

Otturazione dentale

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:	Otturazione dentale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Odontoiatria conservativa mediante riempimento del dente"
Codice ICD-9-CM:	23.2 Riparazione di dente mediante otturazione		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	L' otturazione dentale è una procedura odontoiatrica conservativa utilizzata per riparare un dente danneggiato , solitamente a causa di carie o traumi. Viene eseguita rimuovendo la parte del dente danneggiata o infetta e riempiendo la cavità risultante con materiali specifici, come amalgama d'argento, compositi in resina, porcellana o oro. Il dentista utilizza strumenti rotanti (ad es. frese) per la pulizia della cavità dentale, rimuovendo completamente i tessuti compromessi e preparando la cavità per l'applicazione del materiale di riempimento. La procedura è eseguita in anestesia locale per evitare qualsiasi dolore o fastidio.
A cosa serve?	L'otturazione dentale ha lo scopo di ripristinare la funzionalità e l'integrità del dente danneggiato da carie o trauma, prevenendo ulteriori complicazioni come infezioni o la perdita del dente stesso. Essa permette anche di ristabilire l'estetica del sorriso, soprattutto quando si utilizzano materiali che imitano il colore naturale del dente. Evitare l'ulteriore deterioramento del dente è l'obiettivo principale, garantendo che possa essere preservato il più a lungo possibile.
Che natura ha?	L'otturazione dentale è una procedura minimamente invasiva . Essa comporta l' uso di strumenti odontoiatrici per la rimozione del tessuto danneggiato e l'applicazione di materiali di riempimento . La procedura non è distruttiva, ma può essere percepita come sgradevole a causa del rumore e delle vibrazioni degli strumenti. Grazie all'anestesia locale, il paziente non percepisce quasi mai dolore durante l'intervento , anche se può avvertire una lieve pressione o vibrazione. Alcuni materiali di riempimento richiedono una luce speciale per essere induriti (ad esempio i compositi).
Cosa comporta?	L'otturazione dentale interessa principalmente la corona del dente , ovvero la parte visibile. La cavità da riempire può essere superficiale o più profonda, a seconda dell'estensione del danno, e può interessare uno o più strati del dente (smalto, dentina). Non comporta interventi su altri distretti del corpo , limitandosi all'area orale interessata. Tuttavia, in caso di otturazioni estese, si potrebbero avvertire fastidi temporanei nel mordere o nella sensibilità al caldo e al freddo nei giorni successivi all'intervento.
Quanto dura?	La durata dell'otturazione dipende dalla complessità del caso e dal materiale scelto, ma in genere la procedura richiede dai 30 ai 60 minuti per dente. Nel caso di otturazioni multiple o di cavità profonde, il tempo può aumentare. Dopo la procedura, il dente sarà immediatamente funzionale , anche se si consiglia di evitare di mordere cibi duri fino a quando l'anestesia non sarà completamente svanita. In sintesi, l'otturazione dentale è una procedura sicura, comune e con un recupero rapido, volta a

preservare la salute del dente colpito da carie o danno meccanico. **La prevenzione e il trattamento precoce delle carie sono essenziali** per ridurre il rischio di interventi più complessi come devitalizzazioni o estrazioni.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?

L'otturazione dentale offre una serie di benefici significativi, che contribuiscono al mantenimento della salute orale complessiva e alla prevenzione di problemi dentali più gravi. Di seguito sono riportati i principali benefici della procedura:

1. **Ripristino della funzionalità del dente:** L'otturazione dentale consente di **recuperare la normale funzionalità del dente**, permettendo al paziente di masticare e mordere senza dolore o difficoltà.
2. **Prevenzione di ulteriori danni:** Bloccando l'espansione della carie o del danno dentale, l'otturazione impedisce che il problema si aggravi e richieda trattamenti più invasivi, come una devitalizzazione o l'estrazione del dente.
3. **Salvaguardia dell'estetica:** In particolare quando si utilizzano materiali estetici come i **compositi in resina**, l'otturazione contribuisce a preservare l'aspetto naturale del sorriso, rendendo la procedura quasi invisibile.
4. **Risparmio di tempo e costi futuri:** L'intervento precoce con un'otturazione dentale evita trattamenti più complessi e costosi in futuro, limitando le visite dentistiche successive.

Percentuale di successo

Le otturazioni dentali sono **altamente efficaci**, con una percentuale di successo che si aggira attorno al **90-95%** nei casi in cui il dente è trattato tempestivamente e non sono presenti complicazioni preesistenti, come carie molto profonde o fratture radicolari. **La durata media di un'otturazione** varia in base al materiale utilizzato:

- **Compositi in resina:** 5-7 anni, con un'alta percentuale di successo estetico e funzionale. In condizioni ottimali, possono durare anche più a lungo.
- **Amalgama d'argento:** 10-15 anni, spesso con maggiore resistenza all'usura ma con un risultato estetico meno gradevole.
- **Porcellana e oro:** fino a 20 anni o più, garantendo una lunga durata e resistenza, ma a un costo superiore.

Limiti e considerazioni

1. **Sensibilità dentale post-otturazione:** Nei giorni successivi alla procedura, alcuni pazienti possono sperimentare una **sensibilità temporanea al caldo o al freddo**. Questo effetto è solitamente transitorio, ma in rari casi può perdurare e richiedere un ulteriore intervento.
2. **Durata dell'otturazione:** La durata di un'otturazione, sebbene tendenzialmente lunga, può essere influenzata da fattori come **l'igiene orale** del paziente, la **forza del morso** e la posizione del dente (i denti posteriori sono soggetti a maggiore usura).
3. **Rischio di recidiva della carie:** Anche dopo l'otturazione, c'è un **rischio residuo di recidiva** della carie attorno o sotto l'otturazione se non si mantengono corrette abitudini di igiene orale (spazzolamento, uso del filo interdentale).
4. **Resistenza meccanica:** I materiali estetici come i compositi, pur avendo una buona resistenza, sono **meno robusti dell'amalgama** in denti sottoposti a forte pressione (come i molari). In tali casi, potrebbe essere necessario un materiale più resistente.
5. **Possibile necessità di ulteriori trattamenti:** Se la carie è molto profonda o vicina al nervo, **potrebbe svilupparsi una pulpite** (infiammazione del nervo), e l'otturazione potrebbe non essere sufficiente, richiedendo un trattamento canalare (devitalizzazione).

In sintesi, l'otturazione dentale offre una soluzione **efficace e a lungo termine** per il ripristino della funzionalità e dell'estetica del dente, con un'alta percentuale di successo. Tuttavia, il mantenimento dei risultati dipende molto dalle **buone pratiche di igiene orale** e dalla necessità di controlli periodici.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

L'otturazione dentale è generalmente una procedura sicura e ben tollerata. Tuttavia, come per qualsiasi intervento medico, esistono **potenziali rischi** ed effetti avversi, anche se nella maggior parte dei casi si tratta di problemi **rari e di lieve entità**.

Effetti collaterali

1. **Sensibilità dentale:** È comune avvertire una **sensibilità al caldo, freddo o pressione** dopo un'otturazione, soprattutto nelle prime settimane. Questo effetto è generalmente **temporaneo** e si risolve da solo. La probabilità è piuttosto alta, con una frequenza che può

arrivare fino al **50-60% dei pazienti**.

- Dolore transitorio:** Alcuni pazienti possono avvertire un **dolore o fastidio temporaneo** dopo la procedura, specialmente durante la masticazione. Questo fenomeno è di solito legato all'adattamento del materiale di otturazione e può durare da pochi giorni a qualche settimana. La probabilità è di circa **20-30%**.
- Irritazione gengivale:** Il processo di otturazione può irritare temporaneamente le gengive circostanti, causando arrossamento o gonfiore, specialmente quando la carie è vicina alla gengiva. Questo effetto è di solito temporaneo e si risolve in pochi giorni. Frequenza stimata: **5-10%**.

Complicanze generali

- Reazione allergica ai materiali di otturazione:** Sebbene rara, può verificarsi una **reazione allergica** a uno dei materiali utilizzati, come il metallo nell'amalgama o gli agenti chimici nei compositi. Questa condizione può manifestarsi con gonfiore, arrossamento o prurito. La probabilità è molto bassa, stimata attorno allo **0,1-0,2%** dei pazienti.
- Infezione:** Il rischio di infezione durante o dopo una procedura di otturazione è estremamente basso, poiché la procedura viene eseguita in condizioni di sterilità. Tuttavia, se i batteri penetrano nella cavità del dente non trattato adeguatamente, si può sviluppare un'infezione. Frequenza stimata: **<1%**.
- Pulpite:** Se la carie è vicina al nervo del dente (polpa), può verificarsi una **pulpite** (infiammazione della polpa dentale), che può causare dolore intenso e potrebbe richiedere un trattamento canalare. La probabilità di pulpite post-otturazione è stimata attorno al **5-10%**, soprattutto nei casi di carie molto estese.

Complicanze specifiche della procedura

- Frattura del dente:** Se la struttura del dente rimasta è debole o se la carie era molto estesa, esiste il rischio che il dente si **fratturi** nonostante l'otturazione. La frequenza di questo evento è piuttosto bassa, ma può verificarsi soprattutto nei denti posteriori soggetti a forti pressioni. Probabilità stimata: **1-2%**.
- Spostamento o rottura dell'otturazione:** Le otturazioni, specialmente quelle in composito, possono **dislocarsi o rompersi** nel tempo, in particolare se sottoposte a morsi eccessivi o bruxismo (digrignamento dei denti). La probabilità di un'otturazione che si stacchi o si fratturi dipende dal materiale utilizzato, ma si stima attorno al **2-5%**.
- Malocclusione:** Dopo l'otturazione, il morso può risultare **non corretto** (malocclusione), causando fastidi e dolori articolari o muscolari nella mandibola. Questo richiede una correzione da parte del dentista. Frequenza stimata: **5-10%**.
- Necrosi pulpare:** In casi estremamente rari, l'otturazione può provocare una **necrosi del nervo dentale**, che richiede una devitalizzazione del dente. La probabilità di questo evento è molto bassa, stimata al **1-2%**.

Rischi sistemici

- Reazioni sistemiche all'anestesia locale:** L'anestesia locale utilizzata per eseguire l'otturazione può, in rarissimi casi, provocare reazioni sistemiche, come **reazioni allergiche gravi (anafilassi)** o effetti collaterali a livello cardiovascolare (palpitazioni, ipotensione). Questi eventi sono estremamente rari, con una probabilità stimata di circa **0,01-0,1%**.
- Assorbimento di mercurio (nel caso di amalgama):** L'amalgama dentale contiene **mercurio**, che viene rilasciato in quantità minime nel corso del tempo. Tuttavia, non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un rischio reale per la salute in seguito all'esposizione al mercurio derivante dalle otturazioni in amalgama. Le agenzie regolatorie (come l'OMS e l'EMA) ritengono che il rischio sistemico sia **trascurabile**. Non esistono casi documentati di morte o gravi complicanze sistemiche attribuite all'uso di amalgama dentale.
- Rischio di infezione sistemica:** In caso di una grave infezione dentale non trattata, esiste il rischio che l'infezione possa diffondersi sistemicamente attraverso il flusso sanguigno (condizione nota come **sepsi**). Tuttavia, questo rischio è **estremamente basso** se l'otturazione viene eseguita correttamente e il paziente mantiene una buona igiene orale. La probabilità di una sepsi grave è stimata a **meno dell'1%**.
- Pericolo di vita:** Nel caso di un'otturazione dentale, il rischio di morte è **estremamente raro** e associato solo a complicazioni eccezionali, come una grave **reazione allergica all'anestesia** o una **sepsi non trattata** che si diffonda a livello sistemico. Tuttavia, queste situazioni sono straordinariamente rare e ben controllabili attraverso la prassi odontoiatrica moderna. Il rischio di decesso è stimato come **<0,001%**, quindi **praticamente trascurabile**.

In conclusione, mentre l'otturazione dentale è una procedura con **rischi estremamente limitati** e un'alta percentuale di successo, è essenziale che i pazienti siano informati sugli effetti collaterali e le complicanze potenziali, anche se nella stragrande maggioranza dei casi si tratta di problemi

CONTROINDICAZIONI

Relative	<p>L'otturazione dentale è una procedura generalmente sicura, ma ci sono alcune controindicazioni che devono essere considerate prima di procedere. Queste controindicazioni si dividono in relative, che richiedono un'attenta valutazione del medico, e assolute, che impediscono categoricamente l'esecuzione della procedura.</p> <p>Le controindicazioni relative sono situazioni in cui la procedura può essere eseguita, ma solo dopo un'attenta valutazione dei rischi e benefici da parte del medico o del dentista. In questi casi, il trattamento può essere adattato o rinviato, e possono essere necessarie precauzioni speciali per ridurre al minimo il rischio di complicanze.</p> <p>Controindicazioni relative all'otturazione dentale includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gravidanza (primo trimestre): Sebbene l'otturazione dentale sia generalmente sicura in gravidanza, il primo trimestre rappresenta un periodo delicato. Le donne in questa fase possono evitare interventi non urgenti per ridurre l'esposizione a stress e potenziali rischi (ad es. anestesia). In questo caso, il dentista può optare per trattamenti temporanei fino al secondo o terzo trimestre. 2. Anamnesi di allergie ai materiali dentali: Se il paziente ha una storia di reazioni allergiche ai materiali utilizzati nell'otturazione (ad esempio, amalgama d'argento o compositi), è necessaria una valutazione del rischio e l'adozione di materiali alternativi. 3. Malattie autoimmuni o immunosoppressione: Pazienti con patologie autoimmuni o che seguono terapie immunosoppressive possono essere a rischio di infezioni o avere una guarigione rallentata. In questi casi, il dentista potrebbe decidere di monitorare più attentamente il processo post-operatorio o differire la procedura in caso di condizioni acute. 4. Disturbi della coagulazione del sangue: Pazienti con coagulopatie o che assumono farmaci anticoagulanti possono avere un rischio maggiore di sanguinamento. Sebbene l'otturazione dentale non comporti generalmente un sanguinamento significativo, è importante valutare la terapia anticoagulante e, se necessario, regolarla prima della procedura. 5. Diabete non controllato: Il diabete non ben gestito può interferire con la guarigione dei tessuti orali e aumentare il rischio di infezioni post-procedurali. In questi pazienti, si consiglia di stabilizzare il controllo glicemico prima di eseguire l'otturazione. 6. Grave ansia odontoiatrica: Alcuni pazienti soffrono di ansia marcata legata alle procedure dentali. In questi casi, può essere necessaria una sedazione lieve o altre tecniche di gestione dell'ansia per eseguire la procedura in modo sicuro. 7. Carie molto estese o fratture radicolari: Nei casi di carie che coinvolgono ampie aree del dente o fratture del dente alla radice, l'otturazione potrebbe non essere sufficiente. In queste situazioni, il dentista potrebbe decidere di optare per una soluzione alternativa, come una corona o un trattamento canalare, dopo un'attenta valutazione.
Assolute	<p>Le controindicazioni assolute sono condizioni in cui l'otturazione dentale non può essere eseguita perché esporrebbe il paziente a rischi inaccettabili o non consentirebbe di ottenere risultati efficaci. Il paziente deve essere pienamente informato su tali controindicazioni e dichiarare di non trovarsi in nessuna di queste situazioni.</p> <p>Controindicazioni assolute all'otturazione dentale includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Allergia nota agli anestetici locali: Se il paziente ha una reazione allergica grave (anafilassi) agli anestetici locali utilizzati comunemente in odontoiatria (come la lidocaina), l'otturazione non può essere eseguita fino a quando non siano disponibili alternative sicure o non venga gestita adeguatamente l'allergia. 2. Allergia grave ai materiali dell'otturazione: Se il paziente ha una reazione allergica nota e grave a tutti i materiali disponibili per l'otturazione (amalgama, resina composita, oro, ecc.), la procedura non può essere eseguita senza un'alternativa sicura. 3. Infiemmazione o infezione acuta non trattata: Un'otturazione dentale non dovrebbe essere eseguita su un dente che presenta una grave infezione o un'infiammazione acuta, come un ascesso dentale o una pulpite acuta non trattata. In questi casi, è necessario risolvere prima l'infezione tramite antibiotici o altre terapie (ad es. devitalizzazione), poiché l'otturazione potrebbe aggravare il problema o non essere efficace. 4. Frattura dentale estesa o dente non recuperabile: Quando un dente è gravemente compromesso (ad esempio con una frattura estesa o distruzione del tessuto dentale tale da non poter essere restaurato), l'otturazione è controindicata. In questo caso, la soluzione più appropriata potrebbe essere un'estrazione o la ricostruzione protesica. 5. Rischio elevato di asfissia per aspirazione: Pazienti con disturbi neuromuscolari gravi o condizioni che compromettano gravemente la deglutizione o la respirazione (ad es. alcune forme di paralisi o malattie neurodegenerative avanzate) possono avere un rischio

elevato di **aspirare** strumenti o materiali durante la procedura, rendendo l'otturazione non praticabile in sicurezza senza una gestione specializzata.

6.Carenza grave di mineralizzazione dentale: In pazienti con **ipoplasia dello smalto** o altre condizioni genetiche o acquisite che causano una grave carenza di tessuto dentale sano, l'otturazione potrebbe non essere possibile o efficace. In questi casi, potrebbe essere preferibile considerare altre opzioni come la protesi o l'estrazione.

In conclusione, mentre le controindicazioni assolute rappresentano un chiaro impedimento alla procedura, le controindicazioni relative richiedono una valutazione individuale da parte del medico, con particolare attenzione al bilancio tra rischi e benefici e all'adozione di eventuali misure di sicurezza o terapie alternative.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

<p>Quali alternative ho?</p>	<p>Esistono diverse alternative all'otturazione dentale, a seconda dell'entità del danno al dente e delle preferenze del paziente. Le principali alternative includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trattamento canalare (devitalizzazione): Se il danno alla polpa del dente è esteso e non trattabile con una semplice otturazione, il trattamento canalare rappresenta un'alternativa per salvare il dente. 2.Corone dentali: Se il dente è gravemente danneggiato e non può essere restaurato con un'otturazione, si può optare per una corona dentale, che copre l'intera superficie del dente per proteggere la struttura rimanente. 3.Estrazione dentale: Nei casi in cui il dente sia irrimediabilmente compromesso, si può decidere di estrarre il dente. Successivamente, si può valutare la sostituzione con un impianto, una protesi parziale o un ponte dentale. 4.Otturazione temporanea: Se la condizione non richiede un trattamento immediato definitivo, è possibile utilizzare un'otturazione temporanea, che può alleviare i sintomi fino a quando non si decida per un trattamento definitivo. 5.Intarsio dentale (inlay, onlay, overlay): Soluzione conservativa che consiste nell'inserimento di un pezzo preformato (in ceramica, resina o oro) all'interno del dente (inlay) o sopra una parte di esso (onlay o overlay) per restaurare il dente danneggiato, offrendo una maggiore precisione e durata rispetto all'otturazione tradizionale. 6.Trattamento con sigillanti dentali: Applicazione di una resina protettiva nelle fessure dei denti posteriori, utilizzata per prevenire la formazione di carie piuttosto che per trattare una carie già esistente. Indicato principalmente per i giovani o i pazienti con alto rischio di carie.
<p>Che differenze ci sono?</p>	<p>Le alternative hanno differenti rischi e benefici rispetto all'otturazione dentale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trattamento canalare: Comporta l'eliminazione della polpa dentale infetta o danneggiata. Il vantaggio è che può salvare un dente gravemente compromesso, ma è una procedura più invasiva e complessa rispetto all'otturazione, con un rischio leggermente più elevato di infezioni post-operatorie e una durata della procedura maggiore. 2.Corona dentale: Protegge il dente interamente coprendolo, offrendo un risultato duraturo per denti gravemente danneggiati. Tuttavia, comporta la limatura di una parte significativa del dente e richiede due visite per il completamento. È più costosa e invasiva dell'otturazione. 3.Estrazione dentale: Elimina definitivamente il problema del dente danneggiato, ma implica la perdita del dente stesso, con possibili conseguenze funzionali ed estetiche. Le protesi o impianti successivi comportano ulteriori trattamenti, costi e potenziali complicanze. 4.Otturazione temporanea: Offre un sollievo temporaneo, ma non risolve il problema in modo permanente. Può essere utile come misura provvisoria, ma richiede comunque un intervento definitivo. 5.Intarsio dentale: Più preciso e duraturo di un'otturazione tradizionale, soprattutto in caso di danni estesi. Gli intarsi sono personalizzati per adattarsi perfettamente al dente, riducendo il rischio di recidive di carie. Sono meno invasivi delle corone, ma generalmente più costosi e richiedono due visite per il completamento. 6.Trattamento con sigillanti dentali: Prevenzione a lungo termine delle carie senza toccare la struttura del dente. Tuttavia, non è una soluzione per carie già esistenti ed è generalmente indicato per pazienti giovani.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Se non si esegue l'otturazione o un'alternativa, le conseguenze possono variare a seconda della gravità del danno dentale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Progressione della carie: Il danno al dente continuerà a progredire, portando a una carie più estesa che potrebbe richiedere trattamenti più complessi, come la devitalizzazione o l'estrazione.

2. **Dolore crescente:** Il dente non trattato può sviluppare dolore acuto o cronico, con possibile coinvolgimento del nervo dentale e formazione di un ascesso.
3. **Rischio di infezione:** Una carie non trattata può progredire fino a causare infezioni, che potrebbero estendersi ai tessuti circostanti o diffondersi sistemicamente in rari casi (sepsi).
4. **Perdita del dente:** La carie non trattata può portare alla distruzione del dente e alla sua eventuale perdita, con conseguenti problemi estetici e funzionali (difficoltà a masticare, spostamento dei denti adiacenti).

In sintesi, mentre ci sono alternative all'otturazione dentale, la scelta del trattamento dipenderà dall'estensione del danno e dagli obiettivi del paziente. Non trattare la carie può portare a complicazioni significative.

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Prima di sottoporsi a un'otturazione dentale, è importante che il paziente segua alcune istruzioni per prepararsi adeguatamente alla procedura:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicare allergie o condizioni mediche: Informare il dentista di eventuali allergie (anestetici o materiali dentali) o condizioni mediche rilevanti, come diabete, problemi di coagulazione o patologie cardiache. 2. Assumere farmaci prescritti: Se il medico ha prescritto farmaci (ad esempio, antibiotici per prevenire infezioni in pazienti con protesi valvolari o condizioni simili), è necessario assumerli come indicato. 3. Evitare il cibo e le bevande prima della procedura: Se la procedura richiede anestesia locale, non è solitamente necessario digiunare. Tuttavia, si consiglia di evitare cibi pesanti o bevande alcoliche nelle ore precedenti. 4. Rispettare l'igiene orale: Lavare accuratamente i denti prima della visita, ma senza irritare eventuali aree doloranti o sensibili.
<p>Cosa devo fare dopo?</p>	<p>Dopo l'otturazione dentale, ci sono alcune indicazioni da seguire per favorire un recupero ottimale e ridurre il rischio di complicanze:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evitare di mangiare finché dura l'anestesia: Aspettare che l'effetto dell'anestesia locale svanisca (di solito 2-3 ore) prima di mangiare per evitare di mordersi accidentalmente la guancia o la lingua. 2. Mantenere un'igiene orale accurata: Continuare a spazzolare i denti e usare il filo interdentale, ma farlo con delicatezza attorno all'area trattata per evitare irritazioni. 3. Monitorare la sensibilità dentale: È normale avvertire una certa sensibilità al caldo, al freddo o alla pressione per alcuni giorni dopo la procedura. Questa sensibilità tende a diminuire nel giro di 1-2 settimane. 4. Seguire le indicazioni del medico per eventuali farmaci: Se prescritti, assumere analgesici o antinfiammatori secondo le istruzioni del dentista.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Dopo la procedura, alcune attività o abitudini devono essere evitate per garantire una corretta guarigione e preservare l'integrità dell'otturazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evitare cibi duri o appiccicosi: Nei primi giorni dopo l'otturazione, evitare di masticare cibi duri (come caramelle o noccioline) o appiccicosi (come gomme da masticare) sul dente trattato per evitare che l'otturazione si sposti o si danneggi. 2. Evitare bevande molto calde o molto fredde: Per ridurre il rischio di sensibilità dentale, evitare di consumare bevande molto calde o fredde nelle ore successive alla procedura. 3. Evitare il fumo: Il fumo può interferire con la guarigione della gengiva attorno al dente e aumentare il rischio di complicazioni post-operatorie. 4. Evitare masticazione intensa: Evitare di masticare con forza sul dente trattato per i primi giorni, soprattutto se l'otturazione è stata posizionata su un molare. 5. Evitare il bruxismo (digrignamento dei denti): Se si è soggetti a bruxismo, evitare di digrignare i denti e considerare l'uso di un bite notturno se consigliato dal dentista.
<p>A cosa dovrò stare attento?</p>	<p>È importante prestare attenzione a segni e sintomi che potrebbero indicare complicanze o problemi che richiedono un contatto immediato con il dentista:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dolore intenso o persistente: Se il dolore non diminuisce entro pochi giorni o peggiora, potrebbe esserci una complicanza, come un'infiammazione della polpa (pulpite) o un problema con l'otturazione. 2. Gonfiore o arrossamento persistente: Gonfiore o arrossamento delle gengive attorno al dente trattato, che non migliorano nel giro di qualche giorno, potrebbero indicare un'infezione. 3. Difficoltà a mordere o occlusione alterata: Se si avverte che il morso non è corretto o si

ha difficoltà a chiudere i denti, l'otturazione potrebbe necessitare di un aggiustamento.

4. **Otturazione dislocata o danneggiata:** Se l'otturazione si muove, si stacca o si rompe, è necessario contattare il dentista per una revisione.

5. **Segni di infezione sistemica:** Febbre, malessere generale, o linfonodi ingrossati possono essere segni di un'infezione che si sta diffondendo e richiedono un intervento tempestivo.

Seguire attentamente queste istruzioni garantirà un buon decorso post-operatorio e ridurrà il rischio di complicanze.

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, 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:	