

Apicectomia 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:	Apicectomia dentale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Rimozione dell'apice di un dente" o "Amputazione di radice dentale"
Codice ICD-9-CM:	23.73 Apicectomia		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	L'apicectomia dentale è una procedura chirurgica che prevede la rimozione della porzione terminale della radice di un dente, chiamata apice radicolare , insieme al tessuto infetto circostante. Questa operazione viene effettuata quando un'infezione persistente non può essere trattata con il trattamento endodontico tradizionale (come la devitalizzazione o ritrattamento canalare) o quando il dente presenta lesioni apicali resistenti a trattamenti convenzionali. L'obiettivo principale dell'apicectomia è eliminare l'infezione e preservare il dente, evitandone per quanto possibile l'estrazione.
A cosa serve?	L'apicectomia serve a trattare infezioni periapicali croniche o ricorrenti , che non rispondono adeguatamente ai trattamenti endodontici standard. È indicata quando vi è la presenza di granulomi o cisti radicolari, o in caso di fallimento di un precedente trattamento endodontico. La finalità principale è di rimuovere l'infezione per consentire la guarigione del tessuto osseo circostante e mantenere il dente in sede.
Che natura ha?	L'apicectomia è una procedura invasiva e chirurgica . Si esegue solitamente in anestesia locale. Comporta l'incisione della gengiva e la rimozione dell'osso circostante l'apice radicolare per accedere alla porzione terminale della radice del dente. Viene asportata la parte infetta del dente e dei tessuti circostanti, e la zona viene poi sigillata con materiali biocompatibili per prevenire ulteriori infezioni. La procedura può essere considerata minimamente distruttiva , poiché rimuove solo una parte limitata del dente e dei tessuti circostanti.
Cosa comporta?	L'apicectomia interessa il dente coinvolto e i tessuti periapicali adiacenti , compreso l'osso alveolare circostante. Durante la procedura, viene effettuata un'incisione sulla gengiva per esporre l'osso e accedere all'apice radicolare. La rimozione dell'apice e del tessuto infetto può provocare un lieve trauma chirurgico ai tessuti, ma con una corretta esecuzione, le complicanze sono generalmente minime. Dopo l'intervento, possono verificarsi gonfiore, dolore o lieve sanguinamento, gestibili con farmaci analgesici e antinfiammatori.
Quanto dura?	La durata dell'apicectomia varia a seconda della complessità del caso, ma generalmente la procedura richiede da 30 a 90 minuti . Questo tempo include l'anestesia, la preparazione del sito chirurgico, la rimozione dell'apice radicolare e il completamento della chiusura della ferita. Il recupero completo richiede alcune settimane, durante le quali il tessuto osseo e gengivale guarirà gradualmente.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?

L'apicectomia dentale offre diversi benefici significativi, soprattutto per quei pazienti in cui i trattamenti endodontici tradizionali non hanno avuto successo. Ecco i principali benefici che ci si possono aspettare dalla procedura:

- 1. Eliminazione dell'infezione persistente:** La rimozione dell'apice radicolare infetto e del tessuto circostante permette di eliminare la fonte dell'infezione, riducendo il rischio di recidiva. Questo è particolarmente importante nei casi in cui l'infezione sia cronica e non risponda ai trattamenti standard.
- 2. Preservazione del dente:** L'apicectomia consente di salvare il dente, evitando la necessità di un'estrazione. Questo è un vantaggio notevole, poiché preservare un dente naturale è generalmente preferibile rispetto alle opzioni di sostituzione protesica, come ponti o impianti dentali.
- 3. Miglioramento del comfort e della funzione orale:** Dopo la guarigione, i pazienti solitamente riferiscono una riduzione significativa del dolore e del disagio associati all'infezione dentale. Questo si traduce in un miglioramento del comfort orale e della funzione masticatoria.
- 4. Riduzione del rischio di complicanze sistemiche:** L'eliminazione dell'infezione dentale cronica può ridurre il rischio di complicanze sistemiche legate all'infezione, come l'endocardite o altre infezioni a distanza, soprattutto nei pazienti con condizioni di salute che li rendono particolarmente vulnerabili.
- 5. Estetica conservata:** Poiché il dente viene preservato, anche l'estetica del sorriso viene mantenuta, evitando gli impatti estetici negativi che potrebbero derivare dall'estrazione del dente.

Percentuale di Successo

La percentuale di successo dell'apicectomia dentale è generalmente elevata, con tassi di successo riportati nella letteratura scientifica che variano dal **70% al 90%**. La variabilità dipende da diversi fattori, tra cui:

- **Condizioni preesistenti del dente:** Un dente con una buona struttura residua e senza fratture profonde ha maggiori probabilità di successo.
- **Esperienza del chirurgo:** La precisione e la competenza del chirurgo influenzano significativamente l'esito della procedura.
- **Risposta individuale del paziente:** Fattori come la capacità di guarigione del paziente, la presenza di patologie sistemiche e la cura post-operatoria influenzano i risultati.

Il successo a lungo termine dell'apicectomia richiede anche che il paziente segua attentamente le istruzioni post-operatorie e si sottoponga a controlli regolari per monitorare la guarigione del tessuto osseo e gengivale.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

L'apicectomia dentale, come qualsiasi procedura chirurgica, comporta alcuni **rischi di complicanze ed eventi avversi**. Sebbene la maggior parte dei pazienti sperimenti un decorso post-operatorio senza problemi significativi, è importante essere consapevoli dei possibili rischi associati alla procedura. Di seguito sono elencati i principali rischi, con un'indicazione della relativa probabilità statistica quando disponibile.

1. Infezione Post-Operatoria

- **Descrizione:** Sebbene la procedura miri a rimuovere un'infezione esistente, vi è un rischio che si sviluppi un'infezione post-operatoria a causa dell'apertura dei tessuti gengivali e della manipolazione chirurgica.
- **Probabilità:** Relativamente bassa, intorno al **1-3%** dei casi.
- **Gestione:** Le infezioni possono essere trattate con antibiotici; in alcuni casi, può essere necessaria una revisione chirurgica.

2. Dolore e Disagio

- **Descrizione:** Il dolore è comune dopo l'apicectomia, specialmente nei primi giorni post-operatori. Il disagio può variare in base alla sensibilità individuale e alla complessità della procedura.
- **Probabilità:** Quasi universale nei primi giorni, ma generalmente gestibile con analgesici. Il dolore persistente oltre il periodo di guarigione può verificarsi nel **5-10%** dei pazienti.
- **Gestione:** Antinfiammatori non steroidei (FANS) o analgesici prescritti dal medico.

3. Gonfiore e Edema

- **Descrizione:** Il gonfiore della zona trattata è comune e di solito si sviluppa nelle 24-48 ore successive alla procedura.
- **Probabilità:** Alta, fino al **50-70%** dei pazienti, ma tende a ridursi entro una settimana.
- **Gestione:** Applicazione di ghiaccio e terapia antinfiammatoria.

4. Sanguinamento Post-Operatorio

- **Descrizione:** Un sanguinamento minore è normale subito dopo la chirurgia, ma in alcuni casi può essere più abbondante o prolungato.
- **Probabilità:** Relativamente bassa, **1-5%** dei casi.
- **Gestione:** Compressione locale e, se necessario, trattamento emostatico.

5. Lesioni Nervose

- **Descrizione:** In alcuni casi, specialmente quando l'apicectomia coinvolge i denti posteriori inferiori, può verificarsi una lesione ai nervi alveolari inferiori o mentonieri, che può causare parestesie (intorpidimento o formicolio).
- **Probabilità:** Rara, circa **1-2%** dei casi. Nella maggior parte dei casi, il danno è temporaneo, ma può essere permanente in rari casi.
- **Gestione:** In alcuni casi, la guarigione è spontanea, ma può essere necessario un trattamento neurologico specializzato.

6. Frattura Radicolare o Danneggiamento del Dente

- **Descrizione:** Durante la procedura, c'è un rischio di frattura della radice residua o danneggiamento del dente, che potrebbe richiedere ulteriori trattamenti o l'estrazione del dente.
- **Probabilità:** Moderata, circa **5-10%** dei casi, a seconda della condizione iniziale del dente.
- **Gestione:** Valutazione del danno e possibili interventi di riparazione o estrazione.

7. Sinusite o Perforazione del Seno Mascellare

- **Descrizione:** Nei denti superiori, c'è un rischio di perforazione del seno mascellare, che può portare a sinusite o altre complicanze.
- **Probabilità:** Rara, circa **1-3%** dei casi.
- **Gestione:** Può richiedere trattamenti specifici, inclusa la chirurgia sinusale.

8. Recidiva dell'Infezione

- **Descrizione:** Nonostante la rimozione dell'apice radicolare e del tessuto infetto, vi è un rischio che l'infezione si ripresenti, rendendo necessario un ulteriore intervento o l'estrazione del dente.
- **Probabilità:** Moderata, con tassi di recidiva che variano dal **10% al 30%** nei casi più complessi.
- **Gestione:** Può essere necessario un ritrattamento endodontico o una nuova apicectomia.

9. Complicanze Sistemiche

- **Descrizione:** Sebbene estremamente rare, possono verificarsi complicanze sistemiche come reazioni allergiche all'anestesia o farmaci, o infezioni che si diffondono in altre parti del corpo.
- **Probabilità:** Molto rara, meno dello **0,1%**.
- **Gestione:** Richiede cure mediche immediate e, in casi gravi, ospedalizzazione.

10. Pericolo per la Vita

- **Descrizione:** La morte associata all'apicectomia è estremamente rara e potrebbe derivare da complicanze anestesiológicas o infezioni sistemiche gravi in pazienti con condizioni di salute preesistenti.
- **Probabilità:** Estremamente rara, stimata in meno dello **0,01%**.

Conclusione

Mentre l'apicectomia è generalmente sicura e offre benefici significativi per la conservazione del dente, è essenziale che i pazienti siano consapevoli dei potenziali rischi. La probabilità di complicanze gravi è bassa, ma come con qualsiasi procedura chirurgica, non è mai pari a zero. La scelta di eseguire un'apicectomia dovrebbe essere ben ponderata, tenendo in considerazione i benefici attesi rispetto ai rischi potenziali.

CONTROINDICAZIONI

<p>Relative</p>	<p>L'apicectomia dentale, pur essendo una procedura chirurgica con un elevato tasso di successo, presenta alcune controindicazioni che devono essere attentamente valutate prima di procedere. Queste controindicazioni si distinguono in relative e assolute.</p> <p>Le controindicazioni relative non precludono necessariamente l'esecuzione dell'apicectomia, ma richiedono un'attenta valutazione del rapporto rischio/beneficio da parte del medico o del professionista sanitario. In questi casi, potrebbero essere necessarie precauzioni speciali o l'adozione di trattamenti alternativi.</p> <p>1.Scarsa igiene orale del paziente</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Una scarsa igiene orale aumenta il rischio di infezioni post-operatorie e di complicanze. Prima di procedere con l'apicectomia, è consigliabile migliorare le abitudini igieniche del paziente. ◦ Valutazione: Il medico può decidere di rimandare la procedura fino a quando l'igiene orale non migliora o di fornire istruzioni specifiche per la cura pre- e post-operatoria. <p>2.Pazienti con malattie sistemiche controllate</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con condizioni come diabete, ipertensione, o malattie cardiovascolari possono essere candidati all'apicectomia, ma richiedono un monitoraggio e una gestione medica accurata. ◦ Valutazione: L'intervento può essere eseguito con precauzioni speciali, come un controllo stretto del diabete o un aggiustamento della terapia antipertensiva. <p>3.Stato di gravidanza</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Durante la gravidanza, specialmente nel primo e terzo trimestre, è preferibile evitare interventi chirurgici non urgenti a causa del rischio potenziale per il feto e per la madre. ◦ Valutazione: L'apicectomia può essere rimandata, se possibile, o eseguita con estrema cautela, preferibilmente nel secondo trimestre. <p>4.Trattamenti farmacologici in corso</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: L'uso di farmaci anticoagulanti o antiaggreganti può aumentare il rischio di sanguinamento durante e dopo la procedura. ◦ Valutazione: Il medico potrebbe richiedere una sospensione temporanea dei farmaci o l'adozione di tecniche chirurgiche particolarmente delicate. <p>5.Presenza di lesioni ossee estese</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se l'infezione ha causato una distruzione significativa dell'osso alveolare, l'apicectomia potrebbe non essere indicata a causa della difficoltà di ottenere una guarigione adeguata. ◦ Valutazione: In questi casi, potrebbe essere considerata l'estrazione del dente come opzione più sicura. <p>6.Pazienti con storia di radioterapia alla testa e al collo</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: I pazienti che hanno subito radioterapia nella regione maxillo-facciale possono avere un rischio maggiore di osteoradionecrosi. ◦ Valutazione: Il rischio deve essere attentamente valutato, e in alcuni casi, l'apicectomia potrebbe essere evitata a favore di altre opzioni terapeutiche.
<p>Assolute</p>	<p>Le controindicazioni assolute rappresentano condizioni che rendono inappropriata o pericolosa l'esecuzione dell'apicectomia, indipendentemente da qualsiasi altra considerazione. In presenza di una controindicazione assoluta, la procedura non deve essere eseguita.</p> <p>1.Pazienti con malattie sistemiche scompensate</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con malattie sistemiche non controllate, come diabete non gestito, insufficienza cardiaca congestizia grave o ipertensione severa non controllata, sono ad alto rischio di complicanze durante e dopo la procedura. ◦ Implicazione: La procedura non deve essere eseguita finché la condizione non è stabilizzata o gestita in modo adeguato. <p>2.Presenza di infezioni acute sistemiche</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se il paziente presenta un'infezione sistemica attiva (come una sepsi), l'apicectomia può aggravare la condizione e diffondere ulteriormente l'infezione. ◦ Implicazione: L'intervento deve essere posticipato fino alla risoluzione dell'infezione sistemica. <p>3.Pazienti immunocompromessi gravi</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con immunodeficienza grave (ad esempio, a causa di chemioterapia, HIV/AIDS non controllato) hanno un rischio elevato di infezioni e complicanze post-operatorie. ◦ Implicazione: La procedura non deve essere eseguita in questi pazienti senza una

valutazione molto attenta e la possibile ricerca di alternative.

4. Allergie severe a farmaci anestetici o materiali utilizzati

- **Descrizione:** Una grave allergia ai farmaci anestetici locali o ai materiali utilizzati durante l'apicectomia (come i materiali da sutura o i materiali per il riempimento) può causare reazioni avverse pericolose per la vita.
- **Implicazione:** Se non esistono alternative sicure, la procedura deve essere evitata.

5. Condizioni ossee gravi, come l'osteoporosi avanzata

- **Descrizione:** In presenza di osteoporosi avanzata, l'osso mascellare potrebbe non guarire adeguatamente dopo la chirurgia, aumentando il rischio di fratture o altre complicanze.
- **Implicazione:** L'apicectomia è controindicata se non esistono misure correttive adeguate.

6. Pazienti con disturbi emorragici non controllati

- **Descrizione:** Pazienti con emofilia o altri disturbi emorragici non controllati sono a rischio di sanguinamento eccessivo durante la chirurgia.
- **Implicazione:** L'intervento è controindicato senza una gestione pre-operatoria adeguata della coagulazione.

Conclusione

Le controindicazioni, sia relative che assolute, devono essere attentamente valutate dal medico prima di procedere con l'apicectomia. Il paziente deve essere informato di queste condizioni e della necessità di escluderne la presenza prima di sottoporsi alla procedura. La decisione finale sull'intervento deve sempre tenere conto della sicurezza e del benessere del paziente.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

Quali alternative ho?	<p>Le alternative all'apicectomia dentale dipendono dalla condizione specifica del dente e dall'infezione presente. Le principali alternative includono:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ritattamento Endodontico (Ritattamento Canalare)<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Consiste nel riaprire il dente trattato precedentemente con una terapia canalare, rimuovere il materiale di riempimento esistente, pulire nuovamente i canali radicolari e sigillarli con nuovi materiali. Questo approccio mira a eliminare l'infezione rimanente e favorire la guarigione.2. Estrazione del Dente<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: L'estrazione del dente è la rimozione completa del dente dall'alveolo osseo. Questa opzione è considerata quando il dente è gravemente compromesso o le altre opzioni non sono fattibili o hanno fallito. Dopo l'estrazione, il dente può essere sostituito con un impianto dentale, un ponte o una protesi rimovibile.3. Osservazione e Trattamento Conservativo<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: In alcuni casi, il dentista può decidere di monitorare l'infezione senza interventi chirurgici immediati, optando per un trattamento con antibiotici o altri approcci meno invasivi, con l'obiettivo di controllare l'infezione e alleviare i sintomi.4. Chirurgia Parodontale<ul style="list-style-type: none">◦ Descrizione: Questa alternativa prevede interventi volti a trattare le strutture di supporto del dente, come gengive e osso alveolare, che possono contribuire all'infezione periapicale. In alcuni casi, questa chirurgia può essere combinata con altre procedure per preservare il dente.
Che differenze ci sono?	<p>Ogni alternativa presenta un diverso profilo di rischi e benefici rispetto all'apicectomia dentale.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ritattamento Endodontico<ul style="list-style-type: none">◦ Rischi: Il ritattamento può essere complicato dalla presenza di canali radicolari difficili da pulire completamente o da fratture radicolari non rilevate. Il tasso di successo può essere inferiore rispetto all'apicectomia, soprattutto se l'infezione è già ricorrente.◦ Benefici: È una procedura meno invasiva rispetto all'apicectomia e consente di conservare il dente senza necessità di intervento chirurgico. Il tasso di successo è generalmente buono, con circa il 60-80% dei casi che si risolvono positivamente.2. Estrazione del Dente<ul style="list-style-type: none">◦ Rischi: L'estrazione è definitiva e comporta la perdita del dente. Possono insorgere complicanze come l'infezione post-estrattiva, emorragie, o la necessità di trattamenti ulteriori per sostituire il dente mancante.◦ Benefici: Elimina completamente l'infezione e le complicanze associate al dente interessato. La sostituzione con un impianto dentale o un ponte può ripristinare la funzione e l'estetica.

	<p>3.Osservazione e Trattamento Conservativo</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Rischi: Questa opzione non risolve necessariamente l'infezione sottostante e potrebbe portare a una progressione dell'infezione, con possibile dolore o ulteriori danni al dente e alle strutture circostanti. ◦ Benefici: Evita procedure invasive a breve termine e può essere efficace nei casi in cui l'infezione sia lieve e controllabile. <p>4.Chirurgia Parodontale</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Rischi: Coinvolge interventi sui tessuti molli e sull'osso alveolare, che possono comportare sanguinamento, infezioni e un periodo di recupero. ◦ Benefici: Può essere utile in casi dove l'infezione è legata a problemi parodontali, migliorando la salute complessiva del dente e delle gengive. Può essere combinata con altre terapie per migliorare l'outcome.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi all'apicectomia né a un'alternativa, possono verificarsi le seguenti conseguenze:</p> <p>1.Progressione dell'Infezione</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: L'infezione periapicale non trattata può continuare a diffondersi, causando un aumento del dolore, gonfiore, e la possibile formazione di un ascesso. Nel tempo, l'infezione può coinvolgere strutture ossee più ampie e portare alla distruzione dell'osso alveolare. <p>2.Perdita del Dente</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se non trattata, l'infezione potrebbe portare alla perdita del dente, che potrebbe diventare non recuperabile. La perdita del dente potrebbe influenzare negativamente l'occlusione, la masticazione e l'estetica dentale. <p>3.Rischi Sistemici</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Le infezioni dentali non trattate possono avere implicazioni sistemiche, come il rischio di endocardite in pazienti con patologie cardiache preesistenti o altre complicazioni infettive a distanza. <p>4.Dolore e Disagio Cronico</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: L'infezione persistente può causare dolore cronico e disagio, influenzando la qualità della vita del paziente e potenzialmente richiedendo un trattamento di emergenza in un momento successivo. <p>Conclusione</p> <p>Il paziente deve considerare attentamente le alternative disponibili e le possibili conseguenze di non intraprendere alcun trattamento. Ogni opzione presenta vantaggi e svantaggi che devono essere discussi con il dentista o il chirurgo per prendere una decisione informata in base alla condizione specifica del dente e alla salute generale del paziente.</p>

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA	
<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Prima dell'apicectomia dentale, è fondamentale che il paziente segua alcune indicazioni per prepararsi adeguatamente alla procedura e minimizzare il rischio di complicanze.</p> <p>1.Consultazione con il dentista o il chirurgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: È necessario discutere dettagliatamente con il dentista o il chirurgo tutti i farmaci che si stanno assumendo, comprese vitamine, integratori e farmaci da banco. Questo include anche eventuali allergie conosciute a farmaci o anestetici. <p>2.Sospensione di farmaci anticoagulanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se si assumono farmaci anticoagulanti o antiaggreganti, potrebbe essere richiesta una sospensione temporanea sotto la supervisione del medico curante per ridurre il rischio di sanguinamento eccessivo durante la procedura. Non sospendere mai i farmaci senza il consenso del medico. <p>3.Igiene orale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Mantenere un'ottima igiene orale nei giorni precedenti la procedura, con particolare attenzione allo spazzolamento, all'uso del filo interdentale e ai risciacqui con collutorio antibatterico, come consigliato dal dentista. <p>4.Digiuno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se la procedura viene eseguita sotto sedazione o anestesia generale, potrebbe essere richiesto di non mangiare o bere nelle 6-8 ore precedenti l'intervento. Seguire attentamente le istruzioni del chirurgo o dell'anestesista. <p>5.Riposo e idratazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: È consigliato dormire adeguatamente la notte prima e mantenere un buon livello di idratazione, a meno che non sia richiesto il digiuno. <p>6.Organizzare il trasporto:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se si prevede di essere sedati durante la procedura, è importante organizzare un trasporto per il ritorno a casa, poiché non sarà possibile guidare.
Cosa devo fare dopo?	<p>Dopo l'apicectomia dentale, il paziente deve seguire attentamente le istruzioni post-operatorie per favorire una corretta guarigione e ridurre il rischio di complicanze.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestione del dolore: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Assumere i farmaci analgesici prescritti dal medico per controllare il dolore post-operatorio. Evitare l'assunzione di farmaci non consigliati dal dentista. 2. Applicazione del ghiaccio: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Applicare del ghiaccio sulla zona trattata per 15-20 minuti alla volta, con pause di almeno 20 minuti, nelle prime 24-48 ore per ridurre il gonfiore. 3. Igiene orale: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare di spazzolare direttamente sulla zona chirurgica per i primi giorni. Utilizzare un collutorio antibatterico come indicato dal dentista per mantenere la zona pulita. Riprendere lo spazzolamento e l'uso del filo interdentale nelle altre aree della bocca il prima possibile. 4. Riposo e ripresa delle attività: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Riposare per il resto della giornata dopo la procedura. Evitare attività fisica intensa per almeno 48 ore. 5. Alimentazione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Consumare cibi morbidi e freschi nei primi giorni dopo l'intervento. Evitare cibi troppo caldi, duri o croccanti che potrebbero irritare la zona trattata. 6. Monitoraggio del sito chirurgico: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Tenere sotto controllo la zona chirurgica per eventuali segni di complicazioni come infezione, gonfiore eccessivo o sanguinamento anomalo.
Cosa dovrò evitare?	<p>Dopo l'apicectomia, ci sono alcune attività e abitudini che il paziente dovrebbe evitare per facilitare una corretta guarigione.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fumo e alcool: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare di fumare e consumare alcool per almeno 48-72 ore dopo la procedura, poiché possono interferire con la guarigione e aumentare il rischio di infezione. 2. Uso di cannucce: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare l'uso di cannucce, poiché la suzione potrebbe disturbare il coagulo di sangue e rallentare la guarigione. 3. Attività fisica intensa: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare attività fisica vigorosa, sollevamento pesi e sforzi eccessivi per almeno 48 ore, poiché possono aumentare il rischio di sanguinamento o gonfiore. 4. Manipolazione dell'area chirurgica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare di toccare o manipolare l'area chirurgica con le dita o con oggetti che potrebbero introdurre infezioni. 5. Cibi duri o croccanti: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Evitare cibi duri, croccanti o piccanti che potrebbero irritare la zona trattata e causare dolore o sanguinamento.
A cosa dovrò stare attento?	<p>Dopo la procedura, è fondamentale monitorare la propria condizione e contattare immediatamente il medico in presenza dei seguenti segni o sintomi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sanguinamento eccessivo: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Un lieve sanguinamento è normale, ma se il sanguinamento persiste oltre le 24 ore o è molto abbondante, è necessario contattare il medico. 2. Dolore intenso o non controllato dai farmaci: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Il dolore dovrebbe diminuire nei giorni successivi alla procedura. Se il dolore aumenta o non è controllabile con i farmaci prescritti, potrebbe essere segno di una complicanza. 3. Gonfiore eccessivo o persistente: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Il gonfiore dovrebbe iniziare a diminuire dopo 48-72 ore. Un gonfiore che persiste o aumenta potrebbe indicare un'infezione. 4. Segni di infezione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Rossore intenso, aumento del gonfiore, calore locale, o la presenza di pus sono segni di infezione che richiedono un trattamento immediato. 5. Febbre: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: La presenza di febbre potrebbe indicare un'infezione sistemica. Contattare immediatamente il medico se la temperatura corporea supera i 38°C.

6. Parestesia o intorpidimento persistente:

- **Descrizione:** Se si verifica intorpidimento prolungato (oltre 24 ore) o parestesia nella zona operata, specialmente in caso di coinvolgimento dei nervi, è necessario consultare il medico.

Conclusione

Seguire attentamente queste istruzioni prima e dopo l'apicectomia dentale è essenziale per garantire una guarigione efficace e ridurre al minimo il rischio di complicanze. In caso di dubbi o sintomi preoccupanti, è importante contattare il medico o il dentista il più presto possibile.

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:	