

 <p><b>AUSL 4 TERAMO</b> <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p><b>U.O.S.D. di Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia</b></p> <p><b>Responsabile Dott. P. Di Emidio</b></p>	<p><b>Nota MAXILLO FACCIALE <u>25</u></b></p> <p><b>Revisione 3 del 13.12.2021</b></p> <p>Numero pagine 3</p>
---	---	---

## **INFORMAZIONI MEDICHE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEITE DA MEZZI DI SINTESI. OSTEITI. RIMOZIONE MEZZI DI SINTESI.**

Gentile Signore/a,

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento di cui necessita, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarle delle preoccupazioni, ma sono necessarie per permetterle di decidere in modo libero e chiaro, e quindi meglio e più consapevolmente, se effettuare o meno l'intervento. Troverà infatti informazioni sulla diagnosi e il trattamento operatorio a cui sarà sottoposto, le possibili alternative e le eventuali complicazioni. Resta inteso che potrà chiedere al personale preposto ogni ulteriore chiarimento e delucidazione di cui ha bisogno.

E' importante che riferisca i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, bifosfonati e altri), così come ci informi se ha presentato delle manifestazioni allergiche nei confronti di farmaci o sostanze, o eventuali precedenti anestesie. La preghiamo di segnalare al medico, che La visiterà prima dell'intervento, le malattie da cui è affetto e di portare tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

### **OSTEITE DA MEZZI DI SINTESI (OSTEITI POST ESTRAZIONE DENTALE ED IMPIANTI DENTALI)**

L'osteite da mezzi di sintesi o l'osteite post-estrazione dentale o l'osteite idiopatica, è una patologia relativamente frequente. Dato che nei traumi da incidente stradale e negli accidenti sul lavoro il focolaio di frattura può essere esposto a contaminazione con l'ambiente esterno, nello specifico anche con la flora batterica del cavo orale. La precocità della toilette locale e la tempestività dell'intervento intervento chirurgico, riducono notevolmente questa complicanza; infatti l'infezione ossea rappresenta il maggiore pericolo, sia immediato che a distanza, del trattamento chirurgico delle fratture maxillo-facciali in genere. Viceversa gli interventi prolungati con ampia traumatizzazione dei tessuti molli (come anche nelle estrazioni chirurgiche complesse) e con l'utilizzo di numerose placche e viti (mezzi di sintesi) esporranno il paziente in modo esponenziale a questo fattore di rischi (le placche in titanio vengono rimosse a distanza). L'infezione diretta può manifestarsi come: suppurazione acuta dopo il trauma o dopo l'intervento, con febbre, leucocitosi, edema, dolore, calore. In tutti questi casi si rende necessaria una terapia antibiotica locale e generale a dosi piene fino alla scomparsa del processo settico e una revisione chirurgica locale. L'osteite può interessare anche elementi dentali contigui a processi espansivi di tipo cistico, in questo caso specifico gli elementi dentali, specie se infetti, vanno rimossi. Gli impianti protesici vanno frequentemente rimossi. E' frequente la cronicizzazione del processo settico che si esteriorizza dopo mesi o anni dal trauma dando in genere scarsi segni generali. Anche la presenza di una cavità ascessualizzata con fistola comunicante, una pseudoartrosi o un callo osseo periosteo esuberante depongono per questo ultimo quadro, per cui è preferibile rimuovere le placche e le viti responsabili del processo settico. Quando l'intervento viene eseguito in anestesia generale è preferibile rimuovere tutte le placche e le viti in sede. Le placche vengono rimosse anche nei soggetti in fase di crescita.

## **PROCEDURA CHIRURGICA, COMPLICANZE E POSSIBILI ALTERNATIVE.**

L'intervento, in sintesi, consiste in una incisione endo-orale con esposizione del focolaio settico di frattura. Si esegue una accurata toilette chirurgica. Le placche e viti in titanio (materiali biocompatibili) vengono rimosse. In anestesia locale/generale vanno rimosse le viti trans mucose utilizzate nel blocco intermascellare. Nelle osteiti post-estrazione dentale si esegue la toilette chirurgica del sito settico.

Tra le possibili complicanze si segnalano le più frequenti: pseudo-artrosi, mancata/incompleta sintesi dei frammenti ossei, processi infettivi anche gravi, sequestri ossei, perdita di elementi dentali pescanti e/o contigui al focolaio fratturativo ( N.B. elementi dentali compromessi dal focus settico possono essere rimossi dal chirurgo anche durante l'atto operatorio), perdita della sensibilità del territorio di innervazione della II e III branca del V paio dei nervi cranici, sindromi algico-disfunzionali a carico delle articolazioni temporo-mandibolari.

dolori e gonfiore persistenti, sanguinamenti nel post operatorio, epistassi, osteoartrite, perdita della vista, sanguinamento massivo che necessiterà emotrasfusione, asimmetria facciale, anchilosì temporo mandibolare.

Questa Unità Operativa è idonea a eseguire l'intervento proposto che effettua frequentemente.

Qualora Lei scegliesse di non sottoporsi all'intervento chirurgico si determinerebbe, inesorabilmente, la propagazione del processo infettivo.

Dopo l'intervento è possibile avere dolore con eventuale infiammazione delle parti interessate, gonfiore, tumefazione e difficoltà nella masticazione e deglutizione.

Si raccomanda per questo, di seguire scrupolosamente le indicazioni del chirurgo operatore per la gestione della fase post-chirurgica come l'applicazione del ghiaccio, la dieta, le eventuali terapie farmacologiche e le precauzioni necessarie.

Speriamo, con quanto sopra riportato, di essere stati esaurienti. Non esiti a contattarci per esporre i quesiti e le domande che riterrà opportune perché anche il più piccolo dubbio e la più piccola incertezza devono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirle.

Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione la sua documentazione clinica.

Leggere attentamente e/o seguire le istruzioni date dal medico per la condotta post-

operatoria **Note aggiuntive**

---

---

---

**Test di verifica della qualità del foglio informativo**

Ritiene che le informazioni che le sono state fornite con questo opuscolo siano sufficienti e chiare?

**SI**

**NO**

**Vorrebbe avere altre informazioni ?**

*( qualora le informazioni non siano sufficienti o chiare indicare se possibile su quale argomento e attendere il colloquio con il medico )*

---

**FIRMA DEL PAZIENTE** \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA DEL MEDICO** \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_