

Trattamento ortodontico con inserimento dispositivi di ancoraggio temporaneo

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: | Trattamento ortodontico con inserimento dispositivi di ancoraggio temporaneo | Tipologia: | Trattamento |
| Area Specialistica: | Odontoiatria | Denominazioni alternative: | "Ortodonzia ad ancoraggio scheletrico" o "Terapia ortodontica con l'ausilio di miniviti o microviti" o "TADs (Temporary Anchorage Devices)" |
| Codice ICD-9-CM: | 24.7 Applicazione di sussidio ortodontico | | |

| DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA | |
|-----------------------------|--|
| Cosa è? | <p>Il trattamento ortodontico con l'inserimento di dispositivi di ancoraggio temporaneo (TAD, Temporary Anchorage Devices), anche noto come ortodonzia ad ancoraggio scheletrico, prevede l'utilizzo di miniviti o microviti (piccoli impianti in titanio o leghe biocompatibili) come supporti aggiuntivi per spostare i denti in modo controllato durante la terapia ortodontica. Questi dispositivi vengono inseriti direttamente nell'osso mascellare o mandibolare tramite una procedura chirurgica minimamente invasiva.</p> <p>La procedura di inserimento prevede l'applicazione di un anestetico locale per rendere l'intervento indolore, seguito dall'inserimento della minivite nel sito predefinito. Il dispositivo viene lasciato in sede per tutto il tempo necessario a garantire l'ancoraggio stabile richiesto dal trattamento ortodontico, e viene rimosso una volta terminato l'effetto terapeutico.</p> |
| A cosa serve? | <p>L'obiettivo del trattamento è migliorare la precisione e l'efficacia della terapia ortodontica. I dispositivi di ancoraggio temporaneo offrono un punto di appoggio stabile che non si sposta durante i movimenti dentali, permettendo di correggere malocclusioni complesse o spostamenti dentali difficili da ottenere solo con l'uso di apparecchi tradizionali. Questo trattamento consente, ad esempio, di spostare singoli denti, gruppi di denti o intere arcate dentarie senza compromettere la posizione di altri elementi dentali.</p> |
| Che natura ha? | <p>La procedura è minimamente invasiva. L'inserimento delle miniviti o microviti è un intervento chirurgico di piccole dimensioni e si esegue in ambulatorio con anestesia locale. Il trattamento non prevede l'uso di farmaci specifici se non per il controllo del dolore (se necessario). Può comportare un lieve fastidio o gonfiore nella zona di inserimento dopo la procedura, che tende a risolversi in pochi giorni.</p> |
| Cosa comporta? | <p>Il trattamento interessa principalmente la cavità orale e, in particolare, l'osso mascellare o mandibolare, dove vengono inserite le miniviti. Le aree coinvolte possono presentare una leggera infiammazione post-operatoria, ma non dovrebbero essere compromessi né i tessuti molli (gengive) né i denti circostanti. La minivite non è fissa permanentemente, quindi verrà rimossa senza lasciare danni permanenti al termine della terapia.</p> |
| Quanto dura? | <p>La procedura di inserimento delle miniviti richiede generalmente circa 20-30 minuti, a seconda della complessità del caso. La durata complessiva del trattamento ortodontico, che può includere l'uso delle miniviti, varia tra i 6 e i 24 mesi, in base alla specifica patologia dentale e agli obiettivi terapeutici da raggiungere. Le miniviti rimangono in sede per tutto il tempo necessario a completare i movimenti dentali richiesti e vengono rimosse successivamente con una procedura altrettanto semplice e rapida.</p> |

| BENEFICI ATTESI | |
|-------------------------------|---|
| Cosa posso aspettarmi? | <p>L'inserimento di dispositivi di ancoraggio temporaneo (miniviti o microviti) nel trattamento ortodontico offre diversi benefici significativi rispetto ai metodi tradizionali:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Maggiore controllo dei movimenti dentali: Grazie all'ancoraggio stabile fornito dalle miniviti, i movimenti dei denti possono essere effettuati con maggiore precisione e prevedibilità. Questo consente di correggere malocclusioni complesse e spostamenti dentali difficili da ottenere con i soli apparecchi ortodontici tradizionali. 2. Riduzione del rischio di movimenti indesiderati: Con l'uso delle miniviti, i denti non coinvolti nel trattamento rimangono stabili, evitando movimenti indesiderati. Questo riduce il rischio di complicazioni che potrebbero richiedere ulteriori interventi correttivi. 3. Possibilità di evitare interventi chirurgici maggiori: In alcuni casi, il trattamento con miniviti può evitare la necessità di ricorrere a interventi chirurgici più invasivi, come la chirurgia ortognatica, per correggere malocclusioni severe. Inoltre, può ridurre la necessità di estrazioni dentali quando si devono ottenere ampi spostamenti dentali. 4. Riduzione della durata complessiva del trattamento: Poiché le miniviti migliorano la precisione dei movimenti dentali e consentono di ottenere i risultati desiderati in modo più efficiente, la durata complessiva del trattamento ortodontico può essere ridotta. In media, l'uso di ancoraggi temporanei può accelerare il trattamento di circa il 10-20% rispetto agli approcci tradizionali. <p>Percentuale di successo La percentuale di successo del trattamento ortodontico con l'ausilio di miniviti è generalmente molto alta. Studi clinici e dati scientifici indicano che il successo dell'inserimento e dell'utilizzo delle miniviti varia tra il 85% e il 95%, con lievi variazioni in base alla qualità dell'osso, alla salute generale del paziente e alla corretta igiene orale.</p> <p>Limiti e possibili complicazioni Nonostante i benefici, è importante considerare alcuni limiti e potenziali complicazioni:</p> |

1. **Possibile mobilitazione delle miniviti:** In una percentuale di casi che varia tra il **5% e il 15%**, le miniviti possono perdere stabilità e mobilizzarsi. Questo può accadere a causa di scarsa densità ossea, infezioni locali o mancata integrazione tra la vite e l'osso. In tali situazioni, potrebbe essere necessario rimuovere o sostituire il dispositivo.
2. **Disagio temporaneo:** Alcuni pazienti potrebbero avvertire **dolore o fastidio** lieve nella zona di inserimento delle miniviti, soprattutto nei primi giorni dopo l'intervento. Tuttavia, questo sintomo tende a risolversi spontaneamente o con l'uso di analgesici.
3. **Limitata applicabilità in alcuni pazienti:** Pazienti con **scarsa qualità dell'osso** (ad esempio, a causa di osteoporosi o altre condizioni), **fumatori** o persone con scarsa igiene orale potrebbero avere un tasso di successo leggermente inferiore. In tali casi, il trattamento può risultare meno efficace e richiedere interventi alternativi.
4. **Risultati dipendenti dall'anatomia individuale:** In alcuni casi, la particolare anatomia dentale o ossea di un paziente potrebbe limitare il tipo di movimento dentale che è possibile ottenere con le miniviti. Ciò può richiedere modifiche al piano di trattamento o integrare altre tecniche ortodontiche.

Conclusione

Il trattamento ortodontico con l'ausilio di dispositivi di ancoraggio temporaneo rappresenta una **soluzione altamente efficace** per il controllo e la precisione dei movimenti dentali, con un tasso di successo stimato tra l'85% e il 95%. Tuttavia, è necessario tenere in considerazione i potenziali limiti legati all'anatomia del paziente, alle condizioni ossee e a possibili complicazioni post-operatorie.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

Sebbene il trattamento ortodontico con **miniviti o microviti** sia generalmente sicuro e ben tollerato, possono verificarsi **effetti collaterali e complicanze**. Di seguito, vengono elencati i possibili rischi suddivisi per categorie, con le relative probabilità quando disponibili.

1. Effetti collaterali

Gli effetti collaterali sono generalmente **temporanei e di lieve entità**:

- **Dolore o fastidio** nella zona di inserimento della minivite, soprattutto nelle prime 24-48 ore post-procedura. Si tratta di un effetto comune che colpisce circa il **20-30%** dei pazienti, ma viene gestito efficacemente con analgesici da banco.
- **Gonfiore o infiammazione gengivale** intorno alla minivite. Si verifica nel **10-15%** dei casi e di solito scompare entro pochi giorni con una corretta igiene orale e, se necessario, l'uso di collutori antisettici.
- **Irritazione della mucosa orale:** la presenza delle miniviti può causare irritazione temporanea dei tessuti molli, ma questo effetto collaterale tende a diminuire man mano che i tessuti si adattano al dispositivo.

2. Complicanze generali

Le complicanze generali sono legate alla natura chirurgica, anche se minimamente invasiva, della procedura:

- **Infezione:** La zona di inserimento della minivite può infettarsi, con sintomi come rossore, gonfiore e secrezione purulenta. L'infezione si verifica in circa il **5-10%** dei casi, ma può essere gestita con antibiotici locali o sistemici. Nei casi più gravi, potrebbe essere necessaria la rimozione della minivite.
- **Mobilizzazione o perdita dell'ancoraggio:** In circa il **10-15%** dei pazienti, la minivite può spostarsi o perdere la sua stabilità, rendendo necessario il suo riposizionamento o la sua rimozione. Questo può essere dovuto a una scarsa integrazione con l'osso o a un'eccessiva forza ortodontica.
- **Danno ai denti o alle radici adiacenti:** Se la minivite viene inserita troppo vicino ai denti, può accidentalmente danneggiare le radici. Questo tipo di complicanza è raro, con un'incidenza inferiore all'**1%**, ma può richiedere una rimozione precoce del dispositivo.

3. Complicanze specifiche della procedura

Queste complicanze derivano direttamente dall'inserimento delle miniviti e dal loro impatto sul distretto osseo e gengivale:

- **Riassorbimento osseo locale:** In una percentuale di casi inferiore al **5%**, si può verificare un riassorbimento osseo localizzato intorno alla minivite, soprattutto in pazienti con bassa densità ossea o in condizioni di salute compromesse. Questo può influire sulla stabilità del dispositivo e richiedere la sua rimozione.
- **Perforazione del seno mascellare:** Quando le miniviti vengono inserite nella mascella superiore, c'è un piccolo rischio di perforare il seno mascellare. Questo può portare a sinusite o infezioni croniche. La probabilità di questa complicanza è inferiore al **1%** e può essere gestita con antibiotici e, nei casi più gravi, con interventi chirurgici correttivi.

- **Perforazione del nervo:** Anche se raro, esiste il rischio di danneggiare un nervo durante l'inserimento delle miniviti, soprattutto nella regione mandibolare. Questo potrebbe causare temporanee alterazioni della sensibilità (ad esempio intorpidimento o formicolio) che, nella maggior parte dei casi, sono transitorie. L'incidenza di questa complicanza è inferiore all'1%.

4. Rischi sistemici

I **rischi sistemici** legati alla procedura sono estremamente rari, ma non possono essere completamente esclusi. Tra questi:

- **Reazione allergica al titanio** o ad altri materiali utilizzati nella fabbricazione delle miniviti. Anche se il titanio è generalmente ben tollerato, in rarissimi casi (<0,1%), può verificarsi una reazione allergica che richiede la rimozione della minivite.
- **Infezione sistemica (sepsi):** Un'infezione locale non trattata potrebbe diffondersi e causare una setticemia, anche se questo rischio è estremamente basso (<0,1%). È importante trattare tempestivamente eventuali segni di infezione locale per evitare questa complicanza grave.
- **Rischio anestetico:** Sebbene la procedura utilizzi **anestesia locale**, esiste sempre un piccolo rischio di reazioni avverse all'anestetico, che potrebbero includere sintomi come palpitazioni, vertigini o, in casi estremamente rari, reazioni allergiche gravi come **anafilassi** (incidenza inferiore allo 0,01%). In tali casi, potrebbe essere necessaria un'immediata assistenza medica.
- **Pericolo per la vita:** Sebbene virtualmente **inesistente** per una procedura di questo tipo, un rischio teorico di morte potrebbe essere legato a complicanze gravi e non trattate come una sepsi avanzata o una reazione anafilattica grave. Tuttavia, questi eventi sono estremamente rari e non tipicamente associati a trattamenti ortodontici di routine.

Conclusione

Il trattamento ortodontico con miniviti è considerato **sicuro e con bassi rischi** di complicanze gravi, con un tasso di successo dell'85-95%. Le complicanze più comuni sono generalmente gestibili con trattamenti adeguati, e i rischi sistemici o letali sono estremamente rari. È comunque fondamentale seguire le indicazioni post-operatorie fornite dal professionista sanitario per minimizzare qualsiasi evento avverso.

CONTROINDICAZIONI

Relative

Le **controindicazioni relative** sono condizioni in cui la procedura può essere effettuata, ma richiede una valutazione approfondita da parte del medico riguardo al rapporto **rischi/benefici**. In questi casi, è possibile adottare **precauzioni speciali** o modificare il piano terapeutico per ridurre i rischi associati alla procedura. La decisione finale dipenderà dalle condizioni specifiche del paziente e dal parere professionale del medico curante.

Ecco le principali controindicazioni relative:

1. **Scarsa igiene orale:** Una scarsa igiene orale aumenta il rischio di infezioni e complicanze post-operatorie, ma la procedura può comunque essere eseguita se il paziente dimostra di poter migliorare le pratiche igieniche durante il trattamento. Un miglioramento delle condizioni orali è essenziale per evitare complicazioni.
2. **Parodontite in fase attiva:** La presenza di infezioni o infiammazioni gengivali attive può interferire con la stabilità delle miniviti. In questi casi, è preferibile trattare la malattia parodontale prima di procedere con l'inserimento delle miniviti. Tuttavia, in alcune situazioni è possibile eseguire la procedura con cautela, monitorando attentamente le condizioni gengivali.
3. **Osteoporosi lieve o moderata:** Una ridotta densità ossea può compromettere la stabilità delle miniviti, ma in alcuni casi, specialmente se l'osteoporosi è di grado lieve o moderato, il medico può valutare di procedere con l'inserimento, magari adottando misure precauzionali come l'uso di viti specifiche o la scelta di aree ossee più dense.
4. **Tabagismo:** Il fumo è un fattore di rischio per la guarigione ossea e gengivale e aumenta il rischio di fallimento del trattamento. Tuttavia, non costituisce una controindicazione assoluta e la procedura può essere eseguita, soprattutto se il paziente è in grado di ridurre o sospendere il fumo durante il trattamento.
5. **Diabete mellito (non ben controllato):** Il diabete, in particolare se non ben controllato, può rallentare i processi di guarigione e aumentare il rischio di infezioni. Tuttavia, con un controllo adeguato della glicemia e un attento monitoraggio, la procedura può essere effettuata.
6. **Uso di farmaci anticoagulanti:** I pazienti in terapia anticoagulante presentano un rischio maggiore di sanguinamento. Tuttavia, la procedura può essere eseguita adottando misure specifiche per ridurre tale rischio, come la sospensione temporanea o l'adattamento della terapia anticoagulante sotto stretta supervisione medica.
7. **Trattamento ortodontico su pazienti pediatrici:** Nei bambini, la procedura potrebbe

| | |
|-----------------|--|
| | <p>richiedere un'attenta valutazione in base alla fase di sviluppo dentale e osseo. Anche se non è una controindicazione assoluta, bisogna considerare attentamente il rischio di crescita ossea futura che potrebbe influenzare il posizionamento delle miniviti.</p> |
| Assolute | <p>Le controindicazioni assolute sono condizioni che impediscono in modo definitivo di sottoporsi alla procedura, indipendentemente dai benefici potenziali. In presenza di queste condizioni, la procedura è considerata troppo rischiosa e non deve essere eseguita. Il paziente deve essere informato di queste controindicazioni e, nel consenso informato, dichiarare di essere consapevole di non presentare tali condizioni.</p> <p>Le principali controindicazioni assolute includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Allergia documentata al titanio o ad altri materiali delle miniviti: Sebbene rara, un'allergia al titanio o alle leghe utilizzate nelle miniviti impedisce in maniera definitiva l'esecuzione della procedura, in quanto il contatto prolungato con il materiale potrebbe scatenare reazioni allergiche gravi. 2.Infezioni sistemiche non trattate: La presenza di infezioni sistemiche attive (ad es. sepsi) rappresenta un rischio elevato per la salute del paziente e rende la procedura inadatta, in quanto potrebbe aggravare lo stato infettivo o favorire la disseminazione dell'infezione. 3.Gravi malattie ossee (es. osteonecrosi, osteoporosi grave): Patologie che compromettono gravemente la qualità dell'osso rendono impossibile l'integrazione della minivite con l'osso. In questi casi, il rischio di fallimento della procedura è troppo elevato. 4.Disturbi emorragici non controllati: Pazienti con malattie emorragiche gravi, come l'emofilia o altre coagulopatie non controllate, sono esposti a un rischio inaccettabile di sanguinamento peri- e post-operatorio. In questi casi, l'intervento non può essere eseguito in sicurezza. 5.Compromissione immunitaria grave: Pazienti con immunosoppressione severa (es. pazienti sottoposti a chemioterapia o con AIDS in fase avanzata) presentano un elevato rischio di infezioni e complicanze post-operatorie gravi. Questo rende l'esecuzione della procedura estremamente pericolosa. 6.Patologie psichiatriche gravi non controllate: Disturbi mentali severi che compromettono la capacità del paziente di seguire le indicazioni post-operatorie e mantenere una buona igiene orale rappresentano una controindicazione assoluta, poiché aumentano significativamente il rischio di complicanze. 7.Gravidanza avanzata: Sebbene la gravidanza di per sé non sia una controindicazione assoluta, in stadi avanzati può rappresentare un rischio per la salute del feto e della madre, soprattutto a causa delle complicazioni legate all'anestesia e al rischio di infezioni. Pertanto, in genere si evita l'esecuzione di interventi chirurgici non urgenti durante il terzo trimestre di gravidanza. <p>Conclusione Le controindicazioni relative richiedono una valutazione clinica del rischio e dei benefici della procedura, mentre le controindicazioni assolute sono condizioni che escludono completamente la possibilità di eseguire il trattamento con dispositivi di ancoraggio temporaneo. La corretta valutazione e informazione del paziente è essenziale per garantire un approccio sicuro e consapevole alla procedura.</p> |

| ALTERNATIVE DISPONIBILI | |
|--------------------------------|--|
| Quali alternative ho? | <p>Esistono diverse alternative alla terapia ortodontica con miniviti o microviti, che possono essere considerate in base alla specifica situazione del paziente e agli obiettivi del trattamento ortodontico. Le principali alternative includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trattamento ortodontico tradizionale senza dispositivi di ancoraggio temporaneo: Questo approccio utilizza solo apparecchi ortodontici fissi o mobili (come brackets o allineatori trasparenti) per spostare i denti, senza il supporto di miniviti. 2.Apparecchi intraorali di ancoraggio: Invece delle miniviti, è possibile utilizzare dispositivi interni come archi palatali o transpalatali, o barre linguali, che forniscono un ancoraggio dentale tradizionale. 3.Chirurgia ortognatica: In casi più complessi di malocclusioni severe, può essere considerata la correzione chirurgica delle mascelle (chirurgia ortognatica), che non richiede l'uso di dispositivi temporanei come le miniviti. 4.Trattamenti ortodontici con estrazioni dentali: In alcuni casi, anziché utilizzare miniviti per ottenere spostamenti dentali maggiori, si può ricorrere all'estrazione di uno o più denti per creare spazio sufficiente per l'allineamento. |
| Che differenze ci | <p>Ogni alternativa presenta rischi e benefici distinti rispetto all'uso di dispositivi di ancoraggio temporaneo:</p> |

| | |
|---------------------|--|
| sono? | <p>1. Trattamento ortodontico tradizionale: Questo metodo evita l'invasività dell'inserimento delle miniviti, ma può comportare minore precisione e movimenti non controllati dei denti di ancoraggio. Nei casi complessi, potrebbe non essere sufficiente per raggiungere i risultati desiderati, e il trattamento potrebbe richiedere più tempo.</p> <p>2. Apparecchi intraorali di ancoraggio: Offrono una soluzione meno invasiva, ma la loro efficacia di ancoraggio è inferiore rispetto alle miniviti. Inoltre, possono causare disagio e limitazioni nella funzionalità orale (ad esempio nella masticazione e nella fonazione).</p> <p>3. Chirurgia ortognatica: Questo approccio è molto più invasivo e comporta rischi maggiori, inclusi quelli legati all'anestesia generale e alle complicanze post-operatorie (ad es. infezioni, sanguinamento, cicatrici). Tuttavia, può risolvere malocclusioni severe in modo definitivo, correggendo anche eventuali anomalie scheletriche.</p> <p>4. Trattamenti con estrazioni dentali: Le estrazioni sono una soluzione invasiva che implica la perdita permanente di uno o più denti. Possono creare spazio per l'allineamento dentale, ma riducono la complessità del trattamento rispetto all'uso delle miniviti. Tuttavia, l'estrazione non è sempre necessaria e potrebbe compromettere la funzione masticatoria o l'estetica del sorriso.</p> |
| E se non lo faccio? | <p>Se il paziente decide di non sottoporsi al trattamento con dispositivi di ancoraggio temporaneo, o a una delle alternative sopra menzionate, le conseguenze possono variare:</p> <p>1. Mancata correzione della malocclusione: Se non si procede con il trattamento ortodontico, la malocclusione o i problemi dentali potrebbero peggiorare nel tempo, portando a un peggioramento della funzione masticatoria, problemi di articolazione temporo-mandibolare (ATM) o altre complicazioni orali.</p> <p>2. Compromissione estetica: L'assenza di trattamento può influire negativamente sull'estetica del sorriso e sulla disposizione dei denti, con possibili ripercussioni sulla fiducia in se stessi e sulla qualità della vita.</p> <p>3. Maggiore complessità futura del trattamento: Ritardare o evitare il trattamento ortodontico può rendere più complessa e lunga qualsiasi futura correzione, poiché le anomalie dentali potrebbero peggiorare.</p> <p>4. Difficoltà nella manutenzione dell'igiene orale: Una malocclusione non trattata può ostacolare la capacità di mantenere un'adeguata igiene orale, aumentando il rischio di carie, malattie gengivali e perdita dentale.</p> |

| INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA | |
|----------------------------------|--|
| Cosa devo fare prima? | <p>Prima di sottoporsi alla procedura di inserimento di miniviti o microviti, è importante seguire alcune istruzioni specifiche per garantire un corretto svolgimento della procedura e ridurre i rischi:</p> <p>1. Igiene orale accurata: È essenziale mantenere un'ottima igiene orale prima dell'intervento. Si raccomanda di lavare i denti accuratamente e utilizzare collutori antisettici per ridurre la carica batterica nella bocca, prevenendo così il rischio di infezioni post-operatorie.</p> <p>2. Comunicare allergie o farmaci: Informare il medico di eventuali allergie ai farmaci (soprattutto anestetici locali) e di qualsiasi trattamento farmacologico in corso, specialmente anticoagulanti, antinfiammatori o farmaci immunosoppressori.</p> <p>3. Digiuno (non necessario): Non è necessario il digiuno, in quanto la procedura si svolge sotto anestesia locale. Tuttavia, è consigliabile fare un pasto leggero prima della visita, poiché si potrebbe avere qualche difficoltà a mangiare subito dopo l'intervento.</p> <p>4. Sospendere il fumo: Se si è fumatori, è consigliabile sospendere o ridurre l'uso del tabacco nei giorni precedenti la procedura, poiché il fumo aumenta il rischio di complicazioni e infezioni.</p> <p>5. Abbigliamento: Indossare abiti comodi il giorno della procedura e assicurarsi di poter facilmente aprire la bocca durante l'intervento.</p> |
| Cosa devo fare dopo? | <p>Dopo l'inserimento delle miniviti, è importante seguire le indicazioni post-operatorie per garantire una corretta guarigione e l'efficacia del trattamento:</p> <p>1. Continuare l'igiene orale: È fondamentale mantenere una buona igiene orale, lavando i denti con delicatezza e utilizzando un collutorio antisettico per prevenire infezioni. Tuttavia, si raccomanda di evitare lo spazzolamento diretto sulla zona dove è stata inserita la minivite per i primi giorni.</p> <p>2. Applicare ghiaccio: Per ridurre il gonfiore post-operatorio, è consigliato applicare impacchi di ghiaccio sulla zona interessata per i primi 20-30 minuti dopo la procedura.</p> <p>3. Assumere antidolorifici se necessario: Se si avverte dolore o fastidio, si possono assumere analgesici prescritti dal medico (come paracetamolo o ibuprofene) per alleviare i</p> |

| | |
|------------------------------------|--|
| | <p>sintomi. Evitare l'uso di farmaci contenenti acido acetilsalicilico (es. aspirina) senza previa indicazione del medico, poiché possono aumentare il rischio di sanguinamento.</p> <p>4. Evitare cibi duri o appiccicosi: Nelle prime 24-48 ore è meglio consumare alimenti morbidi e freddi per ridurre il rischio di trauma alla zona di inserimento delle miniviti.</p> <p>5. Controlli regolari: Partecipare a tutti i controlli post-operatori programmati con l'ortodontista per monitorare il posizionamento delle miniviti e la guarigione dei tessuti.</p> <p>6. Riposo: Riposare adeguatamente nelle prime 24-48 ore dopo la procedura e limitare l'attività fisica intensa.</p> |
| Cosa dovrò evitare? | <p>Dopo la procedura, è fondamentale evitare alcune attività per prevenire complicanze e garantire una corretta guarigione:</p> <p>1. Evitare il fumo: Il fumo può interferire con la guarigione, aumentare il rischio di infezioni e compromettere la stabilità delle miniviti. È consigliato evitare il tabacco per almeno 7-10 giorni dopo la procedura.</p> <p>2. Evitare cibi duri o croccanti: Alimenti che richiedono una masticazione vigorosa, come caramelle dure, noci o croccanti, possono causare danni o stress eccessivo alle miniviti. Si raccomanda di seguire una dieta morbida per i primi 7 giorni.</p> <p>3. Non toccare la minivite: Evitare di toccare, manipolare o esercitare pressione sulla minivite con la lingua o con le dita, per evitare la mobilizzazione del dispositivo.</p> <p>4. Evitare attività fisica intensa: È consigliabile evitare esercizi fisici intensi o sport di contatto per i primi 2-3 giorni, poiché un'attività fisica eccessiva può favorire il sanguinamento e aumentare il rischio di traumi locali.</p> |
| A cosa dovrò stare attento? | <p>Ci sono alcuni segnali e sintomi che richiedono attenzione immediata e, in caso di insorgenza, è necessario contattare il medico o il dentista:</p> <p>1. Dolore intenso o persistente: Se il dolore persiste per più di 48 ore o peggiora, potrebbe essere un segnale di infezione o altra complicanza e va immediatamente segnalato al medico.</p> <p>2. Gonfiore o arrossamento marcati: Un lieve gonfiore è normale, ma se il gonfiore aumenta significativamente o si associa a rossore e calore, potrebbe essere indicativo di un'infezione.</p> <p>3. Sanguinamento eccessivo o prolungato: Un leggero sanguinamento è normale nelle prime ore dopo la procedura, ma se il sanguinamento persiste o è abbondante, è necessario contattare immediatamente il medico.</p> <p>4. Mobilizzazione della minivite: Se si percepisce che la minivite si sta muovendo o se si nota che non è più stabile, è fondamentale avvisare il dentista per valutare un eventuale riposizionamento o sostituzione.</p> <p>5. Segni di infezione sistemica: Sintomi come febbre alta, malessere generale o secrezioni purulente dall'area della minivite possono indicare un'infezione grave e richiedono una valutazione medica urgente.</p> <p>Conclusione Seguire accuratamente queste indicazioni prima e dopo la procedura è essenziale per garantire il successo del trattamento e prevenire complicanze. Una comunicazione tempestiva con il proprio dentista o medico curante in caso di dubbi o sintomi anomali è fondamentale per intercettare ed affrontare tempestivamente eventuali problemi.</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:

- **Sono stato informato** in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo sulla procedura a cui intendo sottopormi e, in particolare, sulla sua finalità, natura, portata ed estensione, sulla durata prevista, sui benefici attesi e sulla verosimile percentuale di successo, sui possibili rischi, complicità e probabilità (ancorché ridotta) di eventi avversi, sulle alternative disponibili e sui relativi rischi e benefici, sulle implicazioni di un eventuale mancato consenso, nonché sulle indicazioni pre e post-procedura.
- **Ho avuto l'opportunità di fare domande e ritengo di aver ricevuto risposte chiare e dettagliate**; confermo che tutte le mie perplessità ed eventuali dubbi sono stati risolti con informazioni esaurienti e complete, che mi hanno permesso di comprendere appieno ogni aspetto e conseguenza della procedura cui mi accingo a sottopormi.
- **Ho riletto con molta attenzione le informazioni contenute in questo modulo** prima di sottoscriverlo e prestare il consenso informato, e riconosco che esse sono solo una sintesi di quelle più ampie ed esaustive che mi sono state illustrate oralmente.
- In piena capacità di intendere e volere, liberamente e spontaneamente, **decido di sottopormi alla procedura** che mi è stata proposta, e sono consapevole del fatto che questo consenso informato verrà inserito nella mia cartella clinica e nel mio fascicolo sanitario elettronico.
- Ricevuta l'informativa da parte del titolare, **autorizzo altresì la raccolta, il trattamento e la condivisione dei miei dati personali e sanitari** con altri professionisti coinvolti nel mio percorso di cura, per le finalità di diagnosi o trattamento cui è preordinata la procedura oggetto del presente modulo di consenso informato.

SOTTOSCRIZIONE

Data:

Firma: