

STUDIO DENTISTICO CASTELLI  
Viale delle Nazioni, 117/b  
Marina di Ravenna (RA)  
Tel. 0544-531804

#### NOTE INFORMATIVE SULL'ANESTESIA

Nella terapia odontoiatrica è molto spesso necessario praticare l'anestesia: si tratta di anestesia locale che si effettua con una iniezione vicino al dente od alla parte da curare oppure direttamente sul tronco nervoso principale, nel qual caso si parla di anestesia tronculare.

L'anestetico locale è naturalmente un farmaco e come tale può presentare effetti indesiderati.

Vi sono rischi di interazione con altri farmaci, perciò è assai importante conoscere se il paziente ne sta assumendo e quali.

La presenza nell'anestetico del vasocostrittore, quando previsto, è controindicata in molte patologie quali nefropatie, ipertensione arteriosa, malattie ischemiche, ipertiroismo, diabete, glaucoma, e nel corso di gravidanza accertata o anche solo presunta.

Sono possibili effetti collaterali più spesso di natura nervosa quali eccitamento, tremori, disorientamento e vertigini, nonché sudorazione, aritmia, nausea e vomito.

Si possono verificare anche casi di parestesia momentanea (pochi mesi) riferita all'emilingua e/o emimandibola.

Nei soggetti predisposti ed ipersensibili sono possibili fenomeni allergici per lo più locali che si manifestano con orticaria e prurito cutaneo, ma si possono avere anche fenomeni generali caratterizzati da broncospasmo ed edema laringeo fino al quadro di collasso cardiocircolatorio da shock anafilattico.

**FARMACI USATI** : si tratta sempre e comunque di farmaci prodotti da industrie farmaceutiche di primaria importanza, diffusi ed utilizzati in tutto il mondo da molti anni. Si tratta di prodotti registrati al Ministero della Sanità e conformi alle direttive comunitarie.

**ALTERNATIVE**: è difficile proporre alternative se vi è obiettiva necessità dell'anestesia. Possono esservi manovre terapeutiche poco invasive che si effettuano senza anestesia quali detartrasi, piccole cure o poco più.

#### DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO SULL'ANESTESIA

Il sottoscritto/a ..... dichiara di essere stato informato e di aver compreso lo scopo e la natura dell'anestesia locale in terapia odontoiatrica e di aver altresì consapevolezza dei rischi e delle complicazioni che potrebbero derivarne.

Dichiaro di non avere allergie ai farmaci anestetici, o quantomeno di non esserne a conoscenza.

Presto pertanto il mio assenso all'uso dell'anestesia locale nel corso degli interventi e delle terapie odontoiatriche.

Marina di Ravenna, li.....

firma paziente.....