



Studio Dr. Pietro Verri

Odontoiatra e Protesista Dentale • Perfezionato in Parodontologia Clinica e Peri-Implantologia

Via Colonnello Elia 34/A – 73026 Borgagne (LE)
info@studioverri.com • www.studioverri.com • Iscr. Albo Odontoiatri Lecce n. 545
Via Clementina Palma 70 – 73024 Maglie (LE)
328 837 4617

CONSENSO INFORMATO – CHIRURGIA PARODONTALE E MUCOGENGIVALE

GTR • Chirurgia resettiva • Innesti gengivali • Trattamento recessioni • Crown lengthening

DATI DEL PAZIENTE

Cognome e Nome _____	Data di nascita _____
Codice Fiscale _____	Telefono / Email _____



SCANSIONA

Informativa estesa disponibile online

<https://www.studioverri.com/consensi/chirurgia-parodontale-mucogengivale-esteso.pdf>

Il presente modulo riassume le informazioni essenziali relative a: chirurgia parodontale (GTR, GBR, innesti gengivali, recessioni, crown lengthening). La versione completa e dettagliata del consenso informato — comprensiva di descrizione approfondita delle procedure, rischi rari, bibliografia scientifica di riferimento e ulteriori dettagli clinici — è consultabile inquadrando il QR code con il proprio smartphone, oppure richiedendola al personale dello studio.

PROCEDURA PROPOSTA

Sito/i: _____ Procedura: _____ Data: _____

DESCRIZIONE SINTETICA

La chirurgia parodontale mira a eliminare le tasche batteriche e rigenerare il tessuto perduto. La GTR (rigenerazione tissutale guidata) usa membrane e innesti per ricostituire osso e legamento parodontale nei difetti infra-ossei. La chirurgia mucogengivale comprende innesti connettivali (CTG), lembi coronali (CAF) e innesti gengivali liberi (FGG) per coprire le recessioni e aumentare la gengiva cheratinizzata. L'allungamento della corona clinica espone maggior struttura dentale per restauri o estetica.

PRINCIPALI RISCHI E COMPLICANZE

- dolore, gonfiore, sensibilità radicolare transitoria, sanguinamento sede palatale Comuni:
- infezione, deiscenza suture, necrosi parziale innesto, esposizione membrana (GTR), copertura radicolare parziale Non comuni:
- lesione nervo palatino, fallimento della rigenerazione con necessità di reintervento Rari:

MATERIALI AUTORIZZATI (barrare)

☐ Emdogain® ☐ Membrana riassorbibile ☐ Membrana non riassorbibile ☐ Innesto osseo ☐ Scelta al clinico

CONDIZIONI DA COMUNICARE OBBLIGATORIAMENTE

- Anticoagulanti • Diabete • Fumo • Bifosfonati • Farmaci per iperplasia gengivale (nifedipina, fenitoina, ciclosporina) • Allergie

Il/La paziente dichiara di aver ricevuto spiegazioni verbali esaurienti, di aver potuto porre domande e di esprimere consenso libero e consapevole. La firma è revocabile in qualsiasi momento (L. 219/2017).

Data e luogo: _____

Firma del/della Paziente: _____

Firma del Clinico: _____

Trattamento dati: art. 9 GDPR 2016/679 – solo per finalità di cura. Informativa completa disponibile in studio.