

Carta intestata dello studio

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE E RACCOLTA DEL CONSENSO PER L'INSERIMENTO DEI DISPOSITIVI DI ANCORAGGIO TEMPORANEO

In questo modulo vengono riassunti i concetti già espressi oralmente al fine di ottenere il consenso in forma scritta dal paziente, (o genitore del paziente se minore)

Sig/ra.....

La terapia ortodontica può includere l'utilizzo di dispositivi di ancoraggio temporaneo (viti metalliche, miniviti, placche fissate all'osso) che, pur non rappresentando trattamenti di routine e di facile esecuzione, offrono numerosi vantaggi nei trattamenti caratterizzati da problematiche cliniche complesse; essi consentono il movimento ortodontico selettivo di alcuni elementi dentari, agevolando l'esecuzione clinico/tecnica del trattamento stesso.

Letto e compreso (firma) X

I dispositivi di ancoraggio ortodontico temporaneo che verranno utilizzati nel suo caso vengono denominati "miniviti" e sono fabbricate in titanio biocompatibile; esse, pur offrendo alcuni vantaggi, espongono il paziente ad alcuni rischi, che si possono distinguere in:

- Rischi generici, legati alla somministrazione di anestetici ai quali il paziente potrebbe manifestare reazione allergiche.
- Rischi specifici:
 1. Allentamento delle viti con conseguente necessità della loro rimozione, sostituzione con viti di maggiore dimensione, ricollocazione;
 2. Mancato mantenimento di stabilità delle viti di ancoraggio per il periodo di tempo necessario, con necessità di formulare un piano di cura alternativo o di interrompere il trattamento;
 3. Rottura delle viti durante il loro inserimento o la loro rimozione; il frammento residuo potrà essere lasciato in situ o rimosso chirurgicamente;
 4. Infiammazione o infezione del tessuto attorno alla vite con possibilità di crescita di tessuto mucoso tale da richiedere assunzione di farmaci o il ricorso ad intervento chirurgico di asportazione dei tessuti ipertrofici;
 5. Danneggiamento, durante l'inserimento delle viti, di una radice dentale o di un nervo o perforazione del seno mascellare;
 6. Possibile ingerimento o inalazione accidentale della vite.

Letto e compreso (firma) X

Sono stato informato che il fumo di sigaretta e l'assunzione di alcolici possono interferire con i meccanismi di guarigione tissutale ed ossea attorno alle miniviti, determinandone il fallimento.

Mi è stato spiegato, inoltre, che, dopo l'inserimento, i dispositivi di ancoraggio dovranno essere accuratamente detersi, nel contesto di un accurato programma di controllo dell'igiene orale, domiciliare e professionale, in mancanza del quale, in presenza del dispositivo, si potrebbe determinare gonfiore, sanguinamento e infezione del sito con necessario ricorso all'uso di farmaci.

Si potrebbe giungere sino alla perdita delle miniviti ed eventuale fallimento delle terapie intraprese.

Sono stato edotto chiaramente ed esaurientemente sulle possibili complicanze legate all'uso delle miniviti e, con la firma apposta di seguito, accetto di sottopormi al trattamento proposto e mi dichiaro pronto ad affrontare le conseguenze negative che potrebbero insorgere in relazione al loro utilizzo.

Luogo..... Data.....

Letto, compreso, condiviso,

Firma per accettazione del trattamento X