

AVVERTENZE SULL'ESTRAZIONE/CHIRURGIA DENTALE

Il seguente elenco di avvertenze relative all'estrazione dentale non è esaustivo né predittivo. Sono state incluse le avvertenze più appropriate.

Conseguenze chirurgiche comuni

Dolore. Trattandosi di una procedura chirurgica, dopo l'estrazione del dente si avvertirà dolore. Questo può durare per diversi giorni. L'antidolorifico da utilizzare dipenderà dalla tua storia clinica e dalla facilità con cui il dente è stato estratto.

Gonfiore. Il gonfiore può durare fino a una settimana. L'uso di un impacco di ghiaccio o di un sacchetto di piselli surgelati premuti contro la guancia aiuterà a ridurre il gonfiore. Evitare alcol, esercizio fisico o cibi/bevande caldi nelle prime 24 ore ridurrà il grado di gonfiore.

Ematomi. Possono verificarsi su guance, viso e occasionalmente sulla parte superiore del collo. Si risolvono gradualmente, ma nei casi più gravi possono volerci diverse settimane.

Sanguinamento nelle guance. Il gonfiore delle guance durerà più di una settimana e sarà piuttosto duro al tatto. Potrebbero verificarsi una riduzione dell'apertura della bocca e lividi. Il gonfiore, i lividi e la limitazione dell'apertura della bocca si risolveranno con il tempo.

Punti di sutura. Il sito di estrazione può essere chiuso con punti di sutura. Questi sono riassorbibili e cadono entro 10-14 giorni, salvo diversa indicazione.

Rigidità della mandibola. L'apertura della bocca potrebbe risultare dolorosa e fastidiosa per 3-4 giorni e una dieta leggera durante questo periodo potrebbe essere più indicata. Potresti anche avvertire dolore e rigidità alle articolazioni della mandibola. Questo normalmente scompare dopo un paio di giorni, ma occasionalmente può durare fino a 2-4 settimane.

Infezione: tende a manifestarsi 2-4 giorni dopo e può essere caratterizzata da gonfiore, dolore pulsante, alito cattivo e sapore sgradevole. È più probabile che si verifichi questa infezione se si fuma, si assume la pillola anticoncezionale, si assumono farmaci come gli steroidi e se è stato necessario rimuovere l'osso per facilitare l'estrazione del dente. Sarà necessario consultare il dentista per la pulizia dell'alveolo e la somministrazione di antibiotici, se necessario.

Alveolite secca Se avverti un dolore intenso all'alveolo pochi giorni dopo l'estrazione, senza altri segni di infezione (gonfiore, cattivo sapore/odore), potresti aver sviluppato un'alveolite secca. In questo caso, il coagulo non si è formato correttamente e quindi la guarigione è compromessa. I pazienti anziani, le donne e i fumatori sono a maggior rischio. Dovrai consultare il tuo dentista per applicare delle medicazioni all'alveolo finché il processo di guarigione non sarà stabile.

Intorpidimento/formicolio/bruciore di labbro, mento e/o lingua. I nervi che forniscono la sensibilità alla lingua, al labbro inferiore e al mento corrono vicino alle estremità delle radici dei molari e dei premolari inferiori. C'è il rischio che quando questi denti (in particolare i denti del giudizio) vengono rimossi, questi nervi possano essere schiacciati, contusi o stirati, con conseguente intorpidimento o alterazione della sensibilità nella regione del labbro inferiore, del mento e/o della lingua.

Questa contusione nervosa tende ad essere temporanea (raramente è permanente), ma "temporanea" può durare da diversi giorni a diversi mesi. È difficile prevedere chi soffrirà di contusione nervosa, se sarà temporanea/permanente e, in caso di temporaneità, per quanto tempo. Con la guarigione del nervo, l'intorpidimento o il formicolio possono trasformarsi in un dolore "bruciante" (*disestesia*) prima che la sensibilità ritorni normale.

Denti adiacenti. I denti adiacenti potrebbero essere doloranti/sensibili dopo l'estrazione; potrebbero anche essere leggermente mobili, ma con il tempo si stabilizzeranno. È possibile che le otturazioni o le corone dei denti adiacenti si stacchino, si fratturino o si allentino. In tal caso, sarà necessario tornare dal dentista per farle curare. Verrà fatto tutto il possibile per evitare che ciò accada. In casi molto rari, il dente/i circostante/i potrebbe/ro cadere insieme al dente desiderato.

Rimozione chirurgica. Per facilitare l'estrazione dei denti, a volte è necessario incidere la gengiva e/o rimuovere l'osso circostante il dente. In questo caso, è possibile che il sito di estrazione risulti dolorante in seguito. Sono necessari antidolorifici più forti; è obbligatorio l'uso di impacchi di ghiaccio e potrebbero essere prescritti antibiotici.

Apici radicolari rimanenti. In rari casi, gli apici radicolari dei denti possono essere lasciati indietro per evitare ulteriori complicazioni derivanti dal tentativo di rimuoverli. Se questi apici vengono lasciati nell'alveolo, è improbabile che si verifichino problemi. Se gli apici radicolari sono penetrati in altre aree, dovranno essere recuperati e sarà necessario il ricovero in ospedale.

Scaglie ossee. Occasionalmente, l'alveolo può risultare ruvido/tagliente e delle scaglie ossee (*sequestri*) provenienti dagli alveoli dei denti estratti possono staccarsi e penetrare nelle gengive. Potrebbe essere necessario che il dentista le rimuova o le rifinisca.

Fallimento dell'anestesia. Diverse cause possono rendere difficile l'anestesia. Le cause più comuni includono infiammazione ± infezione associata al dente e apprensione del paziente. Se il dente non si "anestetizza", la sua estrazione può essere riprogrammata e forse eseguita in sedazione o addirittura con anestesia generale.

Comunicazioni bocca-seno. I denti molari e premolari superiori hanno spesso le radici vicine al seno mascellare. Estrarre questi denti può causare una comunicazione tra la bocca e il seno mascellare (che può svilupparsi fino a 4-6 settimane dopo). Se la comunicazione è piccola, può chiudersi spontaneamente. Tuttavia, le comunicazioni di dimensioni superiori a una certa soglia devono essere chiuse chirurgicamente e potrebbe essere necessario il ricovero in ospedale. Potresti notare del liquido nel naso ogni volta che bevi. Riceverai un avviso se è evidente una comunicazione.

Tuberosità fratturata. Gli ultimi molari superiori possono talvolta essere fusi con l'alveolo osseo in cui si trovano. Quando si rimuovono questi denti, l'osso (tuberosità) può staccarsi insieme al dente, creando una comunicazione bocca-seno più ampia (vedi sopra). A volte, anche i denti adiacenti e i loro alveoli ossei vengono a mancare. La chiusura della comunicazione è seguita da antibiotici, antidolorifici e decongestionanti. È vietato soffiarsi il naso per almeno una settimana dopo l'estrazione.

Ipereruzione dei denti antagonisti. Dopo l'estrazione di un dente (solitamente un dente del giudizio), il dente antagonista può, nel tempo, spostarsi ulteriormente all'interno della bocca. Se ciò causa problemi, potrebbe essere necessario rimuoverlo.

Complicanze emorragiche correlate ai farmaci. I farmaci ("fluidificanti del sangue") che riducono la capacità di coagulazione del sangue (ad esempio Warfarin; Apixaban; Rivaroxaban; Dabigatran) possono causare un sanguinamento aumentato o prolungato dall'alveolo dopo l'estrazione. I nostri dentisti/chirurghi seguono le linee guida più recenti e vi consiglieranno se è necessario interrompere l'assunzione dei farmaci o sottoporvi a controlli prima del trattamento. In alcuni casi, per favorire la formazione del coagulo, potrebbe essere necessario applicare una medicazione nell'alveolo e dei punti di sutura intorno ad esso. Nei rari casi in cui il coagulo non si formasse, verrete indirizzati all'ospedale locale per ulteriori trattamenti.

Complicanze ossee correlate ai farmaci. I farmaci correlati a determinate condizioni possono influire sulla guarigione dell'osso dopo l'estrazione. Il gruppo più comune di farmaci che può avere questo effetto è chiamato bifosfonati (ad esempio acido alendronico; risedronato), che vengono utilizzati in pazienti con osteoporosi e in alcuni trattamenti contro il cancro. Il rischio è maggiore in coloro che ricevono il farmaco per iniezione e in coloro che lo assumono da diversi anni o che assumono anche farmaci steroidei. Il trattamento può essere eseguito normalmente nella maggior parte dei casi senza problemi. Potrebbe essere necessario tornare/visitare il dentista per valutare la guarigione. La guarigione può essere leggermente ritardata, ma se prolungata potrebbe essere necessario il ricovero in ospedale per ulteriori esami e trattamenti.

CONSENSO ALL'ESTRAZIONE DEI SEGUENTI DENTI

--	--

HO LETTO, COMPRESO E ACCETTO LE AVVERTENZE FORNITE.

Nome del paziente	Firma del paziente
Data	