

<p><b>Dentalwhite.it s.r.l.</b>  Direttore sanitario dr. Marco Faccin  Iscrizione albo provinciale Odontoiatri n. 442/VI  Via San Vincenzo, 11 - c.a.p. 36016  THIENE (VI) Tel. 0445/361710 338/1403857  P.IVA 03433140245 Email info@dentalwhite.it  <i>Uni En Iso 9001/2008 UKA Cert. n. 17285</i></p>	<p><b>Analgesia sedativa  cosciente  in pedodonzia.</b></p>	Allegato 103
		Rev. 01 del 07/12/2010

## Sedazione cosciente con il protossido d'azoto

L'effetto analgesico e sedativo (calmante) del gas (chimicamente N<sub>2</sub>O, protossido d'azoto) è già stato scoperto nell'Ottocento. Da allora è stato usato come gas narcotico milioni di volte. Se, prima dell'introduzione dell'anestesia locale in odontoiatria, l'effetto analgesico del protossido d'azoto era in primo piano, oggi lo sono le sue proprietà ansiolitiche e sedative che lo rendono un eccellente mezzo per il trattamento di pazienti paurosi. Negli USA ed in molte altre nazioni (Inghilterra, Australia, Scandinavia) più del 50% dei dentisti usa regolarmente il protossido d'azoto.

## Come funziona la sedazione cosciente?

Tramite una mascherina profumata appoggiata sul naso viene somministrata una miscela di ossigeno e protossido d'azoto. Già dopo pochi respiri inizia l'effetto sedativo donando una sensazione di leggerezza e rilassamento, calma e tranquillità mentre il paziente raggiunge la completa sedazione. Rimane sempre cosciente e padrone dei propri sensi, sente però il bisogno di chiudere gli occhi. Paure e tensioni si trasformano in una confortante sensazione di sicurezza. Il paziente può rilassarsi completamente lasciando spaziare i propri pensieri piacevoli, mentre il tempo passa al volo ed inoltre vivendo un'esperienza nuova, diversa, unica.

**Insieme alla paura diminuisce di molto anche la sensibilità al dolore.** La puntura d'anestesia in bocca, per molti pazienti un vero e proprio incubo, praticamente non viene più percepita. Anche i fastidiosi conati di vomito (per esempio durante la presa dell'impronta) ed i riflessi di deglutizione, tipici di molti pazienti ansiosi, sono quasi completamente eliminati sotto sedazione cosciente.

Il dentista può scegliere l'intensità dell'effetto sedativo variando il rapporto della miscela "ossigeno - protossido d'azoto" in modo individuale per ogni paziente. Dopo la seduta, il paziente respira ancora per circa cinque minuti dell'ossigeno puro. Facile e rapida è l'eliminazione perché l'effetto sedativo perdura solo per il tempo della somministrazione. E' sufficiente sospendere l'inalazione per poter riprendere la propria normale attività in 5-10 minuti.

## Ideale anche per bambini

Bambini reticenti sono sempre un grosso problema per genitori e dentista: se già molti adulti, per paura, scansano le cure dentistiche, come è possibile ridurre alla ragione un bambino?

Il protossido d'azoto è un ausilio ideale per il trattamento di bambini paurosi, premesso comunque che il bambino riesca a respirare volutamente attraverso il naso (**a partire dai 4 anni circa**), e che il naso sia libero e non intasato. Grazie alla forte azione rilassante e ansiolitica del gas, circa l'ottanta per cento dei bambini che rifiutano un trattamento odontoiatrico, possono essere trattati. La riduzione dei riflessi di deglutizione e di vomito, mantenendo la piena coscienza, permette anche la realizzazione corretta di ricostruzioni (per esempio otturazioni) che i bambini reticenti spesso non consentono (reazione di difesa, ripetuta chiusura della bocca, ecc.). In molti casi, grazie alla sedazione cosciente, un trattamento in anestesia totale può essere evitato. E' importantissima la collaborazione dei genitori, i quali non devono caricare di ansia il proprio bambino, ma devono cercare di aiutare il dentista ad effettuare il trattamento. Quasi tutti i bambini ansiosi o fobici sono figli di genitori ansiosi, fobici o eccessivamente protettivi. Alcune norme:

- 1) Il bambino deve sedersi da solo sulla poltrona, non deve essere tenuto per mano.
- 2) Il genitore deve lasciare che si crei un rapporto diretto tra odontoiatra e bambino, cercando di non interpersi. Non bisogna mai dire "è quasi finito" perché se la terapia non è davvero al termine il bambino si spazientisce e non crede più nel genitore e nel dentista.
- 3) Il genitore può assistere alla terapia ma in silenzio e fuori dalla vista del bambino (per esempio seduto su uno

<p><b>Dentalwhite.it s.r.l.</b>  Direttore sanitario dr. Marco Faccin  Iscrizione albo provinciale Odontoiatri n. 442/VI  Via San Vincenzo, 11 - c.a.p. 36016  THIENE (VI) Tel. 0445/361710 338/1403857  P.IVA 03433140245 Email info@dentalwhite.it  <i>Uni En Iso 9001/2008 UKAcert. n. 17285</i></p>	<p><b>Analgesia sedativa  cosciente  in pedodonzia.</b></p>	Allegato 103
		Rev. 01 del 07/12/2010

sgabello ad un paio di metri). Meglio sarebbe che il bambino entrasse da solo.

- 4) Se possibile far accompagnare il bambino dal genitore meno ansioso.
- 5) Nella prima seduta è meglio fare solo la prova della sedazione ed un controllo, proprio per far capire al bambino (ed al genitore) come funziona il protossido d'azoto.

## Rischi ed effetti collaterali

La sedazione cosciente per inalazione è un metodo estremamente sicuro: in milioni di casi documentati negli USA, dove viene usato da circa il 50% dei dentisti, non si è avuto nemmeno un inconveniente serio. Il metodo non è comunque indicato per pazienti con respirazione nasale difficoltosa, per bambini sotto i tre anni o per portatori di handicap che non possono respirare volontariamente con il naso. Come effetto collaterale, in rari casi si può assistere a nausea e vomito transitori.

### Cure ambulatoriali

E' indubbiamente difficile curare ambulatorialmente i dentini di un bambino in età prescolare. Esiste una grande variabilità nel grado di collaborazione dei diversi bambini in rapporto al loro carattere ed anche nello stesso bambino il grado di collaborazione può migliorare nettamente in un arco temporale ridotto.

Per questo può essere a volte più saggio rimandare una cura odontoiatrica non urgente piuttosto che volerla eseguire a tutti i costi. Se spaventiamo o facciamo sentire del dolore al bambino, che magari non accusa sintomi, il risultato che otteniamo è di ridurre drasticamente il potenziale di collaborazione del piccolo paziente e di dilatare sensibilmente nel tempo l'acquisizione da parte sua di fiducia nei nostri confronti.

Va inoltre valutata attentamente l'età del piccolo paziente. Un buon grado di collaborazione si ottiene frequentemente dai cinque anni. E' invece molto difficile ottenere una collaborazione appena sufficiente al di sotto dei quattro anni. Detto questo si può riassumere che in un bambino di tre anni cercheremo di limitarci a frequenti controlli (ogni tre-sei mesi) in presenza di carie asintomatiche. Inviteremo inoltre i genitori ad un più attento controllo della dieta del bambino e ad una scrupolosa igiene orale che deve essere attuata da loro e non lasciata al bambino.

### Sedazione cosciente

La sedazione cosciente si effettua con una apposita apparecchiatura che si chiama sedation machine. Essa è dotata di una mascherina nasale che viene appoggiata sul naso del piccolo paziente. Vengono erogati Ossigeno e Protossido di Azoto in percentuali stabilite dall'Odontoiatra in relazione alle necessità del singolo bambino. Una volta trovata la giusta percentuale di gas, definita base-line, questa viene annotata in modo che durante le sedute successive verrà immediatamente impostata. Le cure vengono effettuate mantenendo il bambino sedato con la mascherina indossata per tutto il tempo necessario.

La metodica se applicata correttamente è assolutamente sicura e permette al bambino di vivere la seduta odontoiatrica senza stress ma anzi spesso come un gioco piacevole per le sensazioni gradevoli che la sedazione gli trasmette. La sedazione agisce con meccanismo sia farmacologico che psicologico e l'esperienza dell'operatore assume importanza nel ridurre il primo (con diminuzione del protossido d'azoto somministrato) a vantaggio del secondo. La sedazione ha un effetto analgesico blando, pertanto non consente di evitare l'anestesia locale quando necessaria, ma senz'altro riduce fino ad annullarla la sensazione di fastidio che si accompagna alla somministrazione dell'anestetico locale.

Va infine detto che la sedazione cosciente non può considerarsi alternativa alla anestesia generale: il suo corretto utilizzo permette senz'altro di limitare l'utilizzo di questa metodica indubbiamente più impegnativa, ma di fronte a bambini molto piccoli o con grave compromissione della salute dentale o comunque assolutamente non collaboranti il ricorso alla narcosi è ancora inevitabile.