

Asti, 15 Giugno 2024

La sedazione cosciente in Odontoiatria: aspetti clinici e regolatori.

STEFANO FIORENTINO CARLO MANZELLA GIULIO MENICUCCI

Legge 38/2010

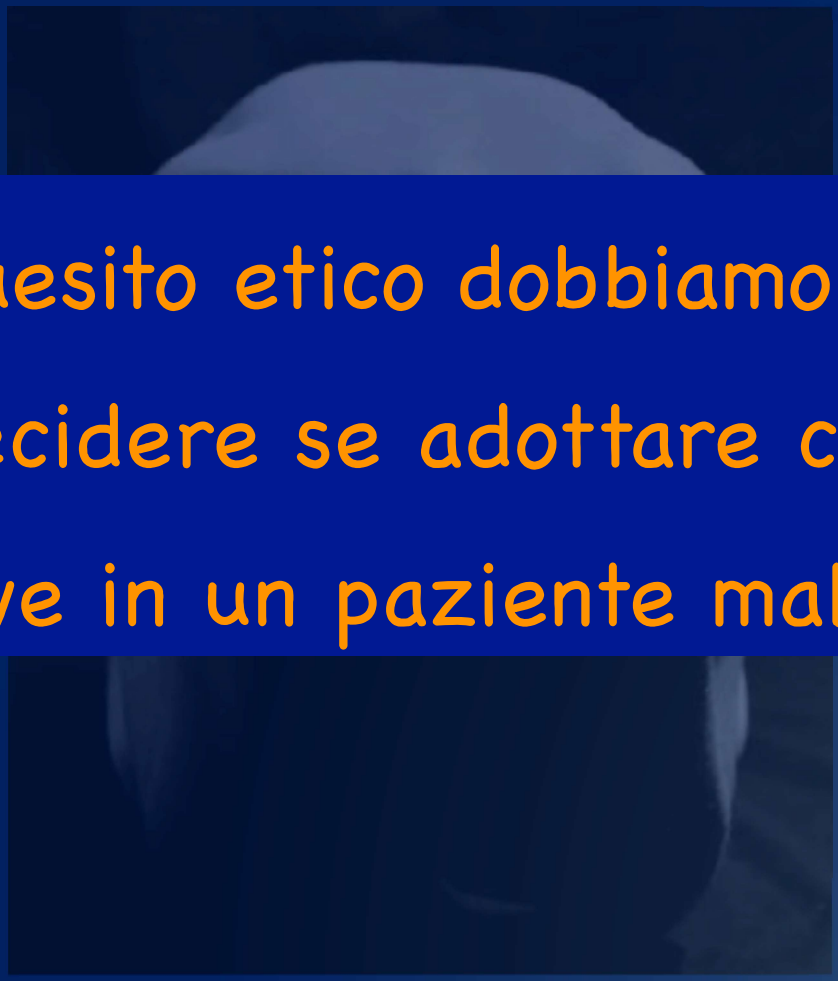


Per la prima volta si parla di cure palliative

e "terapia del dolore"...

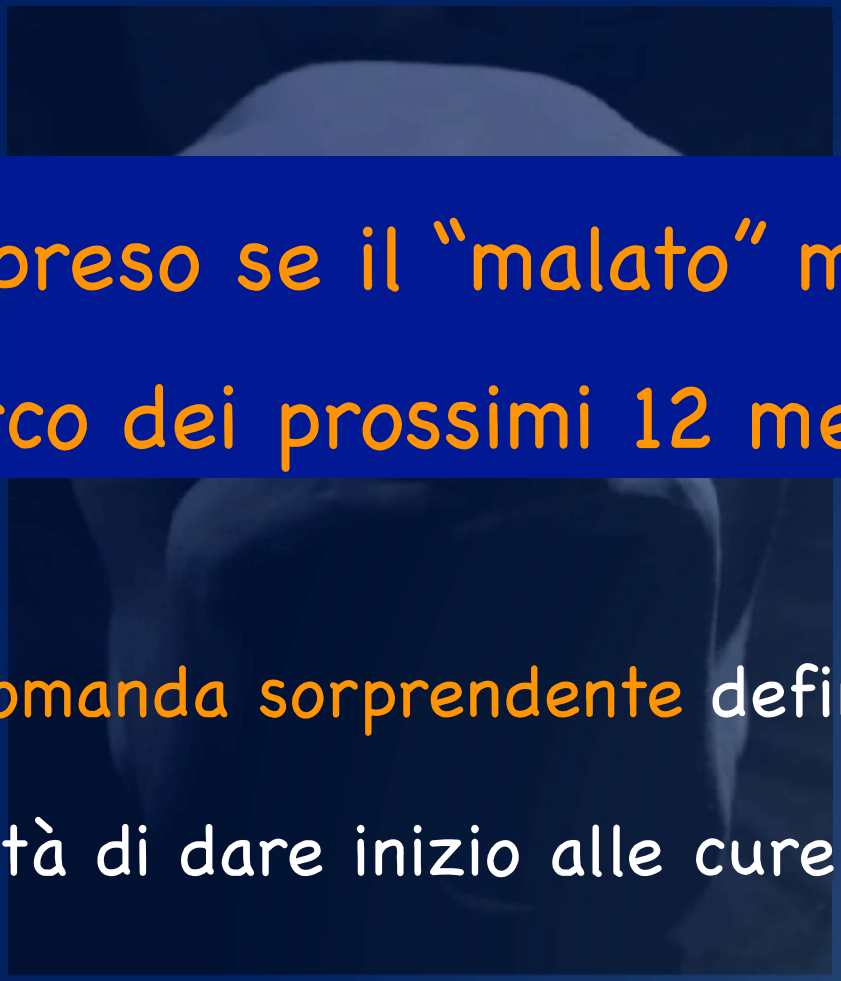
...di diritto a non soffrire e a vivere senza dolore

Legge 38/2010



Quale quesito etico dobbiamo porci per decidere se adottare cure palliative in un paziente malato?

Legge 38/2010



Sarei sorpreso se il "malato" morisse nell'arco dei prossimi 12 mesi?

La domanda sorprendente definisce

la necessità di dare inizio alle cure palliative

Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (OMS, 1948)

Il diritto alla salute è il diritto a...

...uno stato di **completo benessere** fisico, psichico e sociale
e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità

Se il paziente prova **ansia** si genera per lui il **bisogno giuridico** di veder risolta questa ansia, altrimenti non viene rispettato il suo diritto alla salute.

Che cosa offriamo ai nostri pazienti:

- Prevenzione
- Diagnosi
- Cure tecnologicamente avanzate
- Terapie innovative
- Approccio multidisciplinare

PATTO TERAPEUTICO:

CURIAMO SECONDO LO STATO DELL'ARTE



LO STATO DELL'ARTE



Sarei sorpreso se il paziente provasse
paura, ansia, fobia
nel corso della mia terapia?

Le strategie mediche per prevenire paura,
ansia e fobia fanno parte dello stato dell'arte?

Conosco e so adottare queste strategie?

Relazione d'aiuto

Il rapporto medico/paziente rientra nell'ambito delle relazioni professionali che usano come strumento privilegiato il sé.

Curiamo il paziente prima della malattia







L'ansia, la fobia possono trasformare la terapia in un'emergenza medica..

Malamed,2010

Medical emergencies reported by 2,704 dentists.*

EMERGENCY SITUATION	NO. (%) OF EMERGENCIES REPORTED†
Syncope‡	4,161 (30.1)
Mild Allergic Reaction	2,583 (18.7)
Postural Hypotension	2,475 (17.9)
Hyperventilation‡	1,326 (9.6)
Insulin Shock (Hypoglycemia)	709 (5.1)
Angina Pectoris‡	644 (4.6)
Seizures‡	644 (4.6)
Asthmatic Attack (Bronchospasm)‡	385 (2.8)
Local Anesthetic Overdose	204 (1.5)
Myocardial Infarction	187 (1.4)
Anaphylactic Reaction	169 (1.2)
Cardiac Arrest	148 (1.1)

* Source: Malamed.[1]
† A few emergencies with low numbers were omitted from the table.
‡ Emergencies that potentially are stress related.

- ...in Nord America, in un periodo di 10 anni, 2.704 dentisti hanno riferito 13.836 emergenze mediche.
- Nessuna di queste emergenze era un'emergenza dentale.
- Erano emergenze mediche potenzialmente letali che i pazienti sviluppavano nel corso di una terapia in studio



Conseguenze dell'ansia

- Ritardo nel trattamento
- Ingravescenza del quadro di salute orale
- Assenza di controlli periodici e di prevenzione
- Aumento dell'assunzione di farmaci



Conseguenze dell'ansia

Fuga dalle cure odontoiatriche

- Ritardo nel trattamento
- Ingravescenza del quadro di salute orale
- Assenza di controlli periodici e di prevenzione
- Aumento dell'assunzione di farmaci

Effetti dell'ansia sull'operatore

Curare un paziente con elevati livelli di ansia rappresenta per il medico uno dei fattori stressogeni che ricorrono maggiormente nella pratica professionale

O'Shea RM, Corah NL, Ayer WA. Sources of dentists' stress. J Am Dent Assoc. 1984;109(1):48-51.

A questo punto interroghiamo le nostre coscienze:

- Sappiamo curare il paziente o solo le sue patologie orali ?
- Siamo preparati a gestire la paura, l'ansia, la fobia?
- Siamo preparati a prevenire e gestire le emergenze mediche ?
- E' preparato anche il nostro team?



Paura → Ansia → Fobia

- La paura è uno stato emotivo caratterizzato da un senso di insicurezza e di smarrimento di fronte a un pericolo reale o immaginario

- L'ansia generalizzata è definita come una preoccupazione cronica, incontrollabile, per qualsiasi genere di circostanza o attività

- La fobia è la paura marcata e persistente verso un oggetto o una situazione particolare, paura decisamente sproporzionata rispetto al pericolo che tale oggetto, o situazione, possono comportare.

  - DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi dentali)



- L'anamnesi medica deve essere completata valutando il **livello di ansia**, sia in senso qualitativo attraverso il colloquio e con questionari specifici, come M-DAS (Modified Dental Anxiety Scale), sia in senso quantitativo mediante scale analogiche-visive, come ad esempio la Visual Analogue Scale (VAS) a 10 cm.

Come si curano paura, ansia, fobia in odontoiatria?



Iatrosedazione

L'atto di indurre uno stato di calma nel paziente attraverso misure comportamentali.
E' un rapporto che inizia dalla prima risposta telefonica alla richiesta di appuntamento e continua durante tutto il rapporto tra il personale dello studio e il paziente

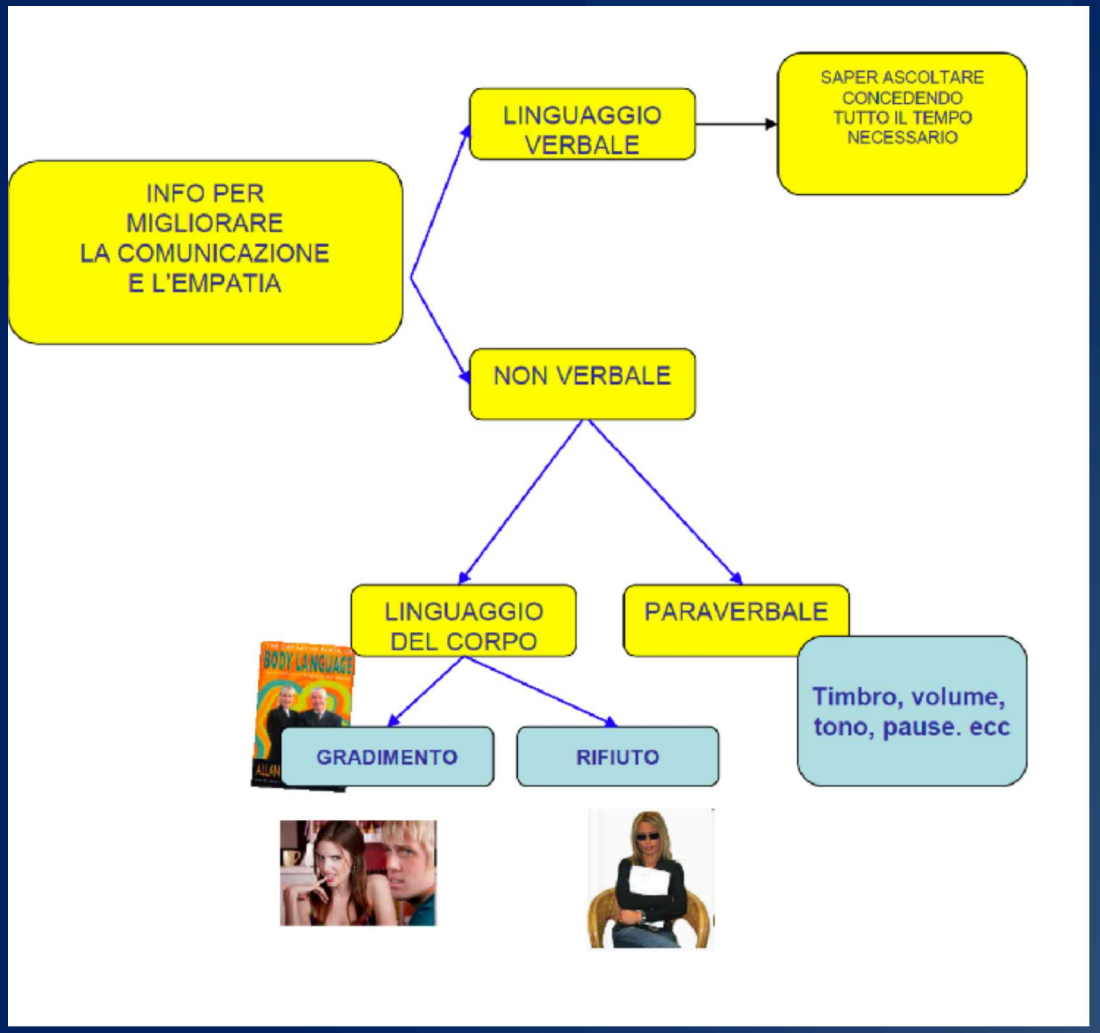


Noi non vogliamo solo attuare una procedura farmacologica ma mostrare che la sedazione comincia prima della seduta operatoria ed è un'atmosfera che avvolge lo studio e accoglie il paziente prima, durante e dopo la seduta.

Questo abbraccio ansiolitico coinvolge la segreteria, le assistenti e l'operatore, che costituiscono un team.

Iatrosedazione → Comunicazione

Sedazione cosciente



Come si curano paura, ansia, fobia in odontoiatria?



Tre aree di attività: ripartizione delle risorse mentali

Area della critica



Area della logica



Area dell'immaginazione



Tre aree di attività: ripartizione delle risorse mentali

Area della critica



Area della logica



Area della immaginazione

Tre aree di attività: ripartizione delle risorse mentali

Area della critica

Area della logica

Area dell'immaginazione



L'area immaginativa crea immagini, fantastica, gestisce le emozioni e i bisogni. Le reazioni di quest'area sono veloci, istintive e..potenti



La relazione ipnotica necessita dell'esplicita volontà del paziente: è lui che decide cosa fare e come fare.

- Non è possibile annullare l'etica della persona nemmeno con l'ipnosi più profonda.



Ipnosi

- Lo stato di ipnosi può essere indotto nella maggior parte della popolazione

- Alcuni soggetti sono più predisposti di altri a realizzare la fenomenologia ipnotica

- In odontoiatria:
  - Ansiolisi
  - Analgesia
  - Gag Reflex
  - Post-operatorio
  - Amnesia
  - Enpowerment

Come si curano paura, ansia, fobia in odontoiatria?



- I concetti di benessere (fisico-emotivo) e di persona (intesa come unità) sono al centro della visione di ansiolisi odontoiatrica che prevede, accanto al protocollo farmacologico, la relazione medica, cioè l'insieme delle procedure comportamentali attuate dall'operatore per influenzare positivamente l'emotività del paziente, anche indicate con il termine generale di "iatro-sedazione".