Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gentile Paziente,

in questo modulo vengono riassunti i concetti a Lei già espressi verbalmente nel corso delle visite precedenti, precisandoli e definendoli nelle loro linee essenziali, in modo da avere anche per iscritto il Suo assenso all’esecuzione delle terapie prescritte e concordate.

# Diagnosi:

* Infiammazioni croniche a livello dell'apice radicale di un dente (es. granulomi) ed [ascessi dentali](https://www.my-personaltrainer.it/benessere/ascesso-dentale.html).

neoformazione benigna caratterizzata da una

cavità centrale patologica ben definit

neoformazione benigna caratterizzata da una

cavità centrale patologica ben definit

# Descrizione dell'intervento

L'apicectomia è la pratica chirurgica di prima scelta per il [trattamento dei granulomi dentali](https://www.my-personaltrainer.it/benessere/granuloma-dentale.html) non curabili attraverso la semplice [devitalizzazione](https://www.my-personaltrainer.it/benessere/devitalizzazione-denti.html) (riempimento canalare). Precisamente, l'apicectomia prevede due passaggi fondamentali:

* Rimozione dell'apice di una radice dentale gravemente infettato da [batteri](https://www.my-personaltrainer.it/salute/batteri.html)
* Riempimento della cavità radicolare aperta con un materiale biocompatibile ([sigillazione dentale](https://www.my-personaltrainer.it/benessere/sigillatura-dente.html) retrograda).

L’intervento chirurgico di apicectomia è eseguito in anestesia locale. L’intervento viene effettuato con l’utilizzo di strumentario sterile e monouso e con l’ausilio di strumenti rotanti montati su manipoli. Può essere necessaria l’incisione di un lembo muco-gengivale e conseguente sutura. La durata dell'intervento varia, generalmente, da un minimo di mezz'ora ad un massimo di 90 minuti, in base al dente da trattare, alla gravità della lesione ed alla complessità della struttura radicale del dente.

# Benefici dell'intervento

Un'apicectomia perfettamente riuscita garantisce una straordinaria (e permanente) copertura dalle infezioni apicali. Se, infatti, a distanza di un anno dall'intervento, da valutazione radiografica, le condizioni del dente che ha subìto l'apicectomia sono ottimali dal punto di vista conservativo, le probabilità che il granuloma possa recidivare sono estremamente scarse.

# Rischi e Complicanze dell’intervento

Come tutti gli atti medici e chirurgici, che, pur se condotti in maniera adeguata con competenza e esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche gli interventi di chirurgia orale possono comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

* Eventuali traumatismi occasionali su mucose orali e lingua a causa dell’uso di strumentazione rotante, meccanica, laser e elettrobisturi.
* Ingestione accidentale di piccole frese chirurgiche o frammenti di frese, ingestione di elementi dentali o frammenti di frammenti dentali.
* Inalazione accidentale di piccole frese chirurgiche o frammenti di frese, ingestione di elementi dentali o frammenti di frammenti dentali.
* Lesioni accidentali a tessuti parodontali e muco gengivali.
* Lesioni o perdita di denti adiacenti.
* Ipoestesia e/o parestesia per lesioni temporanee o permanenti dei nervi trigemino, faciale, linguale e derivazioni.
* Emorragia post-estrattiva e conseguente emostasi.
* Recidiva della lesione periapicale con possibilità di futura estrazione elemento dentale coinvolto.
* Alveolite post-estrattiva o eventuale presenza di sequestro osseo.
* Comunicazione oro-antrale.
* Osteonecrosi dei mascellari da Bifosfonati.
* Complicanze anestesiologiche: legate ai rischi dell’anestesia generale/locale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Dopo l’intervento è possibile avere dolore con eventuale infiammazione delle parti interessate. 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.

**Possibili Alternative:**

Non esistono alternative al trattamento proposto.

# Osservazioni di rilievo nel caso specifico:

Io sottoscritto/a

# DICHIARO

* di aver ricevuto in consegna e di aver preso visione della presente dichiarazione, integrativa della comunicazione verbale, al fine di poterla esaminare e/o farla analizzare anche da persone di mia fiducia;
* di aver avuto la possibilità di richiedere tutte le spiegazioni ritenute utili, ottenendo risposte chiare e soddisfacenti dai sanitari proponenti il trattamento chirurgico di apicectomia;
* di aver letto integralmente e con attenzione la presente dichiarazione e informativa e di aver pienamente compreso i concetti relativi al trattamento chirurgico di apicectomia in generale e al mio specifico caso clinico;
* di aver ottenuto dal medico-chirurgo tutte le spiegazioni in ordine alle caratteristiche, modalità, e finalità del trattamento chirurgico di apicectomia e di aver pienamente compreso anche i rischi e le complicanze del suddetto trattamento;
* di essere ben consapevole che qualunque atto medico e chirurgico può comportare rischi e complicanze non sempre prevedibili né prevenibili.

Presto, pertanto, il mio consenso al trattamento chirurgico di apicectomia che mi è stata descritto e prospettato con il presente consenso informato.

Reggio Emilia,

Firma del paziente Dr. Alessandro Chirico