiore, soprattutto se usata in aree di alto stress masticatorio. L'amalgama, in particolare, contiene mercurio, che solleva preoccupazioni ambientali e di salute in alcuni pazienti, sebbene sia considerato sicuro. • Benefici: È una procedura meno costosa e più rapida, realizzata in una singola seduta. È indicata per carie di dimensioni ridotte o moderate. <p>2. Corona Dentale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi: Richiede una riduzione più estesa della struttura dentale, che può indebolire ulteriormente il dente. La procedura è più costosa e invasiva rispetto a un intarsio. • Benefici: Fornisce una protezione completa e duratura per denti gravemente danneggiati. Può essere realizzata in materiali altamente estetici e resistenti come la ceramica. <p>3. Faccetta Dentale (Veneer)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi: Non è indicata per restauri estesi o aree masticatorie; se danneggiata, la faccetta deve essere sostituita. La procedura è puramente estetica e meno resistente rispetto ad altre opzioni. • Benefici: È una soluzione minimamente invasiva che può migliorare significativamente l'estetica del sorriso, ma è limitata ai denti anteriori. <p>4. Trattamento Canalare e Ricostruzione con Perni e Corone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi: Il trattamento canalare è più invasivo e può comportare un periodo di guarigione più lungo. Anche il costo è più elevato rispetto a un intarsio. C'è un rischio di frattura del dente residuo se non adeguatamente protetto. • Benefici: Permette di salvare un dente gravemente danneggiato o infetto, ripristinando la sua funzionalità e prevenendo l'estrazione. <p>5. Estrazione Dentale e Sostituzione con Impianto Dentale o Ponte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi: L'estrazione dentale è un'opzione definitiva e invasiva. Gli impianti dentali richiedono un intervento chirurgico e un periodo di recupero, con costi elevati. I ponti possono compromettere i denti adiacenti. • Benefici: Risolve definitivamente il problema di un dente irrimediabilmente compromesso, con un restauro protesico che può durare molti anni.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi all'intarsio dentale o ad una delle alternative proposte, le possibili implicazioni e conseguenze includono:</p> <p>1. Progressione della Carie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La carie non trattata continuerà a progredire, portando a un danneggiamento più esteso del dente, che potrebbe richiedere interventi più invasivi in futuro, come il trattamento canalare o l'estrazione. <p>2. Frattura del Dente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un dente compromesso strutturalmente è più vulnerabile alla frattura. Una frattura può causare dolore intenso e potrebbe rendere necessario un trattamento più complesso e costoso. <p>3. Dolore e Disagio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Il mancato trattamento può portare a un aumento del dolore e della sensibilità, compromettendo la capacità di masticare e parlare normalmente. <p>4. Infezione e Ascesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La progressione della carie o delle lesioni dentali non trattate può portare a infezioni, che possono evolvere in ascessi dentali, con dolore severo, gonfiore e necessità di trattamenti d'urgenza. <p>5. Perdita del Dente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Infine, la mancata cura potrebbe portare alla necessità di estrarre il dente a causa del danno irreparabile, compromettendo l'arcata dentale e richiedendo la sostituzione protesica. <p>In sintesi, non trattare un dente danneggiato può portare a complicanze significative, che possono aumentare la necessità di trattamenti più invasivi, dolorosi e costosi in futuro. Pertanto, è consigliabile procedere con l'intarsio o un'alternativa adeguata per preservare la salute dentale.</p>

<p style="text-align: center;">INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA</p>	
<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Istruzioni specifiche per il paziente su come prepararsi:</p> <p>1. Valutazione Dentale Completa:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Prima della procedura, assicurati di aver eseguito una valutazione odontoiatrica completa, compresa l'eventuale radiografia, per identificare eventuali problemi sottostanti. <p>2. Igiene Orale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Mantenere una buona igiene orale prima della procedura è fondamentale. Spazzola i denti e utilizza il filo interdentale con regolarità. Potrebbe essere utile una pulizia professionale dal dentista per rimuovere placca e tartaro. <p>3. Anamnesi Completa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Comunica al dentista eventuali condizioni mediche, allergie (specialmente ai materiali dentali), e l'elenco dei farmaci che stai assumendo. Questo è essenziale per prevenire reazioni avverse durante e dopo la procedura. <p>4. Digiuno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ In genere, non è richiesto un digiuno prima della procedura. Tuttavia, se è prevista l'anestesia generale (caso raro), il dentista ti fornirà istruzioni specifiche sul digiuno. <p>5. Assunzione di Farmaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se il dentista ti ha prescritto farmaci pre-operatori, come antibiotici o antidolorifici, segui attentamente le istruzioni. Non assumere altri farmaci senza consultare il dentista. <p>6. Organizzazione Logistica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Organizzati con un accompagnatore, se necessario, soprattutto se riceverai sedazione o anestesia locale che potrebbe interferire con la tua capacità di guidare.
Cosa devo fare dopo?	<p>Indicazioni su cosa fare dopo la procedura:</p> <p>1. Gestione del Dolore:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ È normale avvertire un leggero disagio o sensibilità dopo la procedura. Puoi gestire il dolore con antidolorifici da banco come il paracetamolo o l'ibuprofene, seguendo le dosi consigliate. In caso di dolore intenso, contatta il tuo dentista. <p>2. Igiene Orale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Continua a spazzolare i denti e utilizzare il filo interdentale regolarmente, ma con delicatezza intorno all'area trattata. Può essere utile usare un dentifricio per denti sensibili nelle prime settimane. <p>3. Controlli Post-Operativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Programma e rispetta tutti i controlli post-operatori con il dentista per monitorare il corretto adattamento dell'intarsio e la salute del dente trattato. <p>4. Alimentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evita di mangiare fino a che l'effetto dell'anestesia non è completamente svanito per evitare morsi accidentali su labbra, lingua o guance. Successivamente, prediligi cibi morbidi e a temperatura ambiente nelle prime 24 ore. <p>5. Utilizzo del Bite Notturno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se soffri di bruxismo, utilizza un bite notturno per proteggere il dente trattato e l'intarsio da possibili danni.
Cosa dovrò evitare?	<p>Indicazioni su cosa è necessario evitare o cosa è comunque sconsigliato fare dopo la procedura:</p> <p>1. Cibi Duri e Appiccicosi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evita cibi duri (come noci, caramelle dure) e appiccicosi (come caramelle gommosi o chewing gum) che potrebbero danneggiare o dislocare l'intarsio. <p>2. Bevande e Cibi Estremamente Caldi o Freddi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evita bevande e cibi estremamente caldi o freddi per le prime 48 ore, poiché il dente potrebbe essere temporaneamente più sensibile. <p>3. Attività Fisiche Intense:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evita sforzi fisici intensi o sport di contatto per almeno 24 ore, poiché potrebbero causare disagio o aumento della sensibilità. <p>4. Fumare o Bere Alcol:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evita di fumare e di bere alcolici per almeno 24 ore dopo la procedura, poiché questi possono interferire con la guarigione e aumentare il rischio di infezioni.
A cosa dovrò stare attento?	<p>Segni e sintomi che richiedono un contatto immediato con il medico o altro professionista sanitario:</p> <p>1. Dolore Intenso o Persistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se avverti un dolore severo o persistente che non risponde agli analgesici da banco, contatta immediatamente il dentista. Questo potrebbe indicare un problema con l'intarsio o una complicanza come un'infezione. <p>2. Gonfiore Anomalo:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Un lieve gonfiore è normale, ma se noti un gonfiore significativo o persistente intorno all'area trattata, contatta il dentista. Potrebbe essere necessario un trattamento antibiotico. <p>3.Sanguinamento Continuo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un leggero sanguinamento immediatamente dopo la procedura può essere normale, ma se il sanguinamento persiste o aumenta, consulta il dentista. <p>4.Febbre o Segni di Infezione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se sviluppi febbre, brividi, o noti segni di infezione (come pus, aumento del dolore, cattivo odore), è fondamentale contattare il dentista il prima possibile. <p>5.Problemi di Masticazione o Sensazione di Malocclusione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se l'intarsio non si adatta correttamente e senti un disagio significativo durante la masticazione o una sensazione di malocclusione, prenota un appuntamento per un controllo e, se necessario, un aggiustamento. <p>6.Decementazione o Frattura dell'Intarsio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se l'intarsio si decementa o si frattura, è necessario intervenire tempestivamente per evitare ulteriori danni al dente. Contatta il dentista per una riparazione o sostituzione. <p>Seguendo attentamente queste indicazioni, il paziente può massimizzare le possibilità di successo della procedura e minimizzare i rischi di complicanze.</p>
--	---

ANNOTAZIONI PARTICOLARI	
C'è altro da considerare?	

DIRITTI DEL PAZIENTE	
Sono consapevole:	<ul style="list-style-type: none"> • 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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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

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