



**COLEGIO OFICIAL DE ODONTÓLOGOS  
Y ESTOMATÓLOGOS DE LA XI REGIÓN  
(PONTEVEDRA Y OURENSE)**

**Formulario de Consentimiento informado  
para Tratamiento Periodontal.**

D/ña ANDRÉS GÓMEZ DÍAZ con domicilio en.....  
Provincia de ..... con DNI 36.119.767 DECLARA:

Que con fecha ....., y en la clínica **Centros Dentales Höllenback**, el facultativo abajo firmante me ha diagnosticado la existencia de una enfermedad periodontal activa. El Dr./Dra. me ha propuesto y presupuestado el Tratamiento periodontal con cirugía por cuadrantes después de una primera fase básica periodontal.

**INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL**

La **enfermedad periodontal** es una patología crónica, que cursa en brotes con una sintomatología mínima (en ocasiones, totalmente asintomática) y conduce a la pérdida de soporte periodontal de los dientes, es decir, del hueso en el que éstos se sujetan y de las encías. Existen varios grados de enfermedad periodontal que van desde la gingivitis (inflamación de las encías) hasta la periodontitis (con inflamación del periodonto con distinta gravedad). Generalmente aparece a una edad joven y acaba en la pérdida inexorable de los dientes en poco tiempo. Está causada por la **placa bacteriana**, que es el conjunto de bacterias presentes en la boca. De ahí la importancia fundamental de la higiene oral personal con la técnica que le han recomendado en la clínica. Existe cierta predisposición genética ligada a algunas deficiencias en el sistema inmunitario. Por este motivo se requiere además de la higiene, el tratamiento de mantenimiento de periodicidad adecuada a su caso llevado a cabo por el dentista o por la higienista dental. Los factores de riesgo son el mal control de la placa bacteriana y el tabaco, que favorecen el depósito de bacterias en dientes y encías y una respuesta peor a los tratamientos. **Cronicidad:** *La enfermedad periodontal no tiene cura, se busca mantener el estado bucal y evitar que se agrave siempre que el paciente coopere.*

**Expectativas terapéuticas:** El tratamiento es fundamentalmente domiciliario con una exquisita higiene oral (manejo del cepillado, uso de seda dental y constancia). Sin embargo en fases activas estos procedimientos son insuficientes sin tratamiento previo en el dentista. El tratamiento va destinado a preparar la boca para que usted pueda limpiarla adecuadamente. Se eliminarán los irritantes que retienen la placa bacteriana como los rebordes de obturaciones desbordadas o de coronas sobrecontorneadas, la eliminación de los depósitos de placa y cálculo (sarro) situados por encima y por debajo del nivel gingival (detartraje), alisamiento de las raíces (fase básica o curetaje) y cuando estas medidas sean insuficientes, se realizarán correcciones quirúrgicas (cirugía periodontal). En ocasiones será necesaria la extracción de algún diente para evitar la propagación de la enfermedad a dientes adyacentes. Es imprescindible la realización de visitas de control y mantenimiento con detartraje y alisados radiculares con la periodicidad que determine el facultativo para cada caso según la evolución de la enfermedad.

**Advertencias:** La colaboración personal de paciente en el mantenimiento inactivo de la enfermedad periodontal es tan importante que no le recomendamos empezar ningún tratamiento clínico si no se está dispuesto a implicarse activamente en su propio cuidado. Al igual que todas las enfermedades crónicas, la enfermedad periodontal es susceptible de reactivarse en un determinado momento, pudiendo pasar los nuevos brotes inadvertidos si no se realizan revisiones periódicas.

Entiendo que es mi responsabilidad informar al dentista de toda información sobre mi condición física o mental que pueda ser relevante para mi salud. Comprendo que fumar en exceso, el alcohol y el azúcar elevado en sangre (en caso de diabetes) puede afectar a la cicatrización.

**INFORMACIÓN SOBRE LA FASE BÁSICA PERIODONTAL**

Los **objetivos** son eliminar los contaminantes (cálculo o sarro, placa bacteriana y cemento radicular contaminado) adherido a la superficie de las raíces dentarias. Alisando las raíces se facilita la adhesión de la encía al diente. Se busca reducir las bolsas periodontales a una profundidad fisiológica (normal) que mantenga al hueso libre de microbios. Si no se logra, está indicada la repetición de esta fase o realizar **tratamiento** quirúrgico. **Naturaleza del tratamiento y limitaciones:** Generalmente después de poner anestesia se **raspan** meticulosamente las superficies de las raíces de los dientes por debajo de la encía mediante instrumentos como las curetas. El raspado-alisado radicular NO garantiza la remisión o reducción suficiente de las bolsas por lo que es posible necesitar su repetición o recurrir a la cirugía. *La regeneración de los tejidos dañados o perdidos anteriormente es excepcional.*

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Ourense y Pontevedra, de acuerdo con la legislación vigente en España, obliga a sus colegiados a explicar este formulario a todos los pacientes que van a ser tratados de determinadas enfermedades.

MUY IMPORTANTE: No es curación lo que buscamos, así que es fundamental completar este tratamiento con mantenimiento frecuente. **Consecuencias relevantes que el tratamiento origina con seguridad:** Reducción de la altura de las encías por desinflamación y cicatrización de las mismas, lo que comporta cierto alargamiento de los dientes. Según la zona y la anatomía de sus labios esto puede tener cierta repercusión estética aunque ésta sea la opción más saludable y no el mantenimiento de la enfermedad periodontal activa. Sensibilidad dentaria después del alisado radicular, que remite normalmente al cabo del tiempo. Pueden producirse pequeños daños en los tejidos blandos adyacentes a la zona manipulada, aumentando la sensación de movilidad de los dientes. Todo esto mejora en poco tiempo. Puede notar molestias los primeros días en la zona intervenida, principalmente al cepillarse. *Si no mejora la higiene mediante un entrenamiento cuidadoso y esmerado para controlar la placa bacteriana, la enfermedad periodontal no podrá ser controlada por mucho que acuda al dentista y al cabo de un tiempo se anularán los efectos beneficiosos del tratamiento.*

### INFORMACIÓN SOBRE CIRUGÍA PERIODONTAL

Los **objetivos** son: Exponer las raíces en la parte profunda de las bolsas para permitir o facilitar su raspado y alisado en aquellos lugares inaccesibles mediante el raspado convencional (bolsas muy profundas). Reducir la profundidad de las bolsas con la escisión de las hipertrofias y recolocación de la encía a su nivel apropiado. Regularizar las superficies óseas para facilitar la adhesión de la encía. Crear una morfología ósea y gingival favorable. En ocasiones, regenerar hueso perdido si existen paredes óseas alrededor del defecto a reparar. **Naturaleza del tratamiento y limitaciones:** Previa anestesia se realiza una incisión y despegamiento de la encía para poder acceder al hueso y raspar y alisar totalmente las raíces ahora visibles. Regularización de hueso y encía. **IMPORTANTE:** 1- La cirugía periodontal carece de predictibilidad de resultados estéticos (con el consiguiente posible desencanto respecto a los resultados). 2- La cirugía periodontal **no** es el tratamiento resolutivo de la enfermedad periodontal, se sigue necesitando la realización de mantenimiento mediante detartrajes periódicos e incluso, en ocasiones, es necesario repetir el tratamiento en ciertas regiones. Es fundamental su colaboración.

**Contraindicaciones y advertencias:** No está indicado en pacientes descuidados en su higiene oral o en la preocupación por su salud, en grandes fumadores, diabéticos descompensados, corticoprivos, inmunodeprimidos agranulocitosis, leucosis, infecciones sistémicas y coagulación deficiente. Si toma anticoagulantes o antiagregantes plaquetarios, aspirina o antiinflamatorios, debe advertirlo para adoptar las precauciones oportunas, así como si es portador de marcapasos o padece alguna enfermedad cardíaca que precisa hacer profilaxis frente a endocarditis bacteriana. **Riesgos probables:** Además de los mencionados en la fase básica del tratamiento, pueden producirse pequeñas hemorragias localizadas que ceden en pocas horas. Pequeños hematomas que se resuelven espontáneamente al cabo de unos días. Pequeñas molestias en la zona tratada durante los primeros días.

**Circunstancias particulares del paciente y riesgos relacionados con ellas:** No se conocen.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Por todo ello, **consiento** que se me realice el tratamiento antes mencionado reservándome el derecho de revocar en cualquier momento este consentimiento que ahora presto, sin necesidad de dar ninguna explicación. Encuentro satisfactorias las explicaciones recibidas por parte del Dr./Dra. Colegiado Nº. 360013578 (Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Orense y Pontevedra), que comprendo perfectamente, referentes a la finalidad del tratamiento, la naturaleza y limitaciones del mismo, sus consecuencias, los riesgos probables en general y particulares, así como las contraindicaciones. No tengo necesidad de nuevas aclaraciones.

Observaciones:.....  
.....  
.....

Y en prueba de lo dicho, firmo dos ejemplares, en Vigo, a 9 de octubre de 2024

Fdo. D/Dña ..... Fdo. Dr./Dra. 