

Informativa su Ansiolisi e Sedazione Cosciente Odontoiatrica

Introduzione

La nostra visione delle cure odontoiatriche si fonda su due principi fondamentali:

- 1) Il paziente ha diritto di ricevere cure odontoiatriche di qualità, prive di ansia e dolore;
- 2) L'operatore sanitario ha il dovere di garantire cure continuative di alta qualità prive di ansia e dolore.

Per soddisfare questi due principi è necessaria una concezione olistica della cura, è cioè necessario prendersi cura del paziente in toto, con i suoi bisogni particolari: non è sufficiente prendersi cura solo dei suoi denti. L'ansia per le cure odontoiatriche è piuttosto comune, riguardando oltre il 20% delle persone, mentre si stima che per un ulteriore 10% diventi una vera e propria fobia. Non meno del 30% delle persone è dunque tormentato dall'ansia. L'ansia verso le cure odontoiatriche vede la sua origine nelle passate esperienze personali o riferite da parenti e/o conoscenti. La paura del dentista può essere legata all'esperienza del dolore, al fastidio causato dei corpi estranei nella bocca, al particolare significato simbolico che il cavo orale rappresenta per ognuno di noi.

Vi sono poi persone che hanno difficoltà nel collaborare durante le cure odontoiatriche, come per esempio in caso di età estreme (bambini ed anziani), di particolari condizioni (disabilità fisiche e/o psichiche), ecc. Vi sono, infine, persone "fragili", perché affetti da particolari malattie fisiche e/o problematiche psicologiche che necessitano di particolari cautele durante il trattamento odontoiatrico.

Descrizione della patologia

Ansia e dolore ci accompagnano, in maniera più o meno consapevole, nella nostra vita di tutti i giorni; al momento delle cure odontoiatrici,

che, possono comportare un maggior rischio perioperatorio, specie in quelle persone in cui sono presenti anche altri problemi di salute. Ansia e dolore possono causare, per esempio, nell'iperteso un aumento di pressione arteriosa, esponendo al rischio di una crisi ipertensiva, nel epilettico crisi epilettiche, nel asmatico crisi asmatiche, nel paziente con problemi psicologici crisi di panico; anche nel paziente giovane e sano, d'altro canto, possono talvolta indurre malessere, cardiopalmo, perdita di coscienza (si pensi allo svenimento dopo un prelievo di sangue).

Per Ansiolisi si intende l'eliminazione dell'ansia; questa può essere ottenuta con tecniche comportamentali (comportamento dell'operatore, empatia, ipnosi, eccetera) integrate, qualora necessario, da tecniche farmacologiche (benzodiazepine per via orale e o endovenosa). Per analgesia si intende l'assenza di dolore durante i trattamenti. Il dolore, in odontoiatria, viene prevenuto mediante l'esecuzione di un'anestesia locale eseguita a regola d'arte, efficace e sicura, che permette di sostenere le cure odontoiatriche senza soffrire.

In cosa consiste l'atto sanitario proposto

L'incontro col paziente inizia con la visita preoperatoria, nel corso della quale si raccolgono tutte le informazioni riguardanti lo stato fisico del paziente, le patologie pregresse ed in atto (anamnesi), eventuali episodi medici e/o odontoiatrici passati di cui il paziente ha piacere di riferire, al fine di poter al meglio valutare e gestire il livello di ansia. Queste informazioni saranno necessarie per pianificare il trattamento adeguato a quel preciso paziente in relazione all'intervento odontoiatrico cui si deve sotto-

porre. È un po' come fare un abito su misura, ritagliato sul particolare paziente, secondo i suoi bisogni personali.

L'ansiolisi e la sedazione cosciente odontoiatrica durante l'intervento permettono di raggiungere una completa tranquillità. Non si tratta di un'anestesia generale, ma di una terapia finalizzata all'eliminazione dell'ansia e dello stress, grazie alla quale si rimane svegli ed in totale relax e benessere in modo da affrontare nel modo più gradevole l'intervento. Per effetto della situazione può succedere che, dopo l'intervento, non si ricordi tutto quello che è venuto (amnesia anterograda). I tranquillanti potranno essere somministrati in diversi modi, per bocca e/o per via endovenosa, secondo il caso e comunque seguendo quanto prestabilito durante la visita preparatoria. Il dosaggio verrà determinato secondo il principio della titolazione del farmaco, ovvero attraverso minime dosi incrementali, fino al raggiungimento dello stato di tranquillità ideale, riferito dal paziente stesso.

Una volta raggiunta l'ansiolisi completa e prima dell'inizio della fase operativa vera e propria, sarà eseguita l'anestesia locale con tecniche indolori, per assicurare una completa assenza di dolore durante e dopo l'intervento.

Prima dell'intervento

1) Il giorno dell'intervento Lei deve:

- Fare colazione come d'abitudine, mangiare un pasto leggero senza alcolici qualora l'appuntamento fosse nel pomeriggio.
- Prendere le medicine come di consueto, a meno che il curante durante la visita preoperatoria non le dia istruzioni diverse a proposito di farmaci particolari.
- Assumere le medicine eventualmente prescritte dal medico odontoiatra durante la visita preoperatoria (se non ci sono particolari controindicazioni possono venire pre-

scritti: antibiotico + antidolorifico + gastroprotettore).

- Riferire al medico odontoiatra se ci sono novità particolari dello stato di salute o se sono cambiate le medicine che prende.

2) Il giorno dell'intervento dovrà vestire in modo comodo, che renda facile spogliarsi se necessario, non portare scarpe a tacco alto, non portare con sé persone da accudire.

3) Mentre aspetta il suo turno, potrà essere somministrato un tranquillante per via orale, che produrrà un piacevole effetto rilassante in 15 - 30 minuti, talvolta accompagnato da sonnolenza. Altri farmaci potranno essere somministrati tramite una flebo, per via endovenosa, secondo il caso particolare.

4) Durante l'intervento verrà mantenuto un attento controllo della pressione del sangue, della frequenza cardiaca e della respirazione, per garantire la sua sicurezza.

5) Quando necessario le sarà somministrato del cortisone per bocca, per via intramuscolare o per via endovenosa, per ridurre il gonfiore e il dolore dopo l'intervento.

6) Le dosi del tranquillante utilizzato saranno personalizzati, grazie alla titolazione, sulla base del suo stato d'animo e dei suoi bisogni, in modo da farle raggiungere una completa tranquillità ed eliminare ogni stress fisico o psicologico.

7) Le verrà applicato un anestetico sulla gengiva, che permetterà di ridurre, e spesso eliminare, la sensazione causata dall'iniezione dell'anestetico locale.

Dopo l'intervento

- 1) Potrà tornare a casa non appena in grado di camminare adeguatamente e si sentirà di nuovo quasi completamente "normale", perché l'effetto dei tranquillanti sarà in parte è passato.

- 2) Dovrà essere accompagnato a casa da una persona responsabile, che resterà con lei fino al mattino successivo, perché i tranquillanti possono ridurre la capacità di attenzione, giudizio e critica.
- 3) Non potrà guidare alcun mezzo di locomozione, lavorare, prendere decisioni con valore legale nelle 12 ore successive all'intervento; la tranquillità che avrà sperimentato durante l'intervento, continuerà per gran parte della giornata, per cui non dovrà fare altro che concedersi un piacevole riposo e relax. Di solito l'effetto sedativo dei farmaci si esaurisce entro il mattino successivo alla somministrazione, in casi particolari (dosi elevate in paziente molto ansioso, persona molto sensibile all'effetto di sedativi, ecc.) tale effetto può essere prolungato e la persona si può sentire stordita anche il mattino successivo: In questo caso deve prolungare riposo a casa e non guidare.
- 4) Dopo due ore dall'intervento potrà iniziare a bere mangiare, ma non dovrebbero essere assunti alcolici e fumare per le successive 12 ore; nei primi 3-4 giorni sarà opportuno mangiare cibi semisolidi e liquidi, non caldi.
- 5) Dopo l'intervento possono, seppur raramente, comparire sintomi come senso di stanchezza, vertigini, nausea, singhiozzo; tali disturbi, che passano generalmente con il riposo, non devono destare alcuna preoccupazione.
- 6) Per non sentire dolore dopo l'intervento, se non ci sono particolari controindicazioni, verrà prescritto: paracetamolo 1 g ogni 6/8 ore, iniziando appena arrivati a casa e continuando per le 24 / 48 ore successive; se non è sufficiente si può aggiungere un altro analgesico antinfiammatorio come ad esempio ibuprofene o ketoprofene secondo le indicazioni dell'odontoiatra.

Rischi legati all'atto sanitario proposto

Nella tabella seguente vengono riassunti gli effetti collaterali e le complicanze che si possono serbare durante e dopo le terapie impiegati per ottenere l'ansiolisi e l'analgesia in odontoiatria.

Effetti collaterali e complicanze sistemiche	Effetti collaterali e complicanze locali
Reazioni disforiche: pianto, riso, agitazione paradossa. Amnesia anterograda. Singhiozzo. Alterazioni dell'equilibrio. Svenimento in corso di puntura venosa.	Ematoma nella sede della venipuntura. Somministrazione fuori-vena dei farmaci. Tromboflebite della vena usata per la flebo. Lesioni nervose dei nervi anestetizzati.

Rischi legati al rifiuto della procedura

Sono quelli legati allo stress da intervento e dipendono dalle condizioni del paziente (per esempio crisi ipertensiva nel paziente iperteso) e dal tipo di intervento odontoiatrico necessario (più complessa e lunga sarà la procedura, maggiori saranno i rischi).