

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Riesgos y limitaciones del tratamiento de ortodoncia

El éxito del tratamiento ortodóncico es una asociación entre el ortodoncista y el paciente. El médico y el personal se dedican a lograr el mejor resultado posible para cada paciente. Como regla general, los pacientes informados y cooperativos pueden lograr resultados ortodóncicos positivos. Si bien reconoce los beneficios de una sonrisa hermosa y saludable, también debe tener en cuenta que, al igual que con todas las artes curativas, el tratamiento de ortodoncia tiene limitaciones y riesgos potenciales. Rara vez son lo suficientemente graves como para indicar que no debe recibir tratamiento; sin embargo, todos los pacientes deben considerar seriamente la opción de no recibir ningún tratamiento de ortodoncia al aceptar su condición bucal actual. Las alternativas al tratamiento ortodóncico varían según el problema específico del individuo y las soluciones protésicas o el tratamiento ortodóncico limitado pueden ser consideraciones. Le animamos a hablar de las alternativas con el médico antes de empezar el tratamiento.

Resultados del tratamiento

El tratamiento de ortodoncia generalmente se desarrolla según lo planeado y tenemos la intención de hacer todo lo posible para lograr los mejores resultados para cada paciente. Sin embargo, no podemos garantizar que esté completamente satisfecho con sus resultados, ni se pueden anticipar todas las complicaciones o consecuencias. El éxito del tratamiento depende de su cooperación para asistir a las citas, mantener una buena higiene bucal, evitar aparatos sueltos o rotos y seguir cuidadosamente las instrucciones del ortodoncista.

Duración del tratamiento

La duración del tratamiento depende de una serie de cuestiones, como la gravedad del problema, el crecimiento del paciente y el nivel de cooperación del paciente. El tiempo real de tratamiento suele ser cercano al tiempo estimado, pero el tratamiento puede alargarse si, por ejemplo, se produce un crecimiento imprevisto, si hay hábitos que afectan a las estructuras dentofaciales, si se producen problemas periodontales u otros problemas dentales, o si la cooperación del paciente no es adecuada.

Por lo tanto, pueden ser necesarios cambios en el plan de tratamiento original. Si el tiempo de tratamiento se extiende más allá de la estimación original, se pueden cobrar tarifas adicionales.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA

- El tratamiento de cada paciente es individual. Las citas varían con una frecuencia de 2 a 10 semanas.
- Las citas por la mañana y por la tarde se alternan. Si es posible, nos adaptaremos al horario del paciente, pero las citas se programan por orden de llegada.
- La falta de cooperación del paciente (como cepillarse mal, no usar bandas elásticas/protectores para la cabeza y faltar a las citas repetidamente) prolongará el tratamiento y podrían aplicarse cargos adicionales.
- Antes de la colocación de los brackets, su dentista habitual debe realizar una limpieza y un examen, además de cualquier tratamiento necesario. Es su responsabilidad asistir a revisiones regulares cada 6 meses con su dentista.
- La rotura excesiva de brackets/aparatos generará cargos adicionales.
- Las visitas adicionales al consultorio después de un año de retención tendrán un costo adicional.

SOLO PARA PACIENTES DE DENTI-CAL

- Entiendo que si un niño o familia pierde la elegibilidad para Medi-Cal o cumple 21 años, la parte responsable asumirá el pago del saldo restante según el costo adicional del consultorio.
- También tenga en cuenta que si se pierden más citas, el tratamiento se suspenderá.

Incomodidad

La boca es muy sensible, por lo que puede esperar algunas molestias debido a la introducción de aparatos de ortodoncia. Los analgésicos de venta libre se pueden usar durante este período de adaptación.

Recaída

El tratamiento de ortodoncia completo no garantiza dientes perfectamente rectos por el resto de su vida. Los retenedores serán necesarios para mantener sus dientes en sus nuevas posiciones como resultado de su tratamiento de ortodoncia. Debe usar sus retenedores según las instrucciones o los dientes pueden moverse, además de otros efectos adversos. A menudo es necesario el uso regular de retenedores durante varios años después del tratamiento de ortodoncia. Sin embargo, los cambios después de ese tiempo pueden ocurrir debido a causas naturales, incluidos hábitos como empujar la lengua, respirar por la boca y crecer y madurar que continúan durante toda la vida. Más adelante en la vida, la mayoría de las personas verán que sus dientes se mueven. Las irregularidades menores, particularmente en los dientes frontales inferiores, pueden tener que ser aceptadas. Algunos cambios pueden requerir tratamiento ortodóncico adicional o, en algunos casos, cirugía. Algunas situaciones pueden requerir retenedores no removibles u otros aparatos dentales fabricados por su dentista familiar.

Extracciones

Algunos casos requerirán la extracción de dientes deciduos (de leche) o dientes permanentes. Existen riesgos adicionales asociados con la extracción de dientes que debe discutir con su dentista familiar o cirujano oral antes del procedimiento.

Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal puede desarrollarse o empeorar durante el tratamiento de ortodoncia debido a muchos factores, pero la mayoría de las veces debido a la falta de una higiene bucal adecuada. Debe hacer que su dentista general, o si está indicado, un periodoncista controle su salud periodontal durante el tratamiento de ortodoncia cada tres a seis meses. Si los problemas periodontales no se pueden controlar, es posible que el tratamiento de ortodoncia deba suspenderse antes de completarlo.

RECONOCIMIENTO

Por la presente, reconozco que he leído y comprendo completamente las consideraciones de tratamiento y los riesgos presentados en este formulario. También entiendo que puede haber otros problemas que ocurren con menos frecuencia que los que se presentan y que los resultados reales pueden diferir de los resultados anticipados. También reconozco que he discutido este formulario con el (los) ortodoncista (s) abajo firmante y se me ha dado la oportunidad de hacer cualquier pregunta. Me han pedido que tome una decisión sobre mi tratamiento. Por la presente doy mi consentimiento para el tratamiento propuesto y autorizo al (los) ortodoncista (s) indicado a continuación a proporcionar el tratamiento. También autorizo al ortodoncista a proporcionar mi información de atención médica a mis otros proveedores de atención médica. Entiendo que mi tarifa de tratamiento cubre solo el tratamiento proporcionado por el (los) ortodoncista(s), y que el tratamiento proporcionado por otros profesionales dentales o médicos no está incluido en la tarifa de mi tratamiento de ortodoncia.

CONSENTIMIENTO PARA SOMETERSE A UN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

Por la presente, doy mi consentimiento para la elaboración de registros de diagnóstico, incluidas las radiografías, antes, durante y después del tratamiento de ortodoncia, y a los médicos mencionados anteriormente y, cuando corresponda, al personal que brinda el tratamiento de ortodoncia recetado por los médicos anteriores para la persona mencionada anteriormente. Entiendo completamente todos los riesgos asociados con el tratamiento.

AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Por la presente, autorizo a los médicos mencionados con anterioridad a proporcionar a otros proveedores de atención médica información sobre la atención ortodóncica de la persona mencionada anteriormente, según se considere apropiado. Entiendo que una vez divulgado, el (los) médico (s) y el personal mencionado anteriormente no tienen (tienen) ninguna responsabilidad por cualquier divulgación adicional por parte de la persona que recibe esta información.

Nombre del paciente

Fecha

Firma del Paciente/Padre/Tutor

Fecha

Doctor

Fecha

Descalcificación y caries dental

Una excelente higiene bucal es esencial durante el tratamiento de ortodoncia, al igual que las visitas regulares a su dentista de cabecera. Una higiene inadecuada o inapropiada podría provocar caries, dientes descoloridos, enfermedad periodontal y/o descalcificación. Estos mismos problemas pueden ocurrir sin tratamiento de ortodoncia, pero el riesgo es mayor para una persona que usa aparatos ortopédicos u otros aparatos. Estos problemas pueden agravarse si el paciente no ha tenido el beneficio del agua fluorada o su sustituto, o si el paciente consume bebidas o alimentos endulzados.

Cirugía Ortognática

Algunos pacientes tienen desarmonías esqueléticas significativas que requieren tratamiento ortodóncico junto con cirugía ortognática (dentofacial). Existen riesgos adicionales asociados con esta cirugía que debe discutir con su cirujano oral y / o maxilofacial antes de comenzar el tratamiento de ortodoncia. Tenga en cuenta que el tratamiento de ortodoncia antes de la cirugía ortognática a menudo solo alinea los dientes dentro de los arcos dentales individuales. Por lo tanto, los pacientes que interrumpen el tratamiento de ortodoncia sin completar los procedimientos quirúrgicos planificados pueden tener una maloclusión peor que cuando comenzaron el tratamiento.

Reabsorción radicular

Las raíces de los dientes de algunos pacientes se acortan (reabsorción) durante el tratamiento de ortodoncia. No se sabe exactamente qué causa la reabsorción radicular, ni es posible predecir qué pacientes la experimentarán. Sin embargo, muchos pacientes han conservado dientes durante toda la vida con raíces muy acortadas. Si se detecta reabsorción durante el tratamiento de ortodoncia, su ortodoncista puede recomendar una pausa en el tratamiento o la remoción de los aparatos antes de completar el tratamiento de ortodoncia.

Daño a los nervios

Un diente que ha sido traumatizado por un accidente o una caries profunda puede haber experimentado daño en el nervio del diente. El movimiento dental ortodóncico puede, en algunos casos, agravar esta condición. En algunos casos, puede ser necesario un tratamiento de conducto. En casos graves, el diente o los dientes pueden perderse.

Lesiones por aparatos de ortodoncia

Deben evitarse las actividades o alimentos que puedan dañar, aflojar o desalojar los aparatos de ortodoncia. Los aparatos de ortodoncia aflojados o dañados pueden inhalarse o tragarse o podrían causar otros daños al paciente. Debe informar a su ortodoncista de cualquier síntoma inusual o de cualquier aparato suelto o roto tan pronto como lo note. El daño al esmalte de un diente o a una restauración (corona, unión, carilla, etc.) es posible cuando se retiran los aparatos de ortodoncia. Este problema puede ser más probable cuando se han seleccionado aparatos estéticos (transparentes o del color del diente). Si se produce un daño a un diente o una restauración, puede ser necesaria la restauración del diente o dientes afectados por parte de su dentista.

Dientes impactados, anquilosados, no erupcionados

Los dientes pueden quedar impactados (atrapados debajo del hueso o las encías), anquilosados (fusionados al hueso) o simplemente no erupcionar. A menudo, estas condiciones ocurren sin razón aparente y, por lo general, no se pueden anticipar. El tratamiento de estas afecciones depende de la circunstancia particular y de la importancia general del diente afectado, y puede requerir extracción, exposición quirúrgica, trasplante quirúrgico o reemplazo protésico.

Disfunción de la articulación temporomandibular (mandíbula)

Pueden producirse problemas en las articulaciones de la mandíbula, es decir, en las articulaciones temporomandibulares (ATM), causando dolor, dolores de cabeza o problemas de oído. Muchos factores pueden afectar la salud de las articulaciones de la mandíbula, incluidos traumatismos pasados (golpes en la cabeza o la cara), artritis, tendencia hereditaria a problemas en las articulaciones de la mandíbula, rechinar o apretar los dientes en exceso, mordida mal equilibrada y muchas afecciones médicas. Los problemas de la articulación de la mandíbula pueden ocurrir con o sin tratamiento de ortodoncia. Cualquier síntoma de la articulación de la mandíbula, incluyendo dolor, chasquido de la mandíbula o dificultad para abrir o cerrar, debe ser reportado de inmediato al ortodoncista. Puede ser necesario el tratamiento por parte de otros especialistas médicos o dentales.

Ajuste oclusal

Puede esperar imperfecciones mínimas en la forma en que sus dientes se unen después del final del tratamiento. Puede ser necesario un procedimiento de equilibrio oclusal, que es un método de molienda utilizado para ajustar la oclusión. También puede ser necesario eliminar una pequeña cantidad de esmalte entre los dientes, "aplanando" las superficies para reducir la posibilidad de una recaída.

Resultados no ideales

Debido a la amplia variación en el tamaño y la forma de los dientes, los dientes faltantes, etc., es posible que no sea posible lograr un resultado ideal (por ejemplo, el cierre completo de un espacio). Puede estar indicado un tratamiento dental restaurador, como la unión estética, coronas o puentes o la terapia periodontal. Le recomendamos que pregunte a su ortodoncista y dentista de cabecera sobre los cuidados complementarios.

Terceros molares

A medida que se desarrollan los terceros molares (muelas del juicio), los dientes pueden cambiar de alineación. Su dentista y/u ortodoncista deben monitorearlos para determinar cuándo y si es necesario extraer los terceros molares.

Alergias

Ocasionalmente, los pacientes pueden ser alérgicos a algunos de los materiales componentes de sus aparatos de ortodoncia. Esto puede requerir un cambio en el plan de tratamiento o la interrupción del tratamiento antes de completarlo. Aunque es muy poco común, puede ser necesario el tratamiento médico de las alergias a los materiales dentales.

Problemas generales de salud

Los problemas de salud generales, como los trastornos óseos, sanguíneos o endocrinos, y muchos medicamentos recetados y de venta libre (incluidos los bifosfonatos) pueden afectar su tratamiento de ortodoncia. Es imperativo que informe a su ortodoncista de cualquier cambio en su estado de salud general.

Consumo de productos de tabaco

Se ha demostrado que fumar o masticar tabaco aumenta el riesgo de enfermedad de las encías e interfiere con la cicatrización después de la cirugía oral. Los consumidores de tabaco también son más propensos al cáncer oral, la recesión de las encías y el retraso en el movimiento de los dientes durante el tratamiento de ortodoncia. Si consume tabaco, debe considerar cuidadosamente la posibilidad de un resultado ortodóncico comprometido.

Si se presenta alguna de las complicaciones mencionadas anteriormente, puede ser necesario remitir a su dentista de cabecera u otro especialista dental o médico para recibir tratamiento adicional. Las tarifas de estos servicios no están incluidas en el costo del tratamiento de ortodoncia.