

 AUSL 4 TERAMO il meglio è nel tuo territorio	U.O.S.D. di Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia Responsabile Dott. P. Di Emidio	Nota MAXILLO FACCIALE nota 31 Revisione 2 del 13.12.2021 Numero pagine 3
--	---	--

Trattamento

Estrazione di denti e/o residui radicolari

Gent.le Sig.re/ra

Qui di seguito vogliamo darLe informazioni sul trattamento che è stato consigliato e sulle possibili alternative. Tali informazioni hanno carattere generale e servono ad integrare quelle che le saranno fornite dal Medico, anche in relazione alla sua specifica condizione.

Descrizione dello stato clinico del paziente

L'esame clinico ha messo in evidenza una patologia a carico del/dei suoi denti per la quale è indicato un trattamento di tipo chirurgico. Viene indicata la terapia estrattiva per uno dei seguenti motivi:

- ☐ cisti o granuloma
- ☐ patologia parodontale (perdita di sostegno osseo, infiammazione e/o ascessi gengivali)
- ☐ carie troppo ampia e profonda per consentire il recupero del dente
- ☐ frattura del dente
- ☐ per motivi protesici e/o ortodontici (su richiesta scritta dello specialista)
- ☐ impossibilità del dente ad erompere in arcata parzialmente o del tutto (creando così problemi al/ai denti adiacenti, processi infiammatori gengivali, ascessi)
- ☐ altro:.....

Descrizione del trattamento

Prima dell'estrazione possono venir richiesti esami radiografici. L'intervento viene eseguito in anestesia locale e/o generale, il dente o la radice possono venir inizialmente lussati (mobilizzati) con appositi strumenti chiamate leve per poi venir estratti mediante una pinza. Nel caso di denti o radici parzialmente o totalmente inclusi nell'osso, si rende necessario praticare un'incisione sulla gengiva e scollare i tessuti per esporre l'osso e il dente/o la radice. In tutti i casi si può rendere necessario dividere il dente in più parti o separare le radici (durante la lussazione delle stesse può rimanere uno o più apici fratturate nel sito alveolare) per facilitarne l'estrazione. Per esporre il dente (procedura anche per gli ottavi inclusi) o le radici o i frammenti da estrarre, viene fresato anche l'osso con frese apposite, al termine i bordi dell'osso e della gengiva possono venir rimodellati e possono venir applicati prodotti emostatici ad azione locale e/o farmaci antibiotici e/o cortisonici. Infine in genere vengono inizialmente dati dei punti di sutura per chiudere la ferita (che il paziente dovrà poi tornare a far rimuovere dopo 7-10 giorni).

Tenendo ben presente la salute e l'interesse del paziente possono venir adottate, durante l'intervento, eventuali variazioni di procedura, sempre comunque comprovate nell'ambito della chirurgia orale.

Conseguenze in caso di rifiuto del trattamento

Non rimuovere il dente può comportare un aggravamento della patologia e della sintomatologia, con comparsa di manifestazioni ascessuali anche gravi e con possibile compromissione anche dello stato di salute generale.

Rischi, complicanze, effetti collaterali

Dopo l'intervento può insorgere dolore, sanguinamento, tumefazione della guancia e delle labbra, febbre, manifestazioni dominabili in genere con adeguata terapia antibiotica, antinfiammatoria ed antidolorifica. E' possibile il verificarsi di lesioni a livello del nervo mandibolare e/o del nervo linguale e/o del nervo infraorbitario con conseguente disturbo di sensibilità temporaneo o permanente che interessa l'emimandibola corrispondente e i tessuti molli ad essa annessi. Spesso anche un edema infiammatorio post estrattivo, in special modo per l'estrazione del dente del giudizio, può causare parestesia loco regionale (alterazione della sensibilità) per azione diretta sul nervo alveolare, risolvibile nel tempo. Durante l'intervento a livello dell'arcata superiore, si può verificare la creazione di una comunicazione con la cavità nasale o con uno dei seni mascellari, comunicazione oro-nasale o oro-antrale, che si provvederà a chiudere chirurgicamente. Raramente il paziente se non riesce a sostenere l'intervento (per procedura complessa) l'intervento può essere differito in sala operatoria.

Dopo la rimozione dei denti del giudizio alcuni pazienti potranno avere difficoltà ad aprire la bocca (trisma) in conseguenza della durata dell'intervento stesso oppure per la comparsa successiva all'intervento di ematomi, infiammazioni e/o gonfiori. Questo trisma è di solito temporaneo e scomparirà dopo pochi giorni. Nelle estrazioni, in generale, esiste la possibilità di rischio di frattura dell'osso sia mascellare che mandibolare, sia durante l'intervento di estrazione che nel post intervento a distanza, specie nei casi di sottigliezza anatomica dello spessore osseo.

A distanza dall'intervento si può verificare una alveolite descritta come un dolore lancinante nel sito di rimozione del dente. Questo forte dolore può arrivare giorni dopo l'estrazione ed è in genere risolvibile o con terapia medica e medicazioni appropriate o con revisione chirurgica del sito post estrattivo. Si possono verificare lesioni a denti prossimali, evenienza possibile in caso di presenza di denti vicini con grosse ricostruzioni conservative o lesioni parodontali avanzate. In presenza di protesi fissa dell'elemento accanto alla zona di estrazione, c'è il rischio, durante le manovre estrattive, di rottura o danneggiamento della protesi stessa. Si può verificare lussazione della mandibola in seguito ai movimenti ed alle trazioni eseguite dal medico. Soprattutto nei casi di immunodeficienza legate a trattamenti farmacologici o a patologie, il quadro post-estrattivo può complicarsi con una osteomielite, e si può arrivare ad un'osteonecrosi in caso di pazienti in trattamento con bifosfonati, farmaci immunomodulatori del metabolismo osseo, anticorpi monoclonali, chemioterapici e trattamenti cortisonici prolungati.

Si segnalano infine possibili disturbi di guarigione della ferita e processi infiammatori post-intervento.

Alternative terapeutiche

Terapie farmacologiche che però attenuano solo momentaneamente la sintomatologia

Il trattamento proposto richiede la seguente procedura anestesologica

Si tratta di anestesia locale che si effettua con un'iniezione vicina al dente da curare o direttamente sul tronco nervoso (si parla allora di anestesia tronculare). L'anestetico locale è un farmaco, viene utilizzato con o senza vasocostrittore, e può presentare effetti indesiderati. Si può avere una reazione vaso-vagale (respiro frequente, nausea, vomito, sudorazione, disorientamento o rallentamento del ritmo cardiaco) ma anche tremore, vertigini, dilatazione pupillare, aumento della temperatura, difficoltà all'apertura della bocca, convulsioni, aritmie,

ipertensione, cefalea, fotofobia, reazioni allergiche quali orticaria, edema, reazione di tipo anafilattoide, lesione traumatica del nervo mandibolare e/o linguale con variazioni, in genere transitorie, della sensibilità nell'area interessata. Vi sono rischi di interazione con altri farmaci perciò è importante sapere se il paziente assume terapie farmacologiche.

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** ____/____/____