

La enfermedad periodontal supone la inflamación e infección de los tejidos que rodean y sujetan el diente y cursa con el despegamiento progresivo de los mismos, dando lugar a una bolsa periodontal. En dicha bolsa se acumula sarro, el cual actúa como un factor irritante que empeora el estado periodontal.

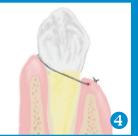
El raspaje radicular se realiza generalmente bajo anestesia local y consiste en el raspado meticuloso de las superficies de las raíces de los dientes por debajo de la encía mediante unos instrumentos adecuados que extraen el sarro de la bolsa. Este hecho ayuda a limpiar la zona, desinflamarla y a detener la enfermedad periodontal.





En determinados casos, el raspado no consigue la suficiente reducción de las bolsas, por lo que puede ser necesario recurrir a la cirugía periodontal, consistente en separar la encía para alisar directamente las raíces y regularizar el borde del hueso.

Tras la cirugía se dan unos puntos de sutura. Tanto si se hace cirugía o no, al ser la enfermedad periodontal una patología crónica es necesario cumplir con las revisiones y tratamientos de mantenimiento que su odontólogo le indique, a fin de conseguir los mejores resultados.





C/ Mauricio Legendre 38, 28046 Madrid - Tel. 91 561 29 05 / Fax: 91 563 28 30 www.coem.org.es @dentistasCOEM









CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO PERIODONTAL

Clínica dental:	
Dr./Dra.:	
Colegiado nº	





CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO PERIODONTAI

Yo,	,
mayor de edad y con DNI nº	
En caso de paciente menor de edad, impedido o incapacitado	
Yo,, t	con DNI nº,
Yo,	•

DECLARO:

- Que se me ha explicado que es necesario que se me realice el tratamiento periodontal básico.
- Que antes de iniciar dicho tratamiento he sido informado/a de que:
 - ⇒ El objetivo del tratamiento periodontal es la eliminación de los factores irritativos e infecciosos que afectan a los tejidos de soporte de los dientes (encía, hueso alveolar, ligamiento periodontal, cemento radicular), alisar las superficies de las raíces para facilitar la adhesión de la encía al diente y reducir las bolsas periodontales, todo ello para conseguir el mantenimiento de los dientes en la boca, al detener el avance de la movilidad dental y/o la pérdida de los mismos.
 - El procedimiento requiere la aplicación de anestesia local, lo que provocará una sensación de acorchamiento del labio o de la cara que desaparecerá al cabo de unas horas. También, que la administración de la anestesia podría producir ulceración y/o hematoma del tejido, dolor y, en raras ocasiones, pérdida de la sensibilidad en la boca o en la cara. Asimismo, puede provocar bajada de tensión y mareo.
 - ⇒ Es frecuente que después del tratamiento advierta un aumento de la sensibilidad dentaria y movilidad de los dientes, que pueden desaparecer espontáneamente o pueden requerir tratamiento posterior. Además, es común apreciar un cierto alargamiento de los dientes como consecuencia de la eliminación del tejido enfermo.
 - ⇒ Todo acto odontológico lleva implícitas una serie de complicaciones comunes: pequeños daños en los tejidos blandos adyacentes e inflamación en la zona, hemorragias localizadas y molestias al cepillarse en la zona tratada, durante varios días.
 - Aunque se me han practicado los medios diagnósticos precisos, es común que durante el tratamiento ocurran hechos imprevisibles, tales como: procesos edematosos, hinchazón, dolor o laceraciones en la mucosa del labio o mejilla o en la lengua, que no dependen de la técnica empleada ni de su correcta realización. En este caso, el facultativo tomará las medidas precisas y continuará el tratamiento.
 - ⇒ El tratamiento de la enfermedad periodontal no es curativo definitivamente, por lo que necesitaré un tratamiento de mantenimiento crónico a base de profilaxis (limpiezas) y ocasionales repeticiones del tratamiento periodontal básico.
 - ➡ Si no logramos alcanzar con éxito los objetivos propuestos, estará indicada la repetición de este tratamiento o pasar a la siguiente fase que sería un tratamiento quirúrgico para eliminar las bolsas, aumentar la encía o bien tratar los defectos óseos.

DECLARACIONES Y FIRMAS

PACIENTE

D./ D ^a		con DNI
		,
me ha explicado de forma sati	sfactoria qué es, cómo se realiza y para qué sirve e	esta exploración/intervención.
		icaciones, que éste es el procedimiento más adecuado
para mi situación clínica actua	al, y las consecuencias previsibles de su no realizad	ción.
He comprendido perfectamen:	te todo lo anterior, he podido aclarar las dudas p	planteadas, y doy mi consentimiento para que me
	ervención. He recibido copia del presente documen	
Sé que puedo retirar este cons	sentimiento cuando lo desee.	
En	de	de 20de
	Firmado, el/la paciente	
REPRESENTANTE LEGAL		
D / D ^a		con DNI
		nº
*		
	isfactoria qué es, cómo se realiza y para qué sirve e	
		icaciones, que éste es el procedimiento más adecuado
	l del paciente y las consecuencias previsibles de si	·
		nteadas, y doy mi consentimiento para que realicer
		inteadas, y doy ini consentimento para que realicer
	dicha exploración/intervención. H	
		de 20de
LII		
	5	
	Firmado, el/la representant	te
FACULTATIVO		
Dr/Dra		
ternativas, y de las consecuen sobre posibles alergias, la exis	ncias previsibles de su no realización, dejando cons	turaleza del procedimiento descrito, de sus riesgos y al- stancia en la historia clínica. Asimismo, se le preguntó cunstancia patológica personal que pudiera condicional nistoria clínica del paciente.
En	de	de 20de
	Firma, nº de colegiado	
NEGATIVA DEL PACIENTE A	A LA REALIZACIÓN □	
REVOCACIÓN DE LA DECISI	IÓN POR EL PACIENTE	
	_	de 20

Firmas: El paciente El/la facultativo/a Colegiado