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:

# Ciste odontogena dei mascellari

neoformazione benigna caratterizzata da una

cavità centrale patologica ben definit

neoformazione benigna caratterizzata da una

cavità centrale patologica ben definit

# Descrizione dell'intervento

Le cisti dei mascellari sono, per la maggior parte, neoformazioni endossee delle ossa prevalentemente a contenuto fluido, costituite da una parete di epitelio pluristratificato e rivestite da una capsula fibro-connettivale. Il trattamento chirurgico consiste nella cistectomia o intervento di Partsch II che prevede l’enucleazione dell’intera parete cistica nel cavo orale o nella cistotomia o intervento di Partsch I (detto anche marsupializzazione) che richiede, invece, l’apertura della cavità cistica nel cavo orale. La cistectomia è eseguita in tutte le lesioni cistiche in assenza di condizioni loco-regionali che non indichino e non richiedano la cistotomia (da preferire in ipotesi di dentizione decidua o mista; quando sono coinvolte le gemme dei denti permanenti; quando, in presenza di una cisti follicolare, si valuta il recupero dell’elemento dentario o in pazienti molto anziani o defedati in cui non è indicato un intervento demolitivo, ecc..).

Con la Cistectomia l’obiettivo terapeutico è l’enucleazione dell’intera parete cistica, considerata la migliore riabilitazione delle funzionalità e/o morfologia della regione sottoposta ad intervento. Il trattamento chirurgico in questione è preceduto da un’anestesia locale o generale, in relazione all’estensione della lesione cistica, all’impegno operatorio, ai rischi intraoperatori e alle complicanze. Si procede, pertanto, con l’asportazione della parete cistica mantenendo l’integrità delle strutture limitrofe (mucose di rivestimento delle fosse nasali e del seno mascellare, tronchi nervosi e vasi) e con la conseguente sutura e ripulitura (curettage) dell’area chirurgica interessata. La parete cistica così rimossa viene fissata in formalina al 10% per l’esame istologico.

# Benefici dell'intervento

Tra le tecniche chirurgiche, l’enucleazione rappresenta sicuramente il trattamento di prima scelta; i suoi vantaggi sono:

- risoluzione in unica seduta operatoria,

- tempi di guarigione ridotti.

# Complicanze dell’intervento

Dopo l'intervento chirurgico di asportazione di neoformazione (cisti) dei mascellari è possibile avvertire dolore con eventuale infiammazione delle pareti interessate, gonfiore, tumefazione e difficoltà nella masticazione e deglutizione. E’, altresì, possibile l’insorgenza di processi infettivi (anche gravi), sequestri ossei, perdita di elementi dentali contigui al focolaio cistico e dallo stesso compromessi, perdita della sensibilità, sindromi algido-disfunzionali a carico delle articolazioni temporo-mandibolari, possibili ricorrenti sinusiti mascellari. Si raccomanda, pertanto, di seguire scrupolosamente le indicazioni fornite dal chirurgo operatore (allegate), di applicare del ghiaccio e di rispettare eventuali precauzioni e terapie farmacologiche. E’ sempre possibile l’insorgenza di recidive.

**Possibili Alternative:**

La neoformazione cistica, in caso di mancato intervento, non potrebbe che continuare a crescere di dimensioni e, come tale,

* estendersi nella cavità del seno mascellare (molari e premolari superiori) con conseguenti sinusiti;
* provocare un sollevamento del pavimento del naso (incisivi superiori);
* comprimere il canale lacrimale (canino superiore).

Se si ritiene che l’elemento dentario sia mantenibile e che la neoformazione (cisti) non sia troppo estesa, in alternativa, si può tentare di trattare l’elemento endodonticamente.

# 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 asportazione di neoformazione (cisti) dei mascellari;
* di aver letto integralmente e con attenzione la presente dichiarazione e informativa e di aver pienamente compreso i concetti relativi al trattamento chirurgico di asportazione di neoformazione (cisti) dei mascellari 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 asportazione di neoformazione (cisti) dei mascellari 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 asportazione di neoformazione (cisti) dei mascellari che mi è stata descritto e prospettato con il presente consenso informato.

Reggio Emilia,

Firma del paziente o di chi ne fa le veci Firma medico-chirurgo