

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PACIENTES QUE SE SOMETAN A TRATAMIENTO PERIODONTAL BÁSICO

En cumplimiento de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, se le presenta para su firma el siguiente documento:

D. /D^a: con DNI: como paciente (en caso de menores o incapacitados consignar el nombre y DNI del padre, madre o tutor) D./D^a: DNI:, ha sido informado/a por el Dr.: (nombre del doctor informante), Col. N°: (nº de colegiado del doctor informante) sobre los riesgos asociados al tratamiento **periodontal básico**. Me doy por enterado/a de los siguientes puntos relativos a dicho procedimiento.

La enfermedad periodontal (piorrea) es una enfermedad infecciosa crónica indolora que cursa con inflamación de los tejidos (encía) con una destrucción del hueso de soporte de menor o mayor grado según el caso.

Esta pérdida de las estructuras de soporte del diente no puede ser restituida íntegramente por motivos biológicos, pudiéndose ver comprometida la tanto la estética como el pronóstico de los dientes y por ello el plan de tratamiento que podemos plantearle para rehabilitar su boca. El objetivo en estos momentos es conseguir unas condiciones biológicas que nos permitan lograr un estado de **salud** en sus encías, así como una correcta **función y estética** en su boca.

Además, la enfermedad periodontal guarda una íntima relación con otras enfermedades sistémicas (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión Arterial, Enfermedades del Tiroides, Sobrepeso, etc.) así como condiciones de cada individuo (Embarazo, toma de anticonceptivos, menopausia, estrés, depresión, etc.) Una vez controlada la enfermedad periodontal conseguiremos un mejor control por ejemplo en el manejo de la diabetes.

Actualmente solo existen dos opciones, el **tratamiento periodontal básico** o no tratar las encías y perder dientes a medio o largo plazo, con el consiguiente empeoramiento en la calidad de vida y el incremento de los costos en futuros tratamientos rehabilitadores.

El tratamiento consiste en la **eliminación mecánica** de tártaro y placa así como los factores que favorezcan su aparición, **destruir el biofilm** (que es un reservorio de bacterias en la superficie de los dientes) ayudándole y facilitándole las tareas de higiene bucodental.

La sensibilidad dental transitoria y la retracción gingival son las consecuencias más comunes tras la realización del tratamiento, hasta que el tejido se desinflama y ocupa la posición que biológicamente le corresponde. La sensibilidad transitoria se trata mediante agentes desensibilizantes como pastas dentífricas, geles y enjuagues.

Lo más importante para el control y estabilización de la enfermedad periodontal a medio y largo plazo, es acudir a visitas periódicas para realizar el **mantenimiento periodontal** de su enfermedad.

La periodontitis es una enfermedad infecciosa crónica, silenciosa e indolora.

La primera fase de tratamiento tras el diagnóstico clínico periodontal efectuado por el especialista, constará de las siguientes actuaciones:

* Profilaxis periodontal.

* Tratamiento periodontal activo:

- Raspado y alisado radicular.
- Ajuste oclusal, alivio de trauma oclusal, ferulización temporal.
- Pulido de superficies radiculares y coronales.
- Pulido y ajuste de obturaciones desbordantes.

* Reevaluación por parte del especialista entre 6 y 8 semanas de iniciado el tratamiento

- Determinación de las opciones terapéuticas de una segunda fase, que dependen del estado inicial de los tejidos, de la gravedad de las lesiones periodontales, y de la respuesta a la primera fase de tratamiento.

Si necesitara recibir algún otro tratamiento será debidamente informado tanto del tipo como del presupuesto (fases quirúrgicas, tratamiento adicional, injertos y membranas, cirugía plástica periodontal, etc.)

Una vez estabilizado el problema, se determinará la periodicidad de cada mantenimiento periodontal y /o visitas de control periodontal cada 3, 4 o 6 meses según la gravedad o necesidades de cada paciente.

En las visitas de control periodontal se realiza una supervisión de cepillado, control de placa bacteriana, sondaje y si fuera necesario un control radiográfico, en algunos casos puede valorarse la necesidad de realizar alguna terapia adicional o re-tratamiento en algunas zonas. Cada mantenimiento periodontal se realizará según las necesidades de cada paciente, individualizando al máximo las citas de control, según el estado inicial y tras la re-evaluación.

Realizar un diagnóstico adecuado nos permitirá seleccionar el mejor tratamiento por parte del grupo de especialistas. El no acudir a la visita recomendada exime al consultorio odontológico de la responsabilidad respecto a la evolución del proceso periodontal.

Yo D. /D^a:..... Como paciente (y si procede
D. o D^a:..... como padre, madre o tutor), he
sido informado/a por el Dr. (nombre del doctor informante), mediante un lenguaje claro y sencillo, me ha dado
respuesta a cuantas observaciones he formulado, aclarando todas la dudas, por lo cual comprendo el alcance y el
significado de dicha información y **consiento** en realizarme el procedimiento de cirugía oral descrito en el plan de
tratamiento. También he sido informado/a de la posibilidad de rechazar este consentimiento por escrito en
cualquier momento, haciendo frente a los gastos ocasionados hasta ese momento.

Toledo,.....de.....de 20.....

El paciente (padre madre o tutor)

El Odontólogo informante