

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO ORTODONTICO

Gentile paziente,

lo scopo di questa informativa è di esporLe per iscritto una sintesi dei concetti a Lei verbalmente espressi nel corso della visita, relativi ai problemi potenziali che potrebbero verificarsi durante la terapia e consentirLe di manifestare il Suo consenso alla realizzazione del trattamento ortodontico.

Infatti, il miglior risultato ortodontico si ottiene con pazienti e genitori informati e collaboranti; per questo motivo è bene che le informazioni di seguito riportate siano sempre fornite a chiunque si accinga ad intraprendere un trattamento ortodontico.

Per espletare le cure saranno impiegate sostanze che hanno superato controlli di qualità e certificazioni secondo la normativa europea 93/42 che vigila sull'uso dei dispositivi medici. Sono tuttavia segnalate reazioni di natura allergica o di ipersensibilità. Pertanto qualsiasi effetto collaterale dovrà essere segnalato al medico curante.

INFORMAZIONI GENERALI

Appuntamenti: Nella maggior parte dei casi è possibile soddisfare, le richieste del paziente per il giorno e l'ora dell'appuntamento, ma, se necessario, l'appuntamento sarà deciso dal curante.

Dieta: Evitare i cibi duri e croccanti ed i cibi appiccicosi (compresi i chewing-gum) che rompono le apparecchiature, e zuccheri e spuntini fuori pasto (se non seguiti da una scrupolosa igiene).

Attività sportiva: Lo sport può essere praticato senza particolari problemi. Ci sono alcune apparecchiature che non devono essere usate nel momento in cui si fa sport e ne sarete informati.

Pianificazione del trattamento: prima dell'inizio della cura sarà necessario uno studio del caso che comporterà necessariamente l'esecuzione di radiografie, la realizzazione di fotografie, la rilevazione di impronte, possibili esami accessori.

OBIETTIVI DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

Raggiungere un buon allineamento dentale ed un corretto rapporto tra le arcate nel rispetto dei tessuti molli e dell'articolazione temporo-mandibolare. Per il raggiungimento di questi obiettivi, il piano di trattamento può, in alcuni casi, prevedere l'estrazione di elementi dentari "di latte" e/o permanenti ed a volte lo spostamento delle ossa della faccia con la chirurgia.

Per un favorevole svolgimento e successo della terapia il paziente deve impegnarsi a:

- 1) presentarsi agli appuntamenti stabiliti;
- 2) mantenere i denti ben puliti;
- 3) collaborare con l'ortodontista portando gli apparecchi secondo i modi ed i tempi richiesti;
- 4) comunicare al più presto eventuali variazioni nell'assetto dell'apparecchio (distacco di bande, attacchi, ecc.);
- 5) seguire con scrupolosità la fase di contenzione.

COMPLICAZIONI CHE POSSONO VERIFICARSI DURANTE LA TERAPIA

Sensazione dolorosa: i denti si spostano in quanto, applicando una forza su di essi mediante l'uso di apparecchi, fili ed elastici, si genera una modificazione dell'osso che li circonda. In seguito all'applicazione di una forza il paziente può avvertire una sensazione dolorosa di varia entità dopo circa due-tre ore che può durare per circa 48-72 ore.

Distacco di una banda o di un attacco: gli apparecchi fissi sono costituiti da strutture metalliche che circondano gli elementi dentari (bande) o che vengono posizionati sulle superfici dentarie (attacchi) e da fili che collegano tali strutture metalliche. Il distacco o la rottura di apparecchiature devono essere al più presto comunicate presso lo studio odontoiatrico per la possibilità di insorgenza di lesioni ai denti, alle gengive ed alle guance ed in quanto si possono verificare variazioni nell'azione dell'apparecchio stesso.

RISCHI GENERICI DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

Molti dei problemi o condizioni di seguito menzionate si potranno verificare occasionalmente o raramente; un trattamento ortodontico, come qualsiasi atto medico, ha alcuni rischi e fattori limitanti intrinseci.

Carie. Gli apparecchi ortodontici non provocano di per sé carie ai denti, ma a causa della loro presenza rendono più difficile lo spazzolamento con conseguente eventuale accumulo di placca batterica ed aumento della possibilità di formazione di lesioni cariose. Un corretto spazzolamento elimina in sostanza questo rischio.

Infiammazione delle gengive. Il non corretto spazzolamento (reso anche più difficile dalla presenza di apparecchiature ortodontiche fisse) può causare infiammazioni dei tessuti gengivali che si manifesta con gonfiore, arrossamento e sanguinamento delle gengive. A volte l'apparecchiatura fissa può ledere o comprimere la gengiva e creare lesioni nella parte interna della guancia. I problemi delle gengive che non possono essere controllati in maniera soddisfacente nel corso del trattamento ortodontico, possono richiedere l'ausilio di terapie specifiche (terapie parodontali) ad opera eventualmente di altro specialista, o costringere ad una temporanea sospensione od interruzione del trattamento ortodontico prima della fine.

Riassorbimento delle radici. Consiste nella riduzione dell'altezza della radice e può verificarsi ed essere di entità variabile in corso di trattamento ortodontico; di solito è di entità clinicamente non significativa e non interferisce con la salute e la durata dei denti. Alcune condizioni patologiche, come traumi dentali, malattie di alcune ghiandole, assunzione di farmaci che interferiscono con la vita dell'osso, possono aumentare notevolmente il rischio e l'entità dei riassorbimenti delle radici.

Lievi lesioni cutanee o mucose. Durante le manovre terapeutiche è possibile che il paziente, soprattutto se si muove in un momento critico, venga inavvertitamente graffiato o punto con fili utilizzati per le apparecchiature fisse.

Per qualunque tipo di apparecchiatura rimovibile, il curante fornirà istruzioni dettagliate sulla sua inserzione e rimozione. Il paziente dovrà esercitarsi in tali manovre (se ritenuto opportuno, insieme al genitore) in presenza del curante. Se uno degli apparecchi che il paziente dovrà portare è la trazione extra-orale si deve essere al corrente che: alcuni pazienti che portavano la trazione sono rimasti feriti in seguito ad inserzione o rimozione impropria dell'apparecchio, incidenti e giochi particolarmente attivi con la trazione inserita (Le trazioni che Noi usiamo sono dotate di meccanismi di sicurezza per prevenire i suddetti incidenti, come da norme CEE). La trazione extra-orale deve essere portata come indicato dall'ortodontista, mai quando si fa sport o quando si gioca con amici molto vivaci. Non è opportuno indossare la trazione extra-orale fuori casa, se non in accordo con l'ortodontista. La trazione elastica deve essere rimossa prima di togliere l'apparecchio dai denti. Il curante illustrerà al paziente ed al genitore il modo in cui l'apparecchio deve essere inserito e rimosso. Il paziente e/o il genitore proveranno ad inserire e rimuovere l'apparecchio in presenza del curante, finché non ne hanno compreso le modalità.

COMPLICAZIONI CHE POSSONO INSORGERE DURANTE LA TERAPIA MA NON DIRETTAMENTE CORRELATE AD ESSA

Perdita di vitalità di un dente. Un trauma subito in passato, una carie, possono aver causato danni alla polpa del dente (morte dentaria) che può evidenziarsi in corso di trattamento ortodontico. La perdita di vitalità del dente costringe alla rimozione della polpa (terapia canalare o endodontica) per preservare la salute del dente interessato.

Anchilosi dentaria. L'anchilosi dentaria, cioè la fusione tra osso e radice dentaria, impedisce qualsiasi movimento del dente. Può verificarsi a carico di qualunque dente, ma più spesso coinvolge elementi dentari che hanno subito traumi, oppure che sono inclusi (denti che non hanno la possibilità di nascere spontaneamente e che quindi sono ancora dentro l'osso). Generalmente la terapia dell'anchilosi consiste nell'estrazione del dente stesso.

Dolori e rumori all'articolazione temporo-mandibolare. I cosiddetti dolori o rumori alla "mandibola" coinvolgono l'articolazione temporo-mandibolare e/o i muscoli della masticazione. Tali situazioni possono verificarsi in qualsiasi momento della vita di un individuo; non sono direttamente legate alla terapia ortodontica e hanno in genere un andamento ciclico. In molti casi la causa del dolore sono spasmi dei muscoli masticatori che insorgono in pazienti in condizioni di ansia e/o stress. Il ruolo del contatto tra i denti in questa patologia è controverso ed al momento non vi sono evidenze scientifiche che ne indichino l'importanza. Queste situazioni vanno spesso trattate in un ambito più generale e non solo come una patologia odontoiatrica, poiché le influenze negative possono derivare anche da alti apparati ossei e neuro-muscolari.

COMPLICAZIONI CHE POSSONO VERIFICARSI SUCCESSIVAMENTE AL TRATTAMENTO.

Disallineamento. La tendenza al disallineamento dei denti verso la loro posizione di partenza dopo la rimozione dell'apparecchio ortodontico è purtroppo un evento normale. Indipendentemente dal fatto di essere stati sottoposti o no a terapia ortodontica, i denti possono muoversi in ogni momento della vita a causa delle forze che agiscono su di essi; un accavallamento degli incisivi inferiori si verifica frequentemente, tra i 20 e i 35 anni anche in soggetti che fino a quel momento avevano presentato un ottimo allineamento dentario. Questo può accadere anche in soggetti che sono stati sottoposti a trattamento ortodontico, ed indipendentemente dalla presenza o meno dei denti del giudizio. Movimenti dei denti possono essere causati dal permanere di abitudini viziate (la deglutizione infantile, la respirazione con la bocca, il morso del labbro, il mangiarsi le unghie, il succhiare il dito), dall'estrazione di alcuni denti, o per causa della cosiddetta "piorrea" (malattia parodontale, cioè malattia dei tessuti di sostegno del dente).

L'unica possibilità per evitare qualunque spostamento dei denti al termine della cura ortodontica consiste nell'uso dell'apparecchio di contenzione. Per queste ragioni la fase di contenzione è importante quanto quella della terapia attiva e deve durare il più a lungo possibile, in alcuni casi a tempo indeterminato!

Recidiva. S'intende con questo termine non solo un disallineamento importante dei denti, ma anche una variazione del rapporto trasversale e/o antero-posteriore delle arcate stesse. Anche in questo ambito la contenzione è fondamentale.

Crescita sfavorevole. Può rendersi evidente al termine della cura ortodontica e, a differenza delle complicazioni precedenti, questa non è sempre controllabile con la contenzione. Ad esempio nei casi di crescita della mandibola (cosiddette terze classi) la componente genetica è di fondamentale importanza. In alcuni casi la chirurgia maxillo-facciale e/o una terapia ortodontica addizionale possono essere consigliabili, anche se non valutabili in sede di esame iniziale.

La durata della terapia può essere più lunga del previsto ed i benefici possono essere inferiori o diversi da quelli attesi.

Questo può dipendere da:

- mancanza di collaborazione da parte del paziente (le prescrizioni dell'ortodontista devono essere seguite scrupolosamente);
- appuntamenti mancati o ritardati;
- rottura frequente di apparecchiature (questo causa la interruzione o la alterazione del movimento dentale programmato);
- fattori biologici non valutabili prima dell'inizio della terapia.

Nel caso non sia possibile definire con buona approssimazione la durata della terapia, questo sarà ben specificato nella diagnosi e nel piano di trattamento come pure nel preventivo.

Il trattamento ortodontico si intende completato con il raggiungimento del miglior risultato possibile a giudizio del curante.

In corso di terapia ortodontica è necessario informare l'ortodontista di eventuali nuovi problemi medici che non erano presenti al momento della compilazione della anamnesi medica iniziale e che possono rendere necessarie modifiche alla terapia ortodontica.

Il paziente è tenuto a comunicare la sua eventuale decisione di interrompere la cura, al fine di rimuovere al più presto l'apparecchiatura ortodontica, anche per evitare l'insorgenza di nuovi problemi, di procedere agli esami ritenuti necessari dal curante e di concludere il rapporto di cura.

Qualsiasi maggiore informazione su dubbi o sulla modalità di esecuzione della terapia potranno essere richiesti al curante che avrà cura di fornire i chiarimenti necessari.

Il Curante
