

CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DENTAL/ORAL EN PACIENTES QUE HAN TOMADO O ESTÁN TOMANDO BIFOSFONATOS Y/O FÁRMACOS ANTIANGIOGÉNICOS

Si ha recibido tratamiento previo con bifosfonatos, debe saber que existe un riesgo significativo de complicaciones futuras asociadas con el tratamiento dental. Los bifosfonatos parecen afectar negativamente la capacidad del hueso para descomponerse o remodelarse, reduciendo o eliminando así su excelente capacidad de cicatrización habitual. El riesgo aumenta después de una cirugía, especialmente tras una extracción, la colocación de implantes u otros procedimientos invasivos que podrían causar incluso un traumatismo leve en el hueso. Puede producirse osteonecrosis mandibular relacionada con bifosfonatos (BRONJ), también conocida como mandíbula muerta. Se trata de un proceso destructivo latente, a largo plazo y en el hueso maxilar, que a menudo es muy difícil o imposible de eliminar.

Yo, el abajo firmante, doy mi consentimiento voluntario para el tratamiento quirúrgico dental que me ha sido recomendado. Se me ha informado que existe evidencia de que el uso de bifosfonatos o fármacos antiangiogénicos puede reducir la pérdida ósea en las estructuras que sostienen los dientes y causar complicaciones postoperatorias significativas, como un retraso en la cicatrización tras un tratamiento quirúrgico oral, que podría ser permanente.

Entiendo que se puede usar terapia con antibióticos para ayudar a controlar una posible infección postoperatoria y que, en algunos pacientes, dicha terapia puede causar reacciones alérgicas o tener efectos secundarios indeseables como molestias gástricas, diarrea, colitis, etc. A pesar de todas las precauciones, entiendo que puede haber retraso en la cicatrización, osteonecrosis, pérdida de tejidos óseos y blandos, fractura patológica de la mandíbula, fístula oro cutánea u otras complicaciones significativas. Si se produce osteonecrosis, entiendo que el tratamiento puede ser prolongado y difícil, e implicar una terapia intensiva continua que incluye hospitalización, antibióticos a largo plazo y desbridamiento para eliminar el hueso no vital. Puede requerir cirugía reconstructiva, que incluye injerto óseo, placas y tornillos metálicos, o colgajos e injertos de piel. Incluso si no hay complicaciones inmediatas por el tratamiento dental propuesto, la zona siempre está sujeta a daño espontáneo e infección. Incluso un traumatismo mínimo con un cepillo de dientes, masticar alimentos duros o llagas en la dentadura postiza puede desencadenar una complicación. Es posible que se requiera un seguimiento postoperatorio a largo plazo, que incluya controles dentales frecuentes con un dentista para monitorear e intentar prevenir el deterioro de su salud bucal.

He leído los párrafos anteriores y comprendo los riesgos de someterme al tratamiento planificado. Entiendo y acepto el siguiente plan de tratamiento:

-
- Entiendo que, a pesar de todas las precauciones que se puedan tomar para evitar complicaciones, no puede haber garantía alguna en cuanto a los resultados del tratamiento propuesto.
 - Entiendo este formulario de consentimiento y reconozco que el dentista que realizará mi procedimiento quirúrgico oral me ha explicado completamente su contenido y ha respondido todas mis preguntas relacionadas con el uso de bifosfonatos y/o medicamentos antiangiogénicos.

Firma del paciente o tutor legal

Nombre IMPRESO del paciente

Fecha