

Consentimiento de KSS IMOS con riesgos y advertencias 2022v1	
ADVERTENCIAS SOBRE LA EXTRACCIÓN/CIRUGÍA DENTAL	
La siguiente lista de advertencias sobre la extracción dental no es exhaustiva ni predictiva. Se incluyen aquí las advertencias más adecuadas.	
Consecuencias quirúrgicas comunes	
Dolor. Al ser un procedimiento quirúrgico, sentirá dolor después de la extracción. Esto puede durar varios días. El analgésico que utilice dependerá de su historial médico y de la facilidad con la que se extrajo la muela.	
Hinchazón. La hinchazón puede durar hasta una semana. Aplicar una compresa fría o una bolsa de guisantes congelados sobre la mejilla ayudará a disminuir la hinchazón. Evitar el alcohol, el ejercicio y las comidas o bebidas calientes durante las primeras 24 horas disminuirá el grado de hinchazón.	
Moretones. Pueden aparecer en la mejilla, la cara y, ocasionalmente, en la parte superior del cuello. Con el tiempo, se resolverán, pero pueden tardar varias semanas (en los peores casos).	
Sangrado en las mejillas. La hinchazón de las mejillas durará más de una semana y se sentirá bastante firme. Puede haber reducción de la apertura bucal y hematomas. La hinchazón, los hematomas y la limitación de la apertura bucal desaparecerán con el tiempo.	
Puntos. La zona de extracción puede cerrarse con puntos. Estos son reabsorbibles y se caen en un plazo de 10 a 14 días, a menos que se indique lo contrario.	
Rigidez mandibular . Es probable que la apertura bucal le cause dolor e incomodidad durante 3 o 4 días, por lo que una dieta blanda durante este tiempo podría serle más conveniente. También podría experimentar dolor y rigidez en las articulaciones mandibulares. Esto suele desaparecer después de un par de días, pero en ocasiones puede durar hasta 2 o 4 semanas.	
Infección. Esta suele aparecer de 2 a 4 días después y puede caracterizarse por hinchazón, dolor punzante, mal aliento y un sabor desagradable. Es más probable que se presente si fuma, toma anticonceptivos orales, medicamentos como esteroides o si fue necesario extraer hueso para facilitar la extracción dental. Deberá acudir al dentista para que le limpie el alvéolo y le recete antibióticos, si corresponde.	
Alveolo seco. Si experimenta un alveolo muy doloroso unos días después de la extracción sin otros signos de infección (hinchazón, mal sabor/olor), es posible que haya desarrollado un alveolo seco. Esto ocurre cuando el coágulo no se ha formado correctamente, lo que dificulta la cicatrización. Los pacientes mayores, las mujeres y los fumadores tienen mayor riesgo. Deberá acudir al dentista para que le coloque apósitos en el alveolo hasta que el proceso de cicatrización se establezca.	
Entumecimiento/hormigueo/ardor en el labio, la barbilla o la lengua. Los nervios que inervan la lengua, el labio inferior y la barbilla discurren cerca de las raíces de los molares y premolares inferiores. Al extraer estas muelas (especialmente las del juicio), existe el riesgo de que estos nervios se aplasten, se magullen o se distiendan, lo que provoca entumecimiento o alteración de la sensibilidad en la zona del labio inferior, la barbilla o la lengua.	
Esta contusión nerviosa suele ser temporal (rara vez permanente), pero puede durar desde varios días hasta varios meses. Es difícil predecir quién la sufrirá, si será temporal o permanente y, en caso de ser temporal, su duración. A medida que el nervio se recupera, el entumecimiento u hormigueo puede convertirse en un dolor urente (disestesia) antes de que se recupere la sensibilidad.	
Dientes circundantes. Los dientes circundantes pueden estar doloridos o sensibles después de la extracción; incluso pueden estar ligeramente flojos, pero con el tiempo se asentarán. Es posible que los empastes o coronas de los dientes circundantes se salgan, se fracturen o se aflojen. En este caso, deberá volver al dentista para que le traten. Haremos todo lo posible para evitar que esto suceda. En casos muy raros, los dientes circundantes pueden salirse, además del diente que se desea extraer.	
Extracción quirúrgica. Para facilitar la extracción de piezas dentales, a veces es necesario cortar la encía o retirar el hueso que rodea el diente. En este caso, es normal que la zona de extracción duela después. Se necesitan analgésicos más fuertes, es obligatorio el uso de bolsas de hielo y se pueden recetar antibióticos.	
Puntas radiculares restantes. En raras ocasiones, se pueden dejar las puntas radiculares de los dientes para evitar complicaciones adicionales al intentar extraerlas. Si estas puntas se dejan en el alvéolo, es poco probable que surjan problemas. Si las puntas radiculares se han infiltrado en otras zonas, será necesario recuperarlas y derivar al paciente a un hospital.	
Escamas óseas. En ocasiones, el alvéolo puede sentirse áspero o afilado, y las escamas óseas (secuestros) de los alvéolos de los dientes extraídos pueden desprenderse y atravesar las encías. Es posible que su dentista deba eliminarlas o alisarlas.	
Fallo de la anestesia. Algunas razones pueden dificultar la anestesia. Las más comunes incluyen inflamación o infección asociada al diente y aprensión del paciente. Si el diente no se anestesia, se puede reprogramar la extracción y quizás realizarla bajo sedación o incluso con anestesia general.	
Comunicación boca-seno. Los molares y premolares superiores suelen tener sus raíces cerca del seno. Al extraer estos dientes, existe la posibilidad de que se produzca una comunicación entre la boca y el seno (esto puede desarrollarse hasta 4-6 semanas después). Si la comunicación es pequeña, puede cerrarse espontáneamente. Sin embargo, las comunicaciones que superen cierto tamaño deben cerrarse quirúrgicamente y podría ser necesario remitir al paciente a un hospital. Es posible que note líquido por la nariz cada vez que beba. Se le informará si hay una comunicación evidente.	
Tuberosidad fracturada. Las últimas muelas superiores a veces pueden fusionarse con el alvéolo óseo donde se asientan. Al extraer estas muelas, el hueso (tuberosidad) puede desprenderse junto con el diente, creando una comunicación más amplia entre la boca y el seno (ver arriba). En ocasiones, los dientes adyacentes y sus alvéolos óseos se desprenden con la muela. El cierre de la comunicación se realiza con antibióticos, analgésicos y descongestionantes. Se prohíbe sonarse la nariz durante al menos una semana después.	
Sobreerupción de los dientes antagonistas. Tras la extracción de un diente (generalmente una muela del juicio), con el tiempo, este puede desplazarse hacia el interior de la boca. Si esto causa problemas, podría ser necesario extraer el diente.	
Complicaciones hemorrágicas relacionadas con la medicación. Los medicamentos (anticoagulantes) que reducen la coagulación sanguínea (p. ej., warfarina, apixabán, rivaroxabán y dabigatrán) pueden causar un aumento o prolongación del sangrado del alvéolo después de la extracción. Nuestros dentistas/cirujanos siguen las directrices más recientes y le aconsejarán si necesita suspender su medicación o someterse a alguna revisión antes del tratamiento. En algunos casos, para ayudar a prevenir la formación del coágulo, se le puede colocar un apósito en el alvéolo y puntos de sutura alrededor. En el raro caso de que el coágulo no se forme, se le derivará al hospital local para recibir tratamiento adicional.	
Complicaciones óseas relacionadas con la medicación. Los medicamentos relacionados con ciertas afecciones pueden afectar la cicatrización ósea tras una extracción. Los bifosfonatos (p. ej., ácido alendrónico; risedronato) son los medicamentos más comunes que pueden tener este efecto, y se utilizan en personas con osteoporosis y ciertos tratamientos contra el cáncer. El riesgo es mayor en quienes reciben el medicamento inyectable, quienes lo han estado tomando durante varios años o quienes también toman esteroides. El tratamiento puede llevarse a cabo de forma normal en la mayoría de los casos sin problemas. Es posible que deba volver a visitar a su dentista para que revise su cicatrización. La cicatrización puede retrasarse un poco, pero si se prolonga, es posible que deba ser hospitalizado para realizar más pruebas y recibir tratamiento.	
CONSENTIMIENTO PARA LA EXTRACCIÓN DE LOS SIGUIENTES DIENTES	
HE LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTO LAS ADVERTENCIAS DADA.	
Nombre del paciente	Firma del paciente
Fecha	