



TREDICESIMO CONVEGNO DI TRAUMATOLOGIA CLINICA E FORENSE

20° Corso di Ortopedia, Traumatologia e Medicina Legale

**LE LESIVITÀ IN ORTOPEDIA, COMPLESSITA' CLINICA IN
PATOLOGIE ORTOPEDICHE E IN RIABILITAZIONE:
DAL PLANNING PREOPERATORIO ALLA STABILIZZAZIONE.
IL COMPLESSO RAPPORTO
FRA RISARCIMENTO E INDENNIZZO.
LEGGE GELLI-BIANCO: RESPONSABILITÀ VECCHIE E
NUOVE NELL'ACCERTAMENTO DELLA COLPA MEDICA**



**Università degli Studi di Napoli
Federico II**

Prof. Alberto Laino

**Dipartimento di Neuroscienze e Scienze
Riproduttive ed Odontostomatologiche**

Emergenza traumi dento - maxillo facciale



UNESCO CHAIR IN BIOETHICS

EUROPEAN CENTRE FOR BIOETHICS AND QUALITY OF LIFE

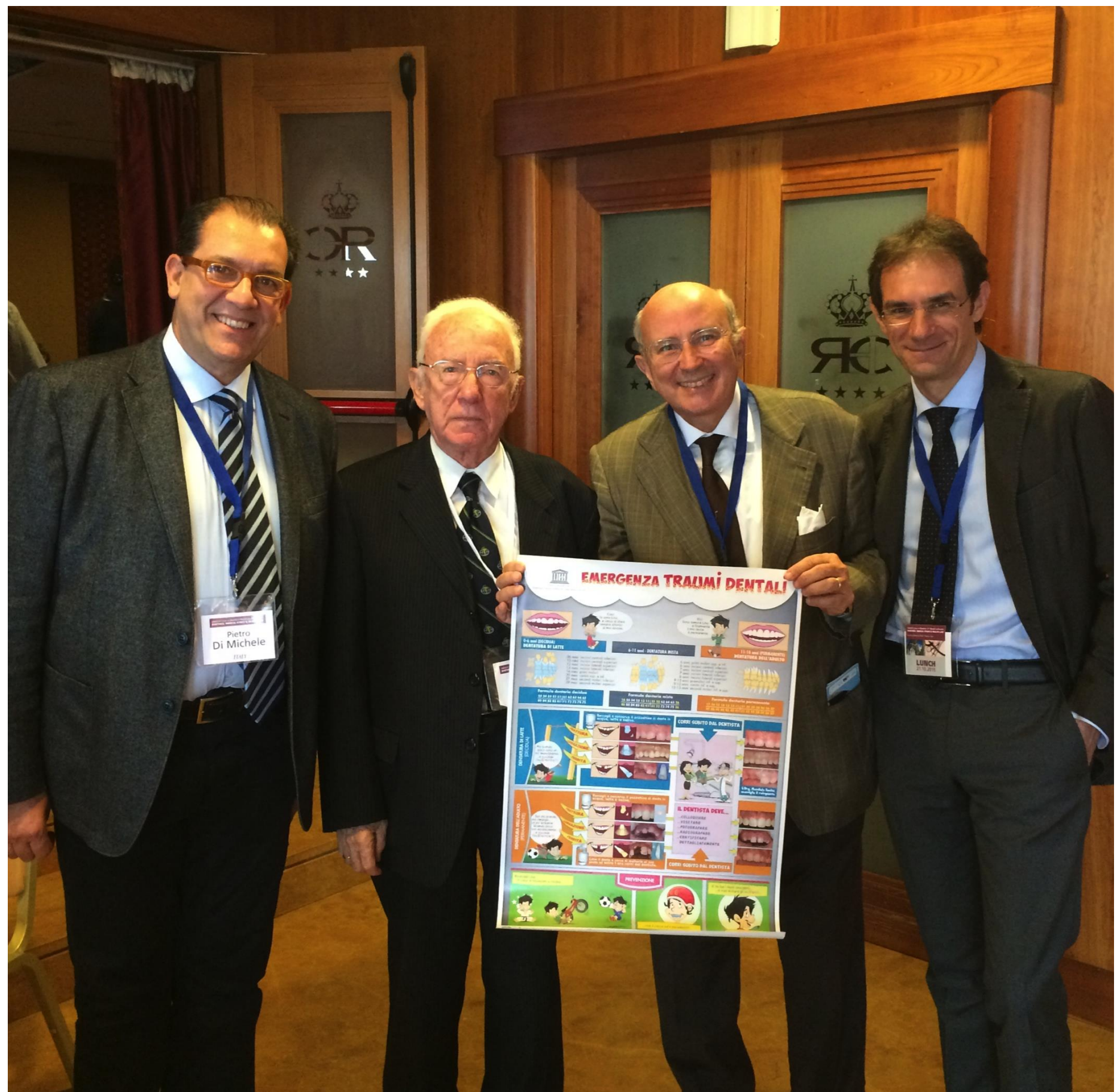
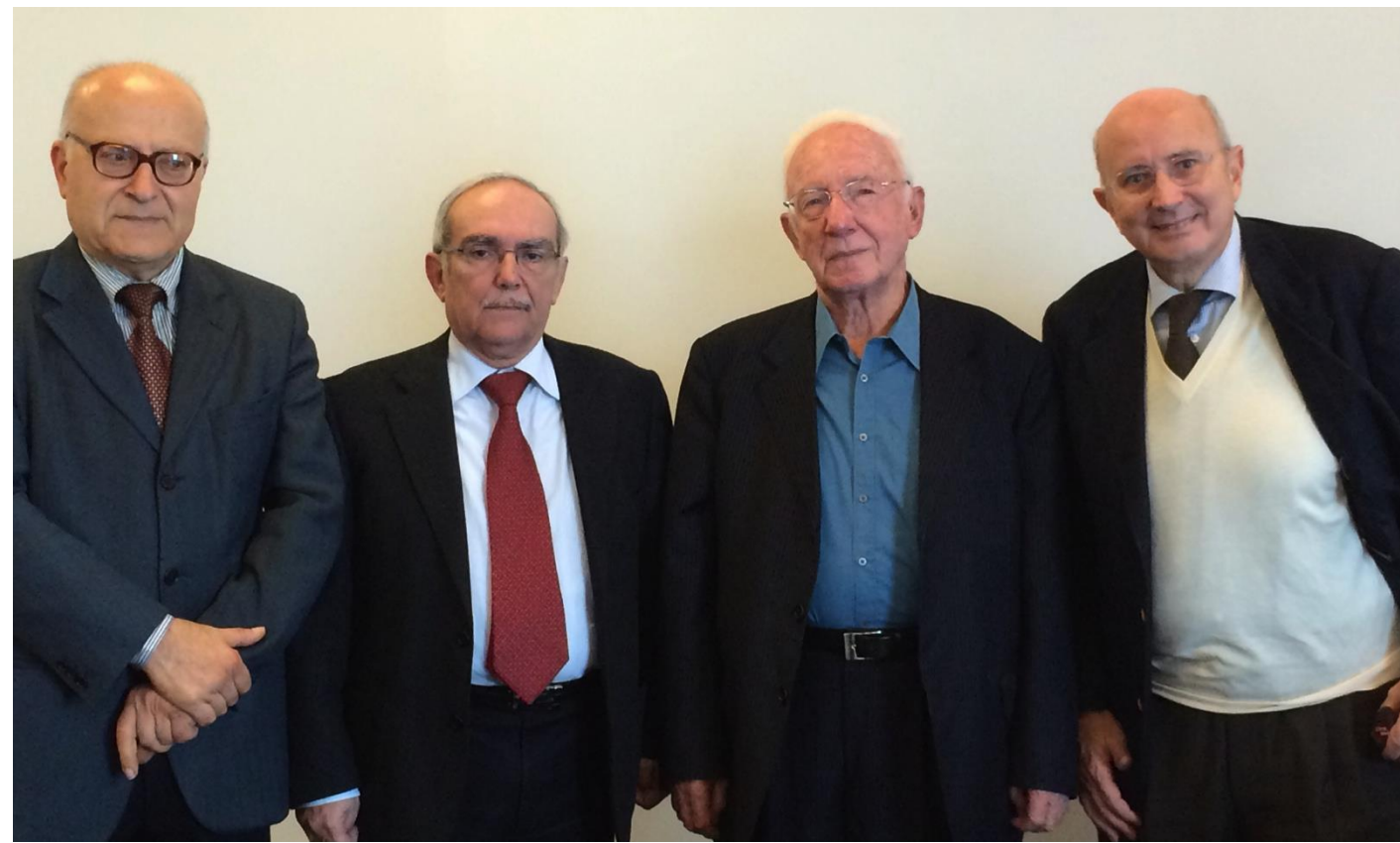


XV National Congress S.I.O.F.
accommodate by UNESCO Chair in Bioethics
9th World Conference Towards the 21st Century

19 Novembre 2013

**Centro congressi
Royal Continental Hotel - Napoli**







GUIDA PRATICA DI ODONTOIATRIA PEDIATRICA

**RICONOSCERE PER PREVENIRE I PRINCIPALI
QUADRI DI PATOLOGIA ORALE.
PROMOZIONE DELLA CORRETTA SALUTE ORALE**



Sntesi
InfoMedica

Riconoscere per prevenire i principali quadri di patologia orale.
Promozione della corretta salute orale

Si ringraziano i **Consigli Direttivi** e i **Presidenti** delle seguenti società scientifiche

	<p>FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatri. <i>Presidente: Paolo Biasci</i></p>
	<p>SIDO - Società Italiana di Ortodonzia. <i>Presidente: Ersilia Barbato</i></p>
	<p>SIOF - Società Italiana di Odontoiatria Forense. <i>Presidente: Claudio Buccelli</i></p>
	<p>SIOI - Società Italiana di Odontoiatria Infantile. <i>Presidente: Luigi Paglia</i></p>
	<p>SIOCMF - Società Italiana di Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale. <i>Presidente: Antonella Polimeni</i></p>
	<p>SIPPS - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. <i>Presidente: Giuseppe Di Mauro</i></p>
	<p>SISOPD - Società Italiana di Stomatologia Odontoiatria e Protesi Dentaria. <i>Presidente: Gaetano Ciancio</i></p>

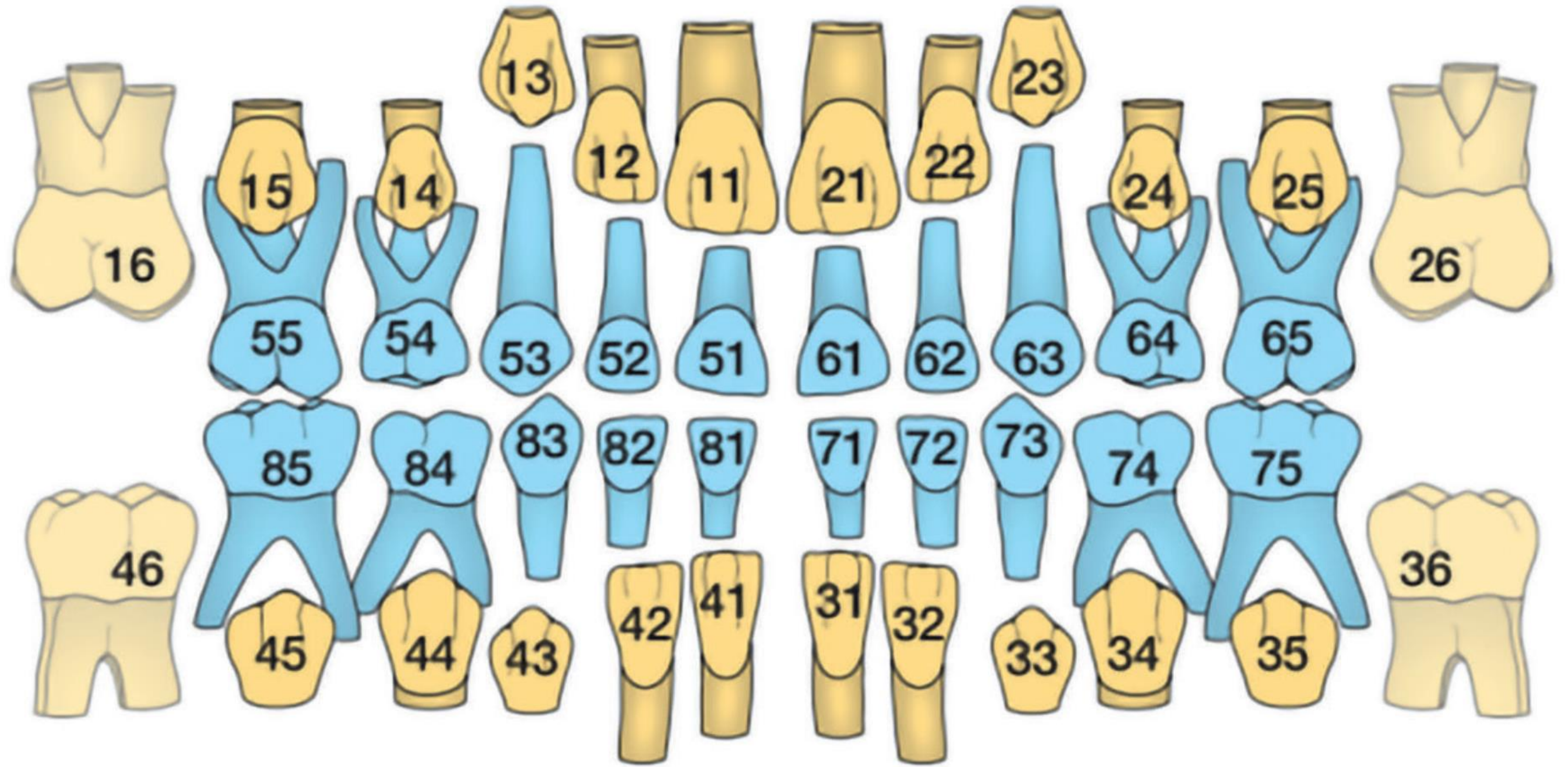


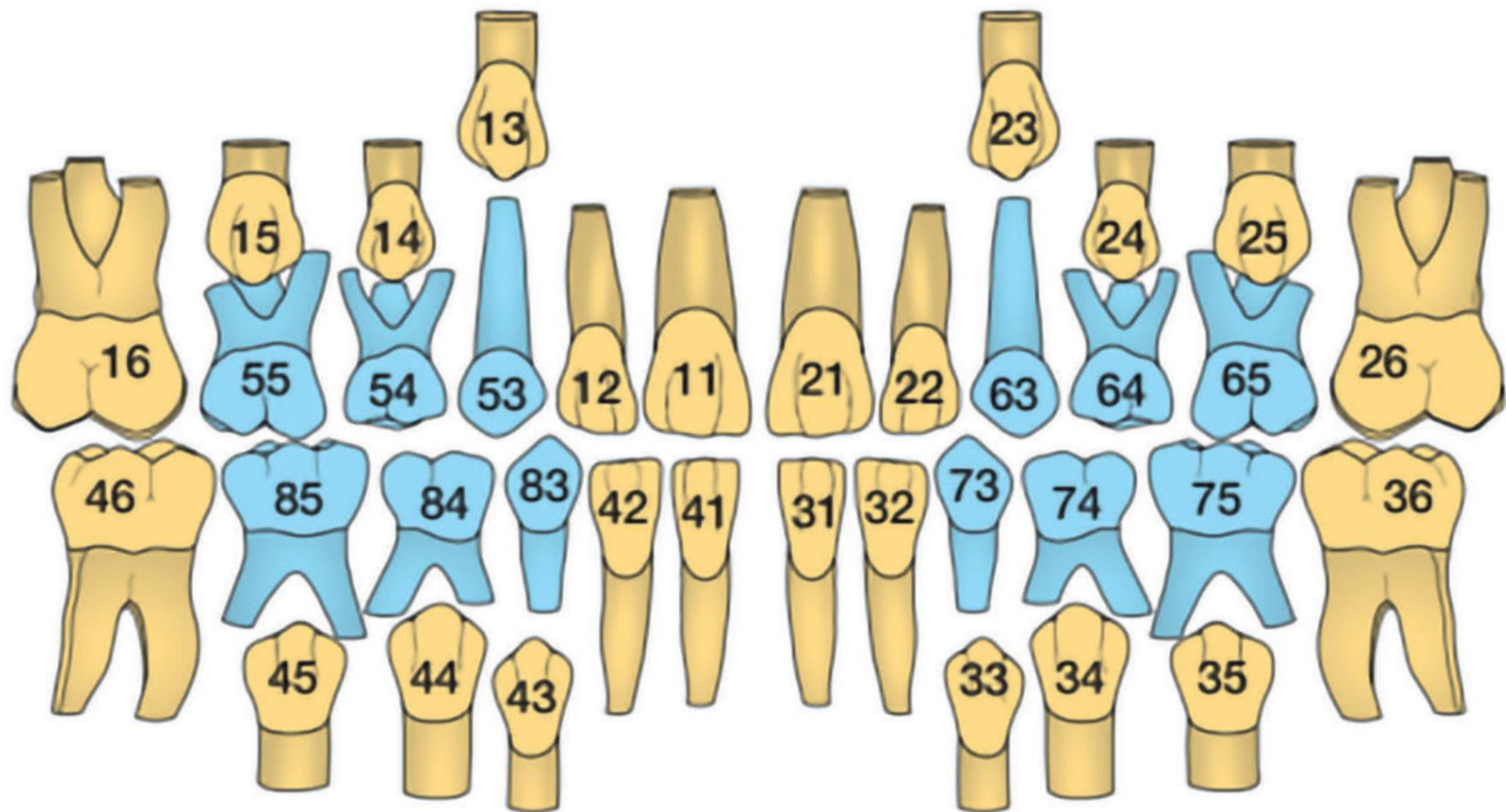
Progetto S.I.D.O. per la salute orale del bambino sul Territorio Nazionale: Il bilancio di salute orale orto-pedodontico

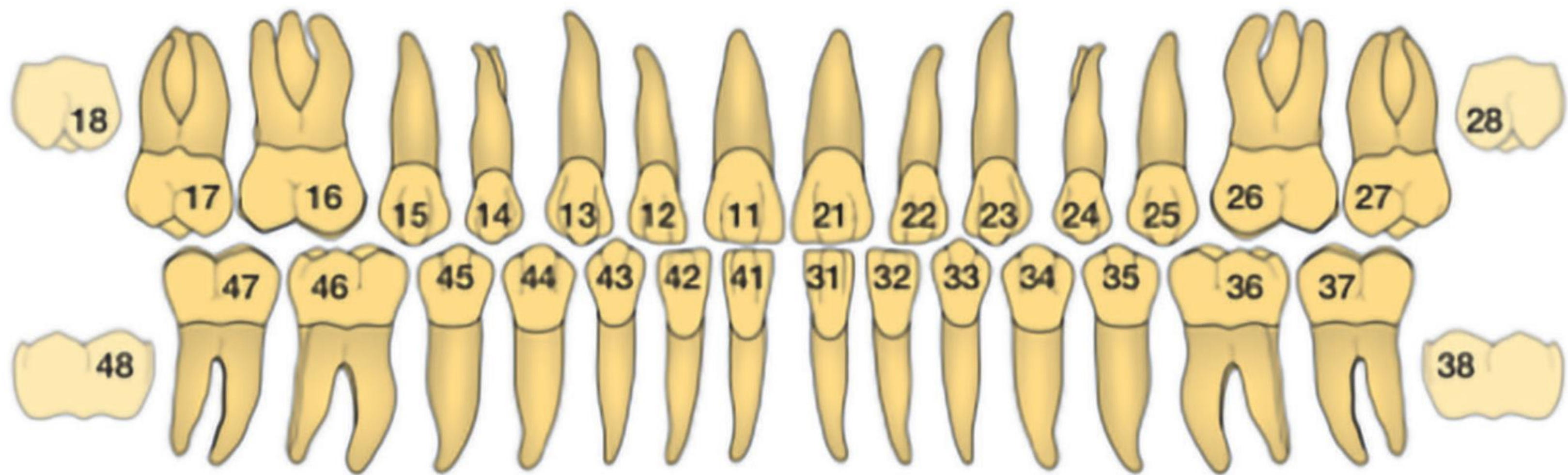
Occlusione
fisiologica
prima classe

Decidua
Mista
Permanente











MINISTERO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

**LINEE GUIDA NAZIONALI PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE CLINICA DEI TRAUMI
DENTALI NEGLI INDIVIDUI IN ETA' EVOLUTIVA (novembre 2012)**

**LINEE GUIDA NAZIONALI PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE CLINICA DEI TRAUMI
DENTALI NEGLI INDIVIDUI IN ETÀ EVOLUTIVA (febbraio 2018)**

● **PREVENZIONE PRIMARIA in AMBIENTE DOMESTICO**

momenti più frequente soggetti al verificarsi di traumi dentali



deambulazione con e senza girello



dell'abitudine a succhiare il pollice o il ciuccio



Obesità

Tabella 1. *Prevenzione primaria.*

Ambiente domestico

Individui in età evolutiva fino a 14 anni ed anziani

Inizio deambulazione con o senza girello



Obesità



Aumentato OVJ, abitudine a succhiare pollice o ciuccio



Morsicature animali



RACCOMANDAZIONE

adottare misure atte a disincentivare la suzione non nutritiva dopo i 2 anni come fattore di rischio per aumento dell'OVJ e consigliare una valutazione ortognatodontica in caso di eccessivo OVJ.

Tabella 1. *Prevenzione primaria.*

Ambiente scolastico

Abitudine a mordere la penna



Trattenere in bocca oggetti di cancelleria



Litigi



Cadute durante attività sportive e ricreative



RACCOMANDAZIONE

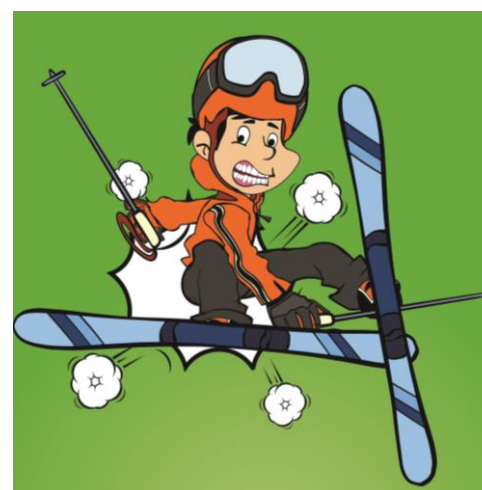
si raccomanda la formazione degli insegnanti e del personale non docente sui rischi da trauma dentale tramite corsi di formazione, filmati e brochure.

Affiggere sul muro dei corridoi delle scuole, delle palestre e piscine locandine illustrative. Informare e formare gli individui in età evolutiva sui rischi derivanti da comportamenti pericolosi.

Tabella 1. *Prevenzione primaria.*

Ambiente sportivo

Pallacanestro
pallavolo
calcio, rugby
equitazione
ginnastica artistica
bicicletta
skateboard
monopattino, sci

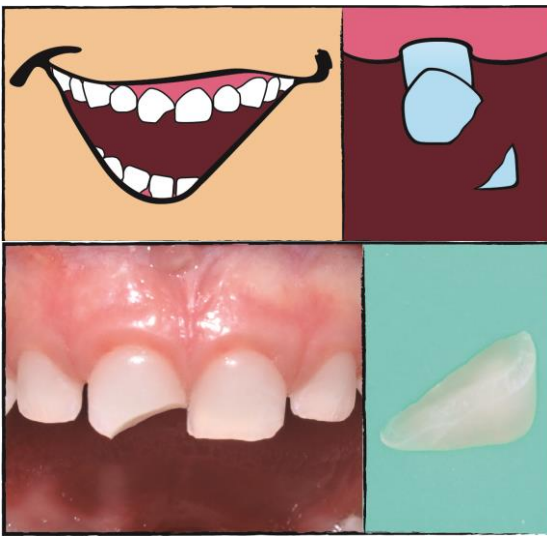


RACCOMANDAZIONE

si raccomanda utilizzo di caschi, paradenti e/o maschere facciali in funzione del tipo di sport, informando il soggetto sul rischio di danno oro-facciale e dei benefici a lungo termine di tali dispositivi di sicurezza.

Consigli utili da adottare in caso di trauma dentale: DENTIZIONE DECIDUA

FRATTURA

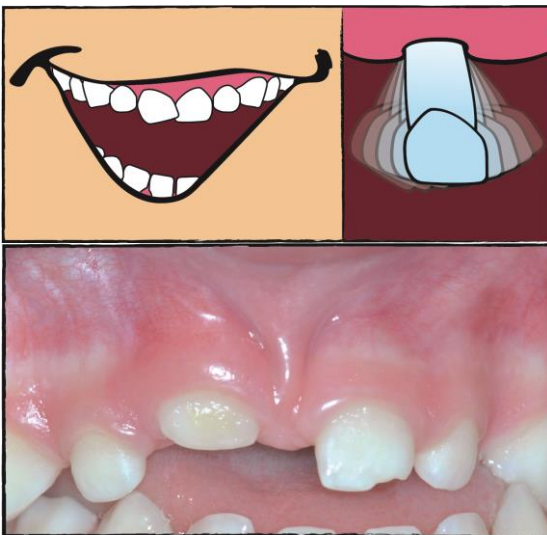


- Recuperare il frammento fratturato.
- Conservare correttamente il/i frammento/i del/i dente/i in una soluzione liquida (acqua, latte, fisiologica, saliva) fino alla consegna al personale competente.

Recarsi subito presso un presidio di Pronto Soccorso dove sia presente un servizio di odontoiatria o presso un Odontoiatra



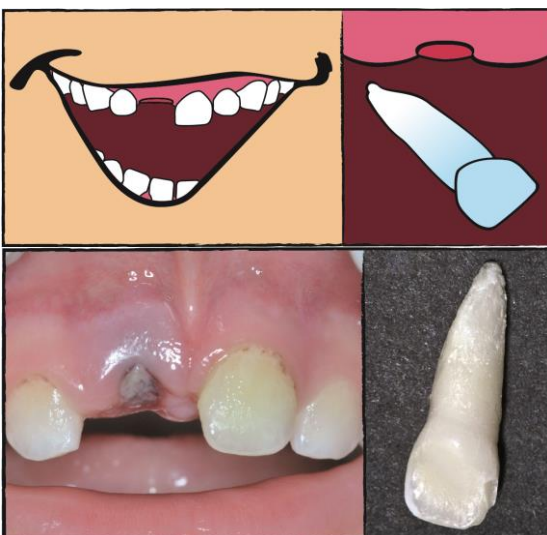
LUSSAZIONE



Recarsi subito presso un presidio di Pronto Soccorso dove sia presente un servizio di odontoiatria o presso un Odontoiatra.



AVULSIONE



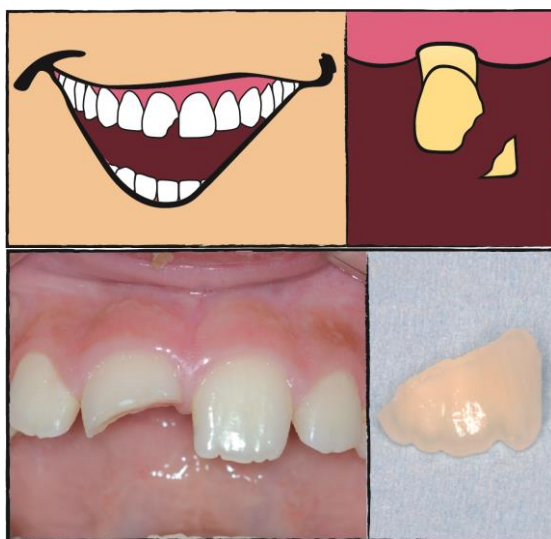
Reimpianto **SCONSIGLIATO**

Recarsi subito presso un presidio di Pronto Soccorso dove sia presente un servizio di odontoiatria o presso un Odontoiatra



Consigli utili da adottare in caso di trauma dentale: DENTIZIONE PERMANENTE

FRATTURA

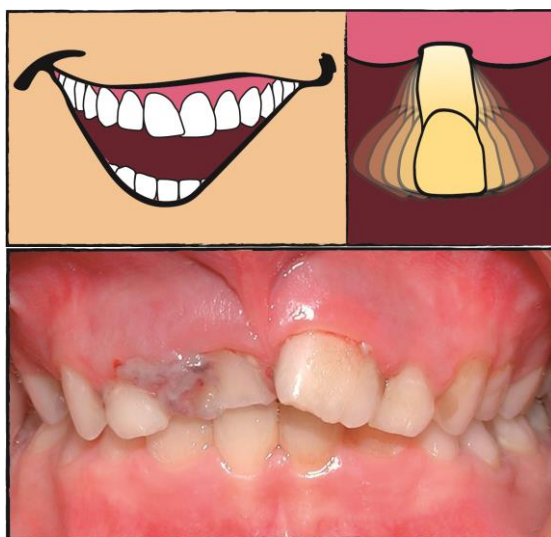


- Recuperare frammento fratturato.
- Conservare correttamente il/i frammento/i del/i dente/i o il dente completamente avulso in una soluzione liquida (acqua, latte, fisiologica, saliva) fino alla consegna al personale competente

Recarsi subito presso un presidio di Pronto Soccorso dove sia presente un servizio di odontoiatria o presso un Odontoiatra



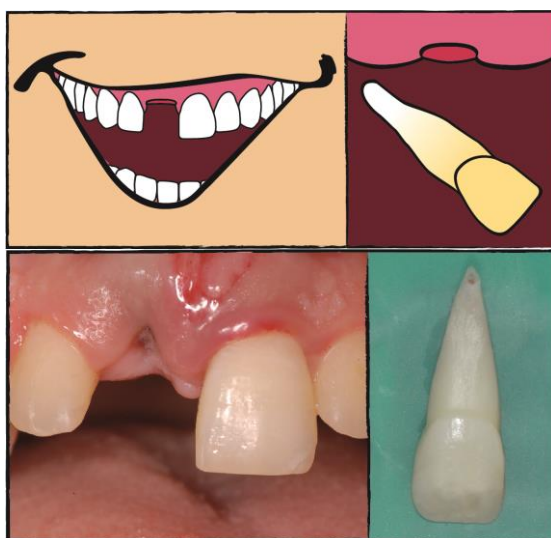
LUSSAZIONE



Recarsi subito presso un presidio di Pronto Soccorso dove sia presente un servizio di odontoiatria o presso un Odontoiatra.



AVULSIONE



Reimpianto **CONSIGLIATO**

Entro 1 ora corri dal DENTISTA!!!



BOX 1. Misure da attuare in caso di trauma volte al recupero degli elementi dentari

- › Tempestività di intervento
- › Corretta diagnosi e trattamento appropriato
- › Controlli e monitoraggio a distanza.

BOX 2. Traumi ai tessuti duri

- › **Infrazione della corona dentale**
Frattura incompleta dello smalto senza perdita di sostanza dentale
- › **Frattura della corona dentale non complicata**
Frattura limitata allo smalto e dentina senza esposizione pulpare
- › **Frattura della corona dentale complicata**
Frattura dentale interessante smalto e dentina con esposizione pulpare.

BOX 3. Traumi ai tessuti di sostegno

- › **Concussione**
Lesione alla struttura di supporto del dente con normale mobilità e senza dislocamento del dente.
- › **Lussazione estrusiva**
Il dente è mobile nel suo alveolo e dislocato verso l'esterno.
- › **Lussazione intrusiva**
Dislocazione parziale o totale del dente all'interno del proprio alveolo.
- › **Avulsione o exarticolazione**
Completa dislocazione del dente fuori dall'alveolo



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

LINEE GUIDA NAZIONALI PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE CLINICA DEI TRAUMI DENTALI NEGLI INDIVIDUI IN ETA' EVOLUTIVA

● PREVENZIONE PRIMARIA in AMBIENTE DOMESTICO

Nella prima infanzia, l'inizio della deambulazione con e senza girello rappresenta il momento più frequente per il verificarsi di traumi dentali a causa della più facile tendenza a cadere ed ad urtare i mobili di arredamento (Noori et al., 2009). I bambini obesi presentano una maggiore esposizione alle cadute (Glendor, 2009); pertanto, una maggiore attenzione deve essere posta nell'adozione di idonei e corretti stili di vita alimentari. Nei bambini nei quali si riscontra l'aumento dell'overjet (distanza tra incisivi superiori e inferiori), quale conseguenza dell'abitudine a succhiare il pollice o il ciuccio, è più frequente, in caso di caduta frontale, l'evenienza di traumi dentali (Gupta et al., 2011). Importante, pertanto, è ricorrere a visite specialistiche odontoiatriche al fine di intercettare e correggere precocemente eventuali protrusioni dentarie (Borzabadi-Farahani and Borzabadi-Farahani, 2011). In tutti questi individui, così come nei bambini particolarmente vivaci, sarebbe opportuno l'uso di paradenti (Hegde et al., 2010).



- *Raccomandazione 1*

Adottare misure atte a disincentivare la suzione non nutritiva dopo i 2 anni, per interromperla entro l'anno successivo (vedi "Linee Guida Nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età evolutiva" -

http://www.salute.gov.it/sorrisoSalute/documenti/linee_guida_approvate_10_ott_2008.pdf)

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza I*



- *Raccomandazione 2*

In caso di eccessivo overjet, informare i genitori dell'aumento del rischio di trauma dentale conseguente a caduta frontale e consigliare una valutazione ortognatodontica.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza IV*



PREVENZIONE PRIMARIA in AMBIENTE SCOLASTICO

Vista la frequenza di traumi dentali in ambiente scolastico, sarebbe opportuno che gli Istituti scolastici organizzassero corsi di formazione rivolti al personale docente e non-docente indirizzati ad identificare e contenere i rischi a cui i bambini possono andare potenzialmente incontro (Arikan and Sönmez, 2012; Ramroop et al., 2011).

I traumi più frequenti sono conseguenti all'abitudine a mordere la penna, a trattenere in bocca oggetti di cancelleria, a litigi (Glendor 2009), all'utilizzo di giochi che comprendono oggetti potenzialmente contundenti e a cadute durante le attività sportive e ricreative. Nelle strutture scolastiche dovrebbero esserci sempre presidi di primo soccorso e condizioni che consentono di intervenire tempestivamente in caso di trauma dentale (Levin et al., 2012).

- *Raccomandazione 1*

Formare gli insegnanti sui rischi da trauma dentale tramite idonei corsi di formazione, brochure e/o manuali. Affiggere sul muro dei corridoi delle scuole e delle palestre volantini e locandine illustrative.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza VI*

- *Raccomandazione 2*

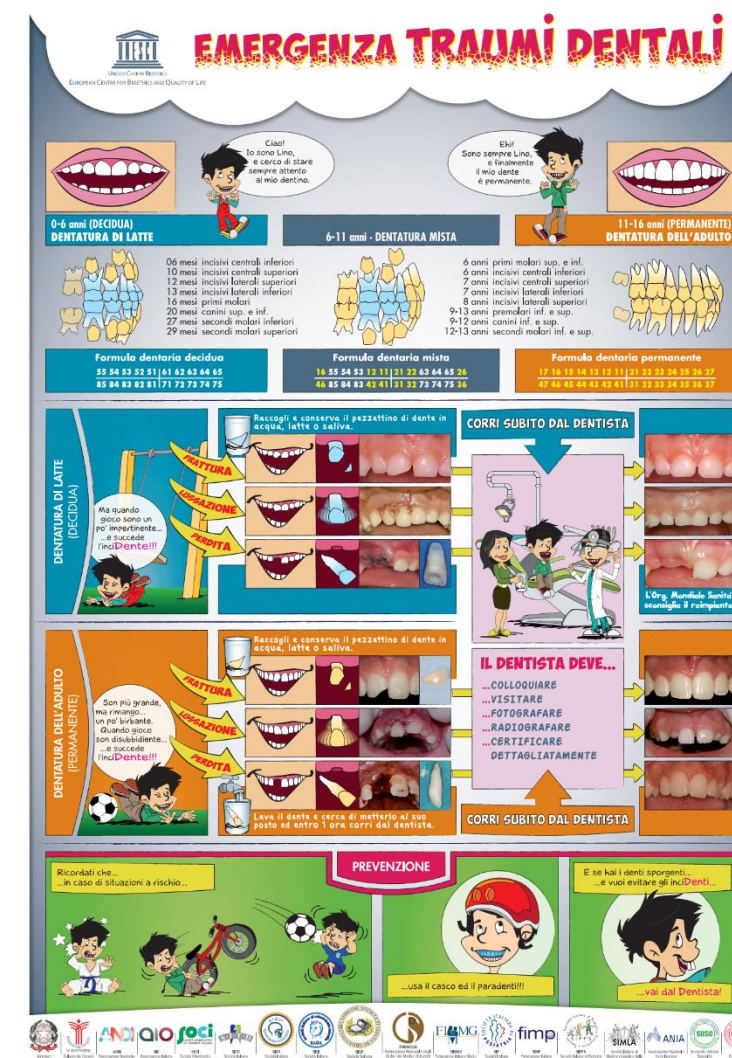
Informare e formare i bambini sui rischi derivanti da comportamenti pericolosi sia per la sicurezza personale che altrui.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza VI*

- *Raccomandazione 3*

Inserire fiale di soluzione fisiologica sterile nelle cassette di pronto soccorso.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza III*



● PREVENZIONE PRIMARIA in AMBIENTE SPORTIVO

Frequentare la piscina, il campo sportivo, fare equitazione o ginnastica artistica, correre in bicicletta, usare lo skateboard, il monopattino o i pattini rappresentano alcune attività sportive cui è connesso un aumentato rischio di trauma dentale (Müller et al., 2008).

In tali circostanze, è opportuno che il personale dei centri sportivi consigli l'uso di paradenti e/o maschere facciali in funzione del tipo di attività sportiva, informando il soggetto sui benefici a lungo termine di tali dispositivi di sicurezza (Levin et al., 2012; Çaglar et al., 2010; Çetinbas et al., 2008).



• *Raccomandazione 1*

Utilizzare caschi, paradenti e/o maschere facciali in funzione del tipo di attività sportiva svolta. Integrare le cassette di pronto soccorso con fiale di soluzione fisiologica sterile.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza III*

• *Raccomandazione 2*

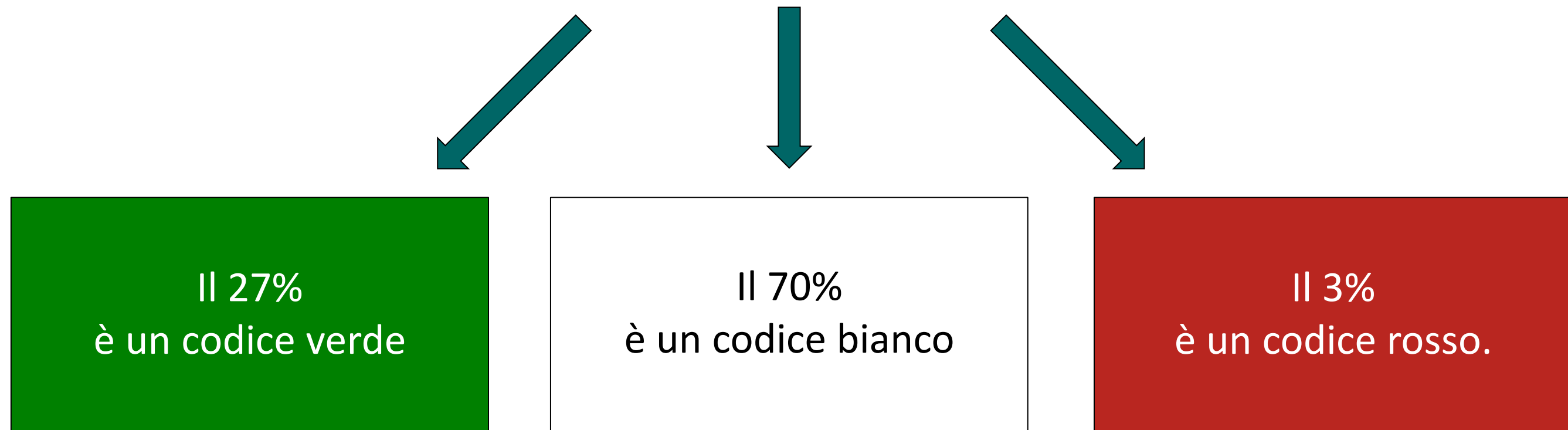
Diffondere volantini e locandine illustrative a scopo preventivo.

*Forza della raccomandazione A
Grado dell'evidenza VI*



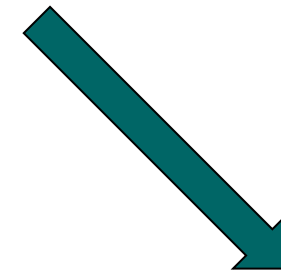
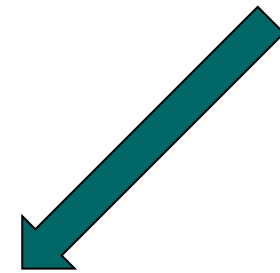
SPORT:

300 MILA INFORTUNI ALL'ANNO,
15 MILA NECESSITANO DI RICOVERO OSPEDALIERO



L'età media degli infortunati è 21 anni, ma cresce la presenza degli over 50.

300 MILA INFORTUNI PER SPORT ALL'ANNO

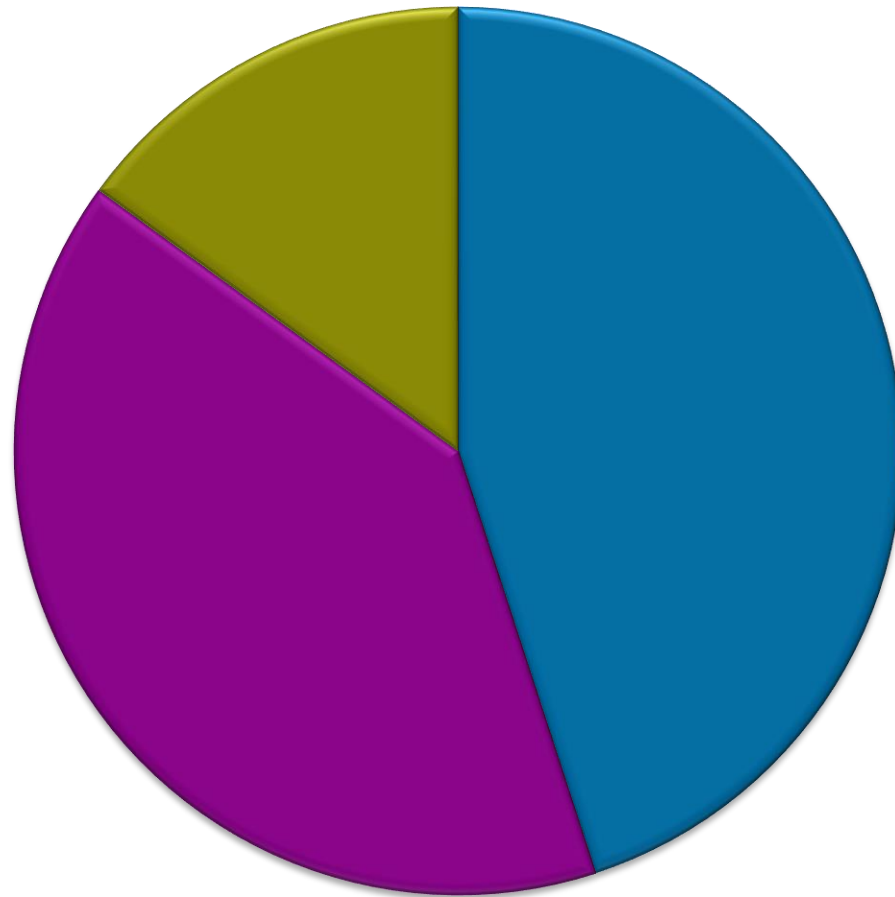


46% dei casi durante una partita di calcio/calciotto.

Al di sotto dell'8% per gli altri sport.



INFORTUNI



**1,7 milioni
DOMESTICI**



**1 milione
STRADALI**



**300 mila
SPORT**

FATTORE GRAVITÀ MEDIA

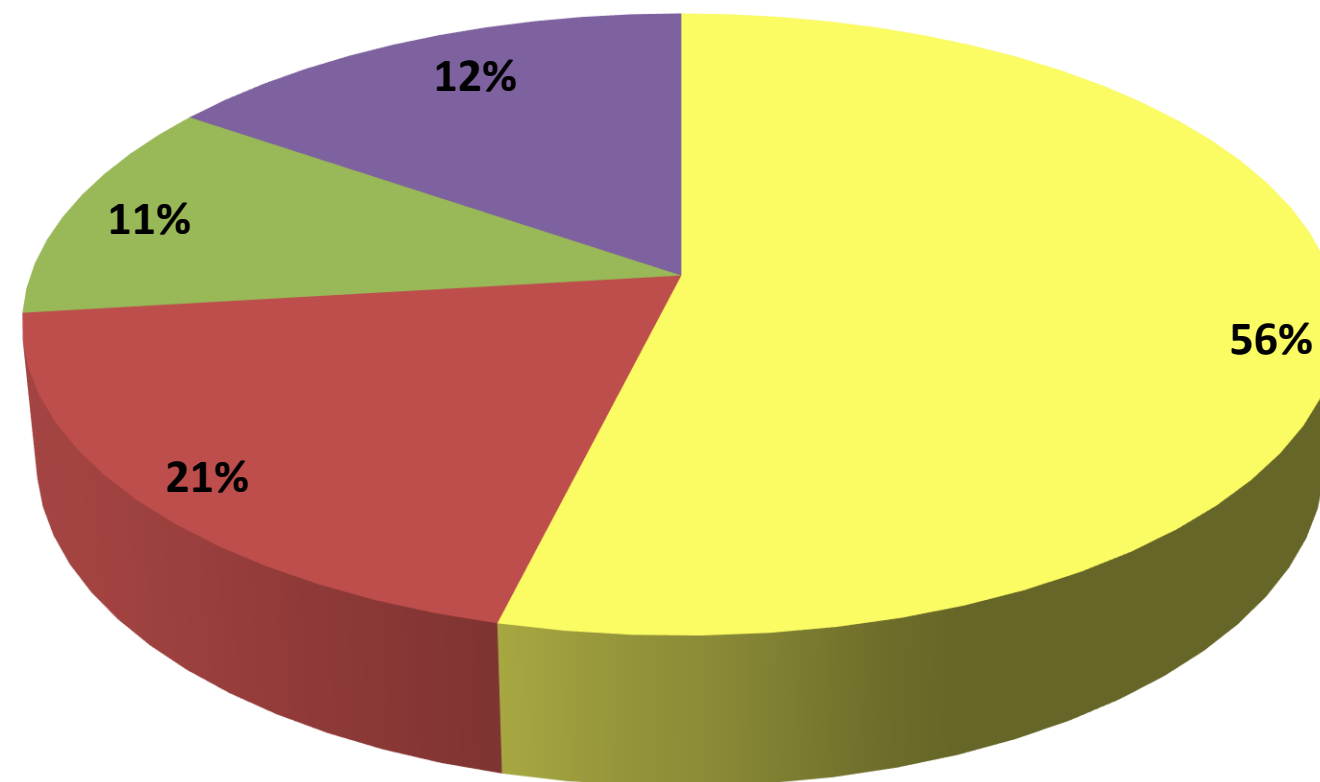


**Solo 15 mila
Necessitano
di ricovero**

(L'epidemiologo del Reparto Ambiente e Traumi Istituto Superiore di Sanità, Marco Giustini)

EPIDEMIOLOGIA TRAUMI DENTALI

Le cause più frequenti di traumi dentali



GIOCO



ATTIVITÀ SPORT



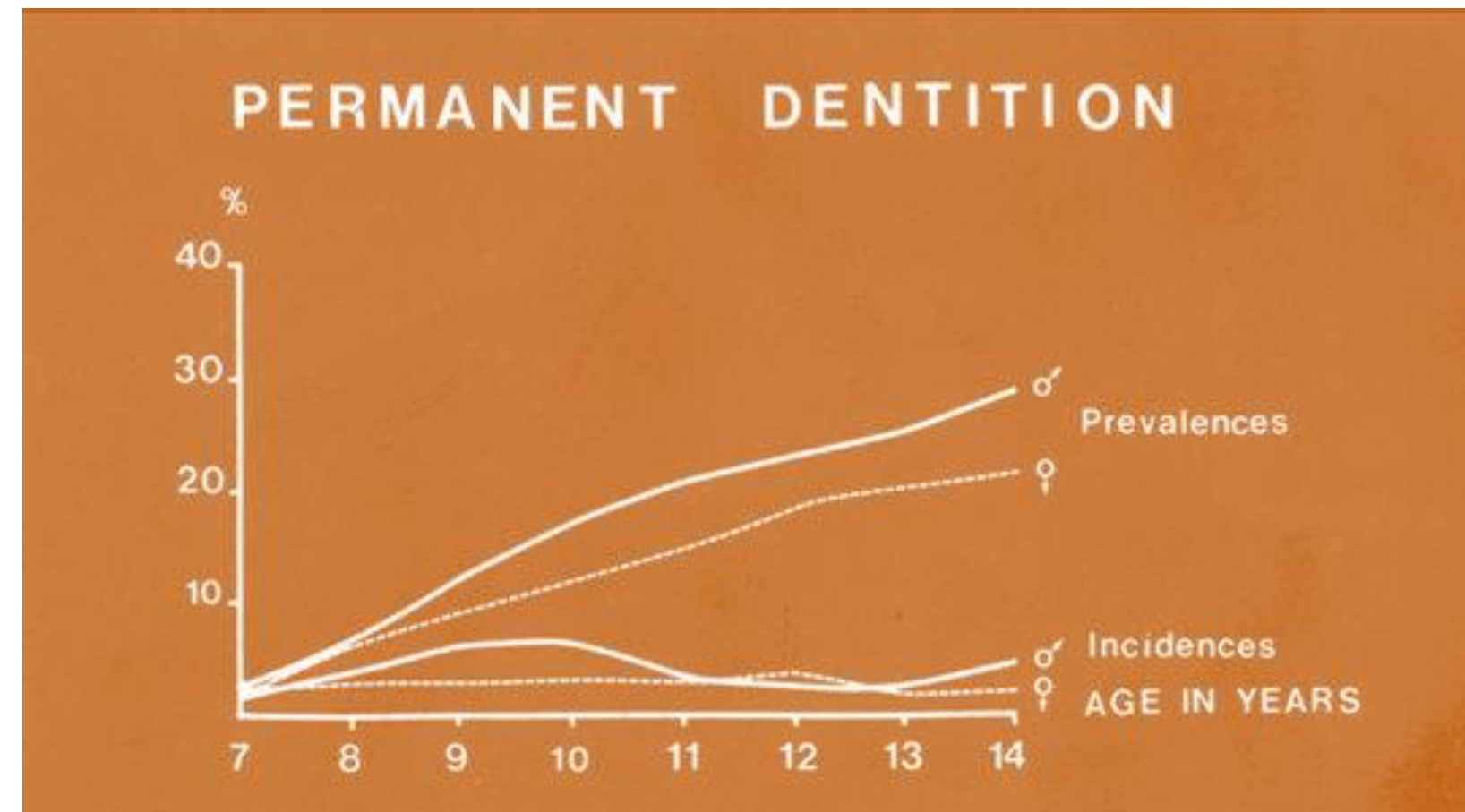
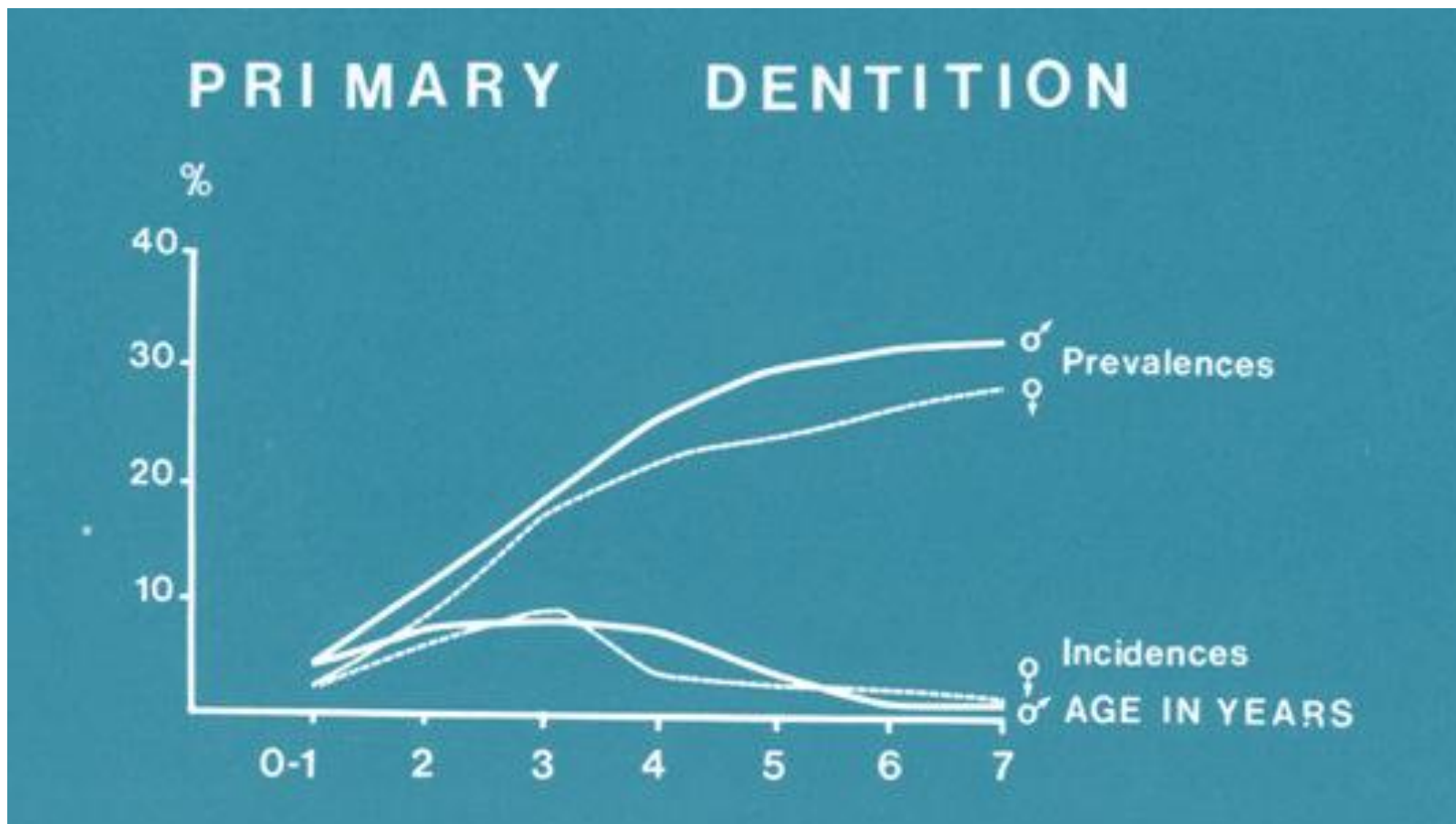
INCIDENTI STRADALI



ATTI DI VIOLENZA



EPIDEMIOLOGIA TRAUMI DENTALI



I grafici dimostrano l'alta percentuale di traumi sia nella dentizione decidua che permanente (30%) che riguarda sia maschi che femmine.

L'età più colpita è intorno ai 4 anni per i denti decidui, 8-10 anni per i permanenti

EPIDEMIOLOGIA TRAUMI DENTALI

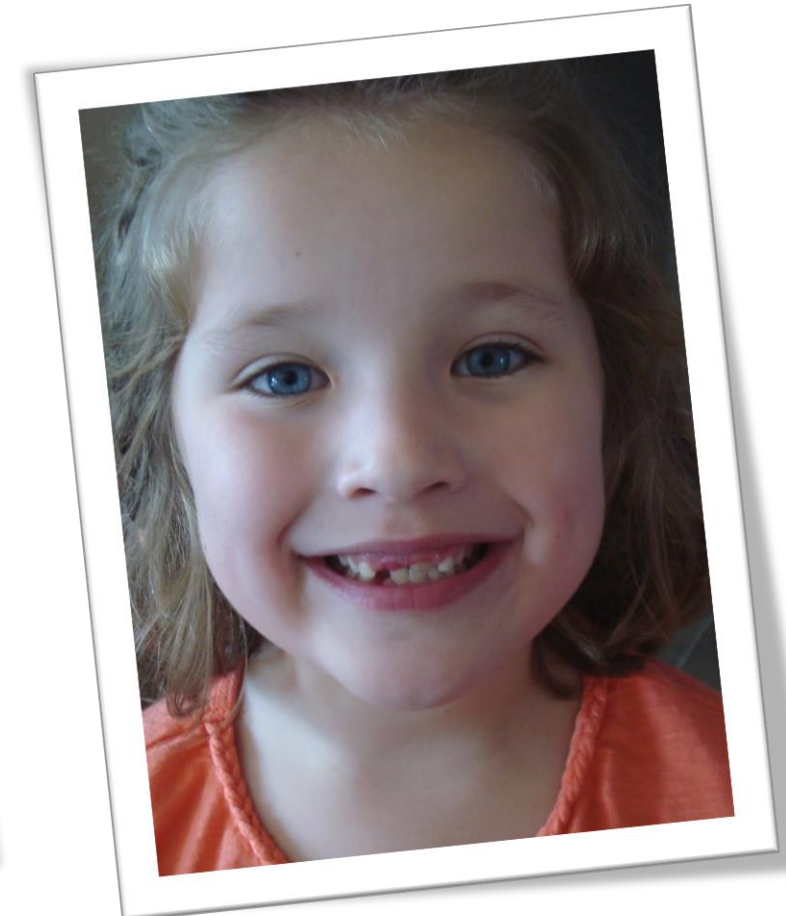
I soggetti più colpiti sono di sesso maschile (rapporto 2 a 1)



I denti più colpiti, sia nei decidui che permanenti sono:



Incisivi centrali superiori (50%)



Laterali superiori (30%)

EPIDEMIOLOGIA TRAUMI DENTALI

Gli studi presenti in letteratura indicano che, nei paesi industrializzati, **circa un bambino su cinque ha avuto una lesione traumatica a carico dei denti permanenti** prima di aver lasciato la scuola, con una prevalenza che varia dal 10% al 51% - (*Emerich et al., 2010*)



TRAUMA DENTALE da MALTRATTAMENTI/ABUSI su MINORI

Negli ultimi anni si è assistito ad un incremento delle segnalazioni di minori in condizioni di disagio e/o delle denunce contro adulti autori di violenze (Di Blasio P & Rossi G, 2004).

In alcuni paesi europei e negli USA sono presenti registri di sorveglianza specifici dai quali è possibile ottenere dati sulla portata del fenomeno: 3 - 6 bambini su 1.000, in media, subiscono una qualche forma di abuso.



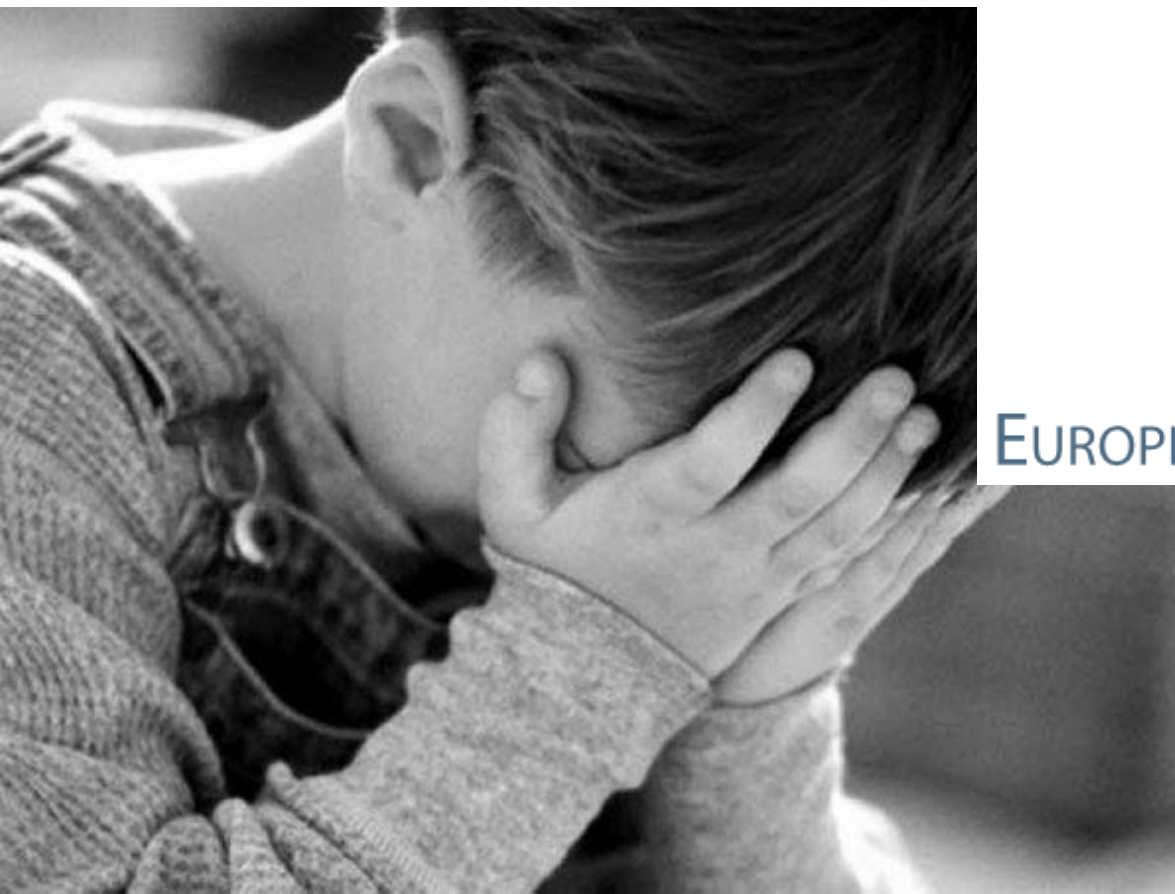
TRAUMA DENTALE da MALTRATTAMENTI/ABUSI su MINORI

In Italia, la reale entità del disagio infantile resta un fenomeno sottostimato (Di Blasio e Rossi, 2004): **manca un registro nazionale**, e, pertanto, non è possibile quantificare il fenomeno con dati precisi. Il tasso di prevalenza stimato dal Gruppo Nazionale PES 2000 (PES, 2000) è di 8 per mille.



UNESCO CHAIR IN BIOETHICS

EUROPEAN CENTRE FOR BIOETHICS AND QUALITY OF LIFE



IL PARADENTI

Per prevenire questi rischi è consigliato, e in alcuni sport è obbligatorio, usare il paradenti.

Esistono 3 tipi di paradenti a disposizione dello sportivo:

- **PARADENTI COMUNE**
(formato standard preconfezionato)
- **PARADENTI MODELLABILE IN BOCCA**
(previo riscaldamento viene personalizzato)
- **PARADENTI SU MISURA**
(individualizzato)





EMERGENZA TRAUMI DENTALI

CONI

6-8 anni (DECIDUI) DENTATURA DI LATTE

9-11 anni (DENTATURA MISTA)

12-16 anni (PERMANENTI) DENTATURA DELL'ADULTO

Formule dentarie decidue

Formule dentarie miste

Formule dentarie permanenti

CONSIGLI PER LA PREVENZIONE DEI TRAUMI DENTALI

IL DENTISTA DEVE...

COLLABORARE INTERAMENTE
 ASSUMERE I CRISTALLI
 VISTARE
 FOTOGRAFARE
 RADIOGRAFARE
 PROIEZIONARE
 CERTIFICARE
 OTTABILITAMENTE
 ASSESTARE
 GUARDARE DEUTTO

PREVENZIONE

PER IL CASO DI EMERGENZA

PER IL CASO DI EMERGENZA



MEDICI LEGALI

ODONTOIATRI

PEDIATRI

MEDICI di MEDICINA GENERALE

MEDICI DELLO SPORT

DIRIGENTI

ALLENATORI

ISTRUTTORI

ACCOMPAGNATORI NELLA PRATICA SPORTIVA





Ministero della Salute



SIDO
Società Italiana di Ortodonzia



SIOI
Società Italiana di Odontoiatria Infantile



SIOF
Società Italiana di Odontoiatria Forense



SUSO
Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia



Croce Rossa Italiana



ANDI
Associazione Nazionale Dentisti Italiani



AIO
Associazione Italiana Odontoiatri



SITD
Società Italiana Traumatologia Dentaria



SIOS
Società Italiana Odontostomatologia dello Sport



AUSL di MODENA
Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna



SIPPS
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale



Collegio dei Docenti Universitari di Discipline Odontostomatologiche



FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FIMMG
Federazione Italiana Medici di Medicina Generale



SIMLA
Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni



ANIA
Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici



FIMP
Federazione Italiana Medici Pediatri

CORRI SUBITO DAL DENTISTA

IL DENTISTA DEVE...



CORRI SUBITO DAL DENTISTA

IL DENTISTA DEVE...



- ...COLLOQUIARE INFORMANDO
- ...ASSUMERE I CONSENSI
- ...VISITARE
- ...FOTOGRAFARE
- ...RADIOGRAFARE
- ...PRESCRIVERE/CURARE
- ...CERTIFICARE
DETTAGLIATAMENTE
- ...REFERTARE
QUANDO DOVUTO

...COLLOQUIARE INFORMANDO



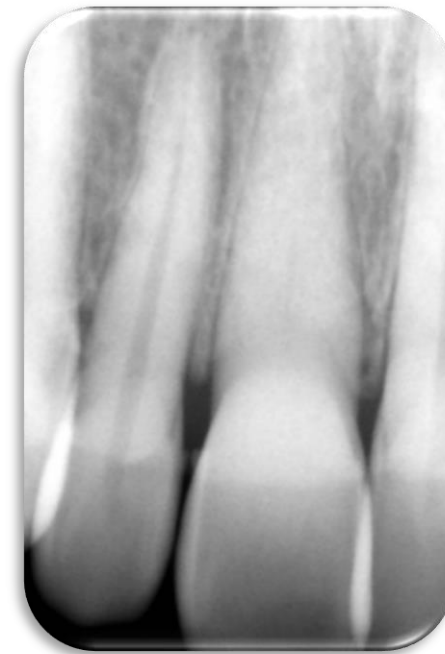
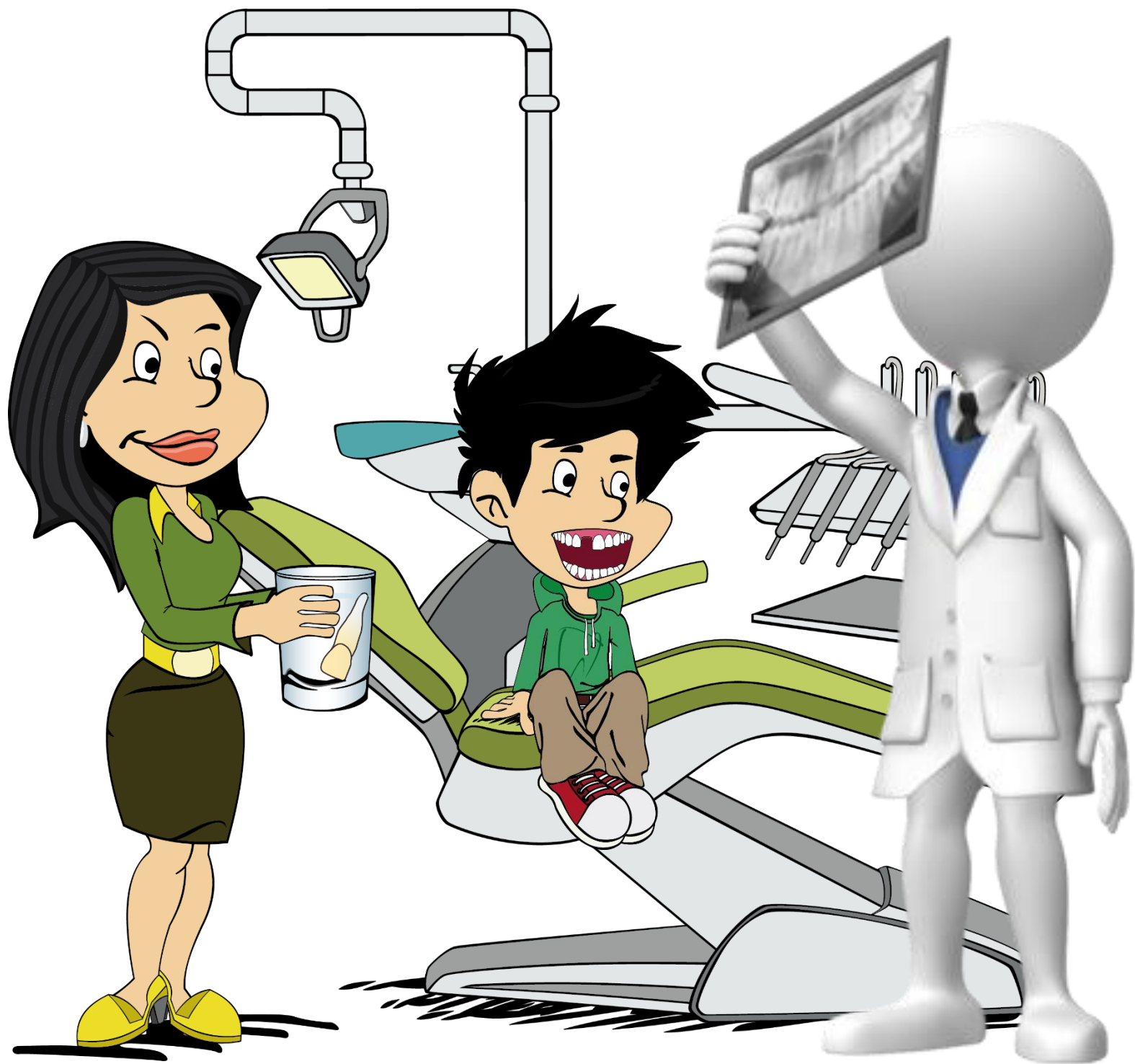
...VISITARE



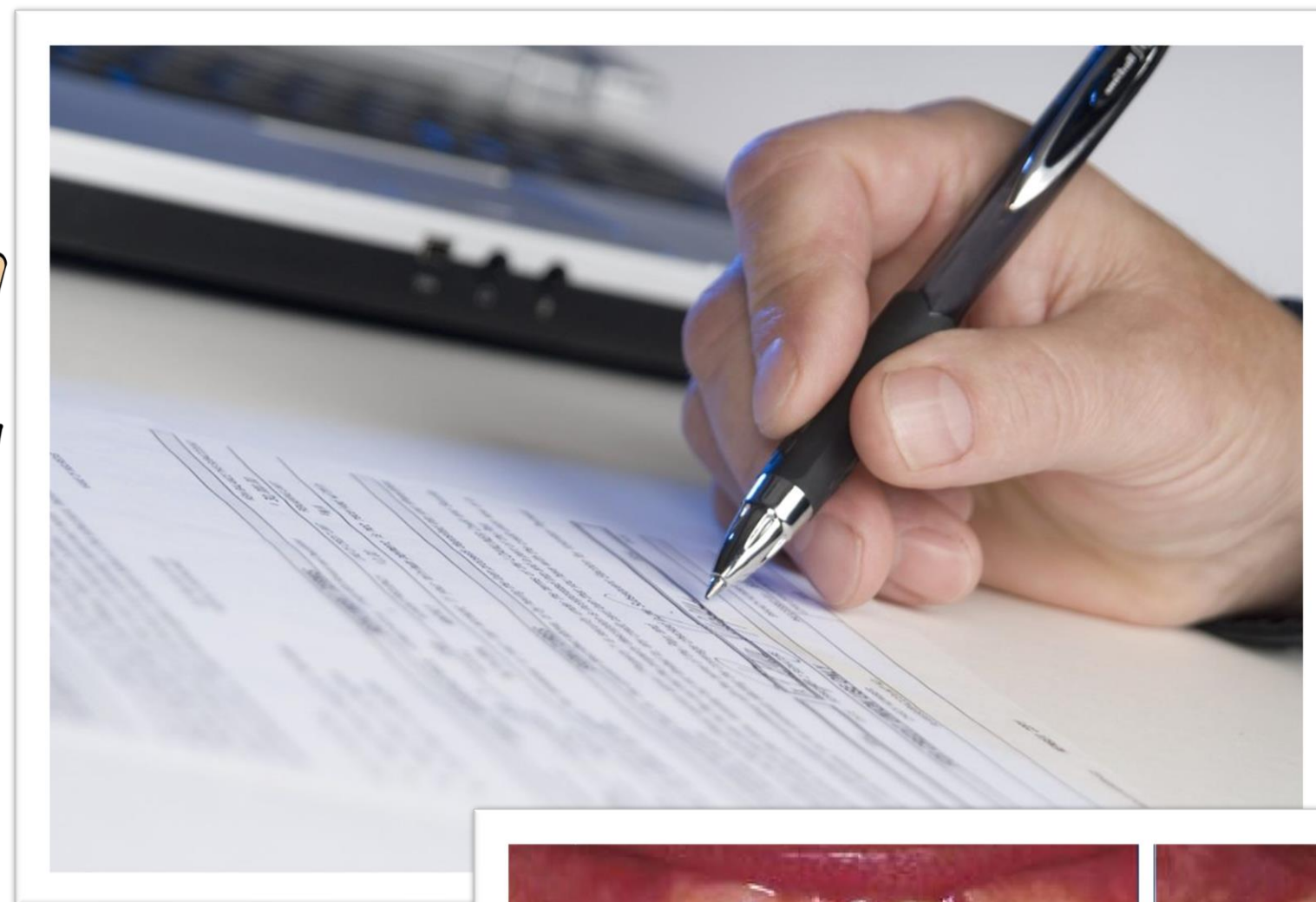
...FOTOGRAFARE



...RADIOGRAFARE



...PRESCRIVERE/CURARE



MODELLO DI CERTIFICAZIONE CLINICA PER LESIONI TRAUMATICHE DEL CAVO ORALE IN INDIVIDUO IN ETA' EVOLUTIVA



In data odiernaⁱ..... è stato sottoposto a visita (nome del bambino/ragazzo) nato il, accompagnato da (nome del genitore/tutore/insegnante, altro)ⁱⁱ, il quale riferisceⁱⁱⁱ che in data^{iv}..... alle ore..... mentre si trovava^v.....

a causa
riportava

Al momento della visita il soggetto lamenta^{vi}

All'esame obiettivo si rileva^{vii}

Gli esami strumentali^{viii} evidenziano

Si pratica^{ix}

In sintesi, il soggetto presenta^x

Si dimette il soggetto con le seguenti indicazioni /raccomandazioni^{xi}..... con prognosi di^{xii}.....

Sono necessari ulteriori controlli per^{xiii}.....

Firma del medico

NB. Le seguenti note sono esplicative, non esaustive e hanno il fine di agevolare l'odontoiatra nella stesura di una certificazione richiesta per attestare la presenza di lesioni traumatiche e del percorso diagnostico-terapeutico intrapreso, nell'ottica di un ottimale supporto ad un possibile percorso medico-legale di risarcimento/indennizzo del danno

...CERTIFICARE DETTAGLIATAMENTE



SCHEDA CERTIFICATIVA DI VALUTAZIONE TRAUMA DENTALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA

Data di compilazione ____/____/____	Cognome _____
Timbro Medico / Struttura Sanitaria	Nome _____
	Data di nascita ____/____/____ Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Accompagnato da: Cognome _____
	Nome _____
	Grado di parentela _____

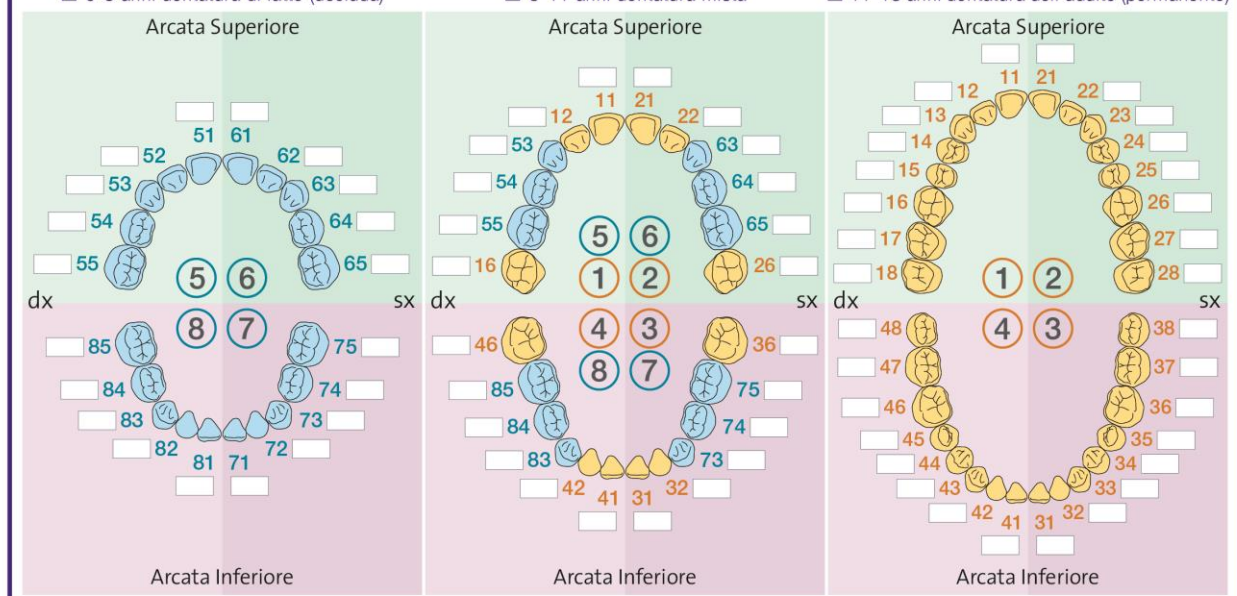
Data del trauma: ____/____/____	Tempo trascorso dal trauma: <input type="checkbox"/> 30 minuti <input type="checkbox"/> 1 ora <input type="checkbox"/> >1 ora <input type="checkbox"/> >2 ore
Luogo del trauma: <input type="checkbox"/> strada <input type="checkbox"/> scuola <input type="checkbox"/> casa <input type="checkbox"/> area condominiale <input type="checkbox"/> altro _____	Dinamica del trauma: <input type="checkbox"/> caduta <input type="checkbox"/> incidente automobilistico <input type="checkbox"/> incidente di gioco <input type="checkbox"/> incidente di sport <input type="checkbox"/> altro _____

Sintomatologia post-traumatica: cefalea amnesia perdita di coscienza nausea vomito alterazioni vista
 crisi convulsive difficoltà linguaggio limitazione apertura /chiusura della bocca sanguinamento disturbi del morso
 variazioni termiche e chimiche
 dolore spontaneo (dove _____) dolore alla masticazione (dove _____) dolore alla pressione (dove _____)
 altro _____

Patologie remote: discoagulopatie _____ anomalie maxillo-facciali _____
 altro _____

Precedenti trauma dentari: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si: quando _____ entità _____ quando _____ entità _____ quando _____ entità _____	Indagini praticate: <input type="checkbox"/> nessuna <input type="checkbox"/> rx massiccio facciale <input type="checkbox"/> OPT <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> altro _____
	Copertura antitetanica: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

Formula Dentaria (Organizzazione Mondiale della Sanità):
 0-6 anni dentatura di latte (decidua) 6-11 anni dentatura mista 11-16 anni dentatura dell'adulto (permanente)



Contrassegnare con una X il numero corrispondente all'elemento dentario interessato dal trauma
 Evidenziare, nel rettangolo corrispondente al dente, il tipo di lesione: AV (Avulsione), DS (Dislocazione), FR (Frattura), MO (Mobilità)

Firma genitore/tutore _____ Firma medico _____

SCHEDA CERTIFICATIVA DI VALUTAZIONE TRAUMA DENTALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA

Data di compilazione ____/____/____	Cognome _____
Timbro Medico / Struttura Sanitaria	Nome _____
	Data di nascita ____/____/____ Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Accompagnato da: Cognome _____
	Nome _____
	Grado di parentela _____

Presenza di dispositivo ortodontico nell'area traumatizzata: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Presenza di lesione mucosa orale: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si: quale _____ dove _____ quale _____ dove _____ quale _____ dove _____
Presenza di lesione elementi di sostegno: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si: <input type="checkbox"/> gengiva <input type="checkbox"/> osso <input type="checkbox"/> altro _____	

Presenza di reazione a: stimoli termici cibi dolci cibi acidi
 altro _____

Presenza di lesioni (escoriazioni, ematomi) extraorali: si no
 Se si: quale _____ dove _____
 quale _____ dove _____

Coinvolgimento traumatico di altra sede:
 mandibola mascellare superiore ATM volto rachide cervicale altro _____

Trattamento praticato:
 reimpianto riposizionamento altro _____

Esame Obiettivo Generale È cosciente: si no Ostruzione vie aeree: si no

Pressione Arteriosa _____ mmHg Frequenza Cardiaca _____ bpm Frequenza Respiratoria _____ atti/min

Obiettività toracica, cardiaca ed addominale: _____

Terapia prescritta:	Raccomandazioni comportamentali:
_____	_____
_____	_____

Indagini strumentali consigliate:	Prognosi:
_____	_____
_____	_____

NECESSITA DI VISITA SPECIALISTICA si no

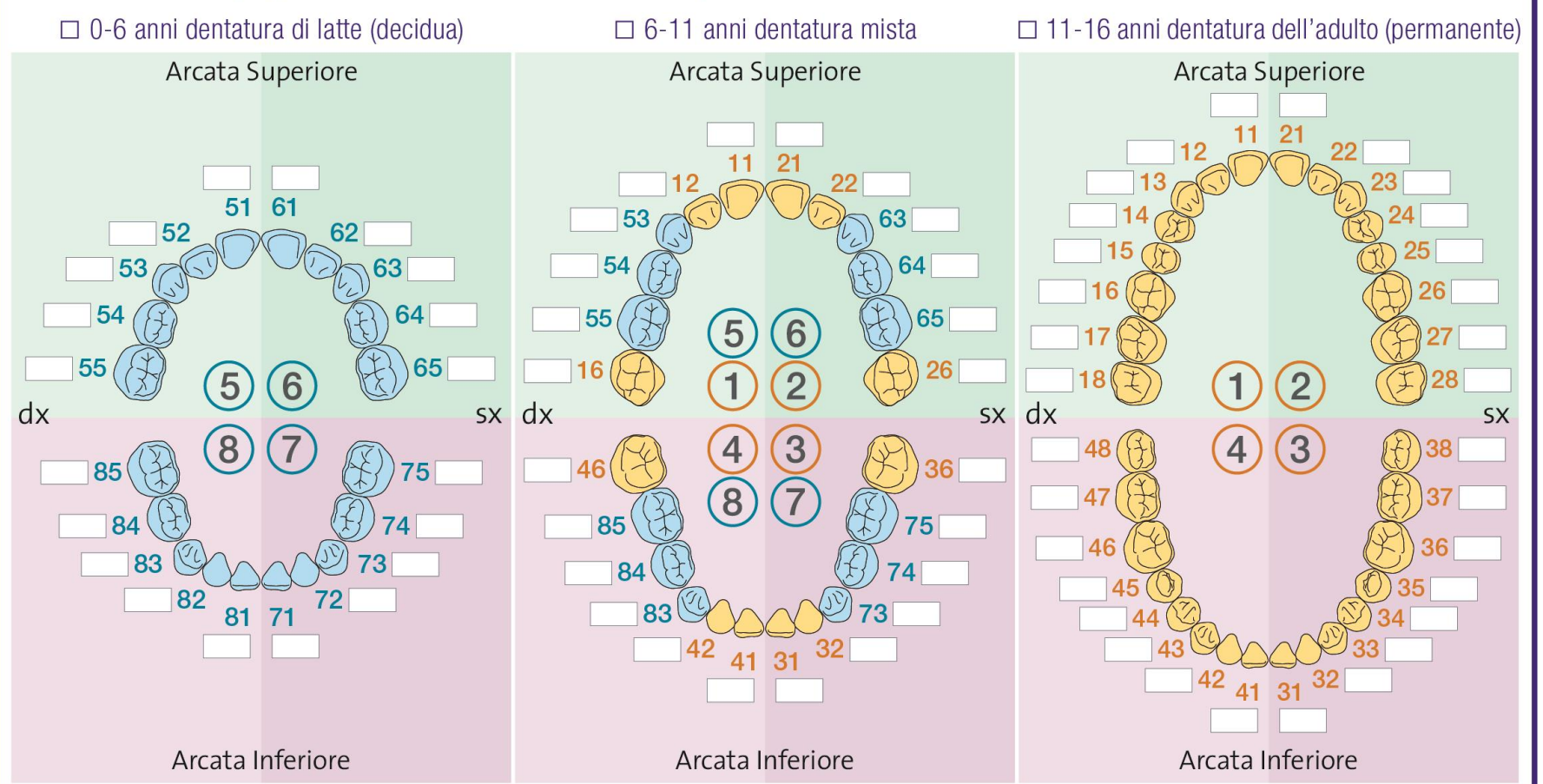
Firma genitore/tutore _____ Firma medico _____

...CERTIFICARE DETTAGLIATAMENTE

SCHEDA CERTIFICATIVA DI VALUTAZIONE TRAUMA DENTALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA

Data di compilazione ____/____/____		Cognome _____	
Timbro Medico / Struttura Sanitaria		Nome _____	
		Data di nascita ____/____/____ Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
		Accompagnato da:	
		Cognome _____	
		Nome _____	
		Grado di parentela _____	
Data del trauma: ____/____/____		Tempo trascorso dal trauma: <input type="checkbox"/> 30 minuti <input type="checkbox"/> 1 ora <input type="checkbox"/> >1 ora <input type="checkbox"/> >2 ore	
Luogo del trauma: <input type="checkbox"/> strada <input type="checkbox"/> scuola <input type="checkbox"/> casa <input type="checkbox"/> area condominiale <input type="checkbox"/> altro _____		Dinamica del trauma: <input type="checkbox"/> caduta <input type="checkbox"/> incidente automobilistico <input type="checkbox"/> incidente di gioco <input type="checkbox"/> incidente di sport <input type="checkbox"/> altro _____	
Sintomatologia post-traumatica: <input type="checkbox"/> cefalea <input type="checkbox"/> amnesia <input type="checkbox"/> perdita di coscienza <input type="checkbox"/> nausea <input type="checkbox"/> vomito <input type="checkbox"/> alterazioni vista <input type="checkbox"/> crisi convulsive <input type="checkbox"/> difficoltà linguaggio <input type="checkbox"/> limitazione apertura /chiusura della bocca <input type="checkbox"/> sanguinamento <input type="checkbox"/> disturbi del morso <input type="checkbox"/> variazioni termiche e chimiche <input type="checkbox"/> dolore spontaneo (<i>dove</i> _____) <input type="checkbox"/> dolore alla masticazione (<i>dove</i> _____) <input type="checkbox"/> dolore alla pressione (<i>dove</i> _____) <input type="checkbox"/> altro _____			
Patologie remote: <input type="checkbox"/> discoagulopatie _____ <input type="checkbox"/> anomalie maxillo-facciali _____ <input type="checkbox"/> altro _____			
Precedenti trauma dentari: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si: quando _____ entità _____ quando _____ entità _____ quando _____ entità _____		Indagini praticate: <input type="checkbox"/> nessuna <input type="checkbox"/> rx massiccio facciale <input type="checkbox"/> OPT <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> altro _____	
Copertura antitetanica: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no			

Formula Dentaria (Organizzazione Mondiale della Sanità):



Contrassegnare con una X il numero corrispondente all'elemento dentario interessato dal trauma
 Evidenziare, nel rettangolo corrispondente al dente, il tipo di lesione: AV (*Avulsione*), DS (*Dislocazione*), FR (*Frattura*), MO (*Mobilità*)

Firma genitore/tutore _____ Firma medico _____

...CERTIFICARE DETTAGLIATAMENTE

SCHEDA CERTIFICATIVA DI VALUTAZIONE TRAUMA DENTALE IN PAZIENTI IN ETÀ EVOLUTIVA	
Data di compilazione ____/____/____	Cognome _____
Timbro Medico / Struttura Sanitaria	Nome _____
	Data di nascita ____/____/____ Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Accompagnato da: Cognome _____
	Nome _____
	Grado di parentela _____
Presenza di dispositivo ortodontico nell'area traumatizzata: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Presenza di lesione mucosa orale: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Presenza di lesione elementi di sostegno: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<i>Se si:</i> quale _____ dove _____
<i>Se si:</i> <input type="checkbox"/> gengiva <input type="checkbox"/> osso <input type="checkbox"/> altro _____	quale _____ dove _____
	quale _____ dove _____
Presenza di reazione a: <input type="checkbox"/> stimoli termici <input type="checkbox"/> cibi dolci <input type="checkbox"/> cibi acidi	Presenza di lesioni (escoriazioni, ematomi) extraorali: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
<input type="checkbox"/> altro _____	<i>Se si:</i> quale _____ dove _____
	quale _____ dove _____
Coinvolgimento traumatico di altra sede: <input type="checkbox"/> mandibola <input type="checkbox"/> mascellare superiore <input type="checkbox"/> ATM <input type="checkbox"/> volto <input type="checkbox"/> rachide cervicale <input type="checkbox"/> altro _____	
Trattamento praticato: <input type="checkbox"/> reimpianto <input type="checkbox"/> riposizionamento <input type="checkbox"/> altro _____	

Esame Obiettivo Generale	È cosciente: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Ostruzione vie aeree: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Pressione Arteriosa _____ mmHg	Frequenza Cardiaca _____ bpm	Frequenza Respiratoria _____ atti/min
Obiettività toracica, cardiaca ed addominale: _____		
Terapia prescritta: _____ _____	Raccomandazioni comportamentali: _____ _____	
Indagini strumentali consigliate: _____ _____	Prognosi: _____ _____	
NECESSITA DI VISITA SPECIALISTICA <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Firma genitore/tutore _____	Firma medico _____	

Timbro del medico

Al Sig.
Procuratore della Repubblica
Tribunale di

REFERTO ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA
(ex Art. 365 c.p.)

Il sottoscritto dott. _____ avendo sottoposto a visita medica in data ___/___/___

Il/la Sig./ra _____ nato/a il ___/___/___

residente a _____ in via _____

identificato a mezzo _____ di professione _____

segnala che il/la medesima, sulla base di quanto riferito, è incorso in data ___/___/___ in un sinistro stradale con riferita responsabilità di terzi.

ELEMENTI ESSENZIALI DEL FATTO

.....
.....

Forze dell'ordine intervenute

Precedente documentazione sanitaria

.....
.....

...REFERTARE QUANDO DOVUTO

DA CUI E' DERIVATA

- malattia o incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni di durata superiore ai 40 giorni;
- malattia certamente o probabilmente insanabile;
- perdita di un senso;
- malattia che ha messo in pericolo la vita della persona offesa;
- perdita dell'uso di un organo;
- indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- perdita di un arto o una mutilazione che rende l'arto inservibile;
- perdita della capacità di procreare;
- permanente e grave difficoltà della favella;
- deformazione o sfregio permanente del viso

___/___/___

Il Medico _____

(firma e timbro)

Consegnato a: _____

Oppure: inviato via Fax al _____

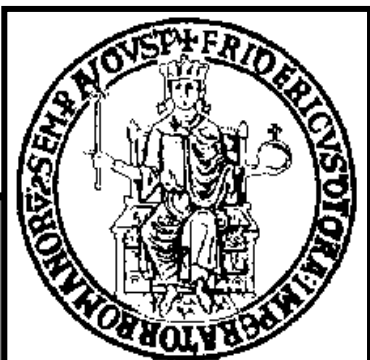
inviato via e-mail a _____



Danno odontoiatrico:

norme comportamentali per una corretta certificazione ed aspetti valutativi di interesse medico-legale.

LINEE GUIDA MINISTERIALI (novembre 2012)



LUIGI PALMIERI

PEDIATRIA FORENSE

PROBLEMATICHE MEDICO-LEGALI
DEL MINORE

Vol. I



PICCIN

INDICE GENERALE

XIII

14.1.5 Luoghi e mezzi.....	320
14.2 Lesività in Italia – L. Palmieri, E. Paolantonio.....	321
14.2.1 Da incidenti domestici.....	323
14.2.2 Da incidenti stradali.....	324
14.2.3 Da incidenti sportivi e scolastici.....	325
14.2.4 Da cause accidentali.....	327
14.2.5 Da cause "sommese" o non accidentali.....	327

PARTE III

Il contributo delle branche specialistiche

Capitolo 15 LA GENETICA	333
<i>A. Zatterale</i>	
15.1 Basi conoscitive.....	335
15.2 Tipologie di indagini.....	336
15.2.1 Le problematiche.....	337
15.2.2 La comunicazione del risultato.....	340
15.3 Organizzazione delle attività di genetica in Italia.....	341
15.4 "Patenting" e "licensing" in genetica – Direttive europee.....	341

Capitolo 16 LA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	345
<i>M. Iaccarino</i>	
16.1 Diagnostica ecografica prenatale.....	345
16.1.1 Esame ecografico in gravidanza.....	347
16.1.2 Anomalie fetali.....	364
16.2 Principi di radioprotezione – F. Schillirò.....	368
16.2.1 Quantità dosimetriche.....	368
16.2.2 Norme di radioprotezione in pediatria.....	369
16.3 Considerazioni conclusive.....	372

Capitolo 17 L'ANESTESIA	377
<i>R. Testa, P. Iodice, G. Scognamiglio</i>	
17.1 Valutazione anestesiológica.....	379
17.2 Anestesia generale.....	381
17.2.1 Le diverse fasi.....	381
17.2.2 Gli anestetici.....	384
17.2.3 Monitoraggio.....	385
17.2.4 Complicanze.....	388
17.3 Anestesia loco-regionale.....	393
17.4 Il dolore.....	393

Capitolo 18 L'ORTOPEDIA	397
<i>G. Riccardi, V. Riccio</i>	
18.1 Rachide.....	397
18.1.1 La scoliosi idiopatica dell'adolescenza.....	397
18.1.2 La cifosi di Scheuermann.....	399
18.1.3 La spondilolistesi.....	399
18.2 Arto inferiore.....	399
18.2.1 La lussazione congenita dell'anca.....	399
18.2.2 Il morbo di Perthes.....	400
18.2.3 L'epifisiolisi.....	401
18.2.4 Il morbo di Blount.....	403
18.2.5 Il piede torto congenito.....	405

Capitolo 19 L'ODONTOIATRIA	407
<i>A. Laino, P. Di Lorenzo</i>	
19.1 Aspetti clinici.....	407

19.2 Aspetti medico-legali.....	421
Capitolo 20 MEDICINA DELLO SPORT	431
<i>G. Cennamo, L. Palmieri</i>	
20.1 L'avviamento all'attività sportiva.....	431
20.2 Il panorama normativo.....	433
20.2.1 Gli sportivi professionisti.....	436
20.2.2 Le attività sportive agonistiche.....	438
20.2.3 Le attività sportive non agonistiche.....	444
20.2.4 Gli sportivi diversamente abili.....	446
20.3 Le sostanze dopanti.....	446

PARTE IV

La morte nel minore

Capitolo 21 LE STATISTICHE	453
<i>L. Palmieri, E. Paolantonio</i>	
21.1 Mortalità perinatale e neonatale.....	453
21.2 Mortalità infantile.....	454
21.2.1 Statistiche e cause.....	457
21.3 Epidemiologia degli omicidi e dei suicidi.....	462

Capitolo 22 LA TANATODIAGNOSI	467
<i>P. Zangani</i>	
22.1 L'esame autoptico: norme, procedure e dati.....	467
22.2 L'esame necroscopico fetoneonatale – G. Vacchiano.....	469
22.2.1 Sviluppo endouterino.....	472
22.2.2 Segni di parto recente e durata della vita extrauterina.....	472
22.2.3 Presenza di malformazioni o anomalie fetali e degli annessi.....	473
22.2.4 Esame della placenta, del cordone ombelicale, delle membrane.....	473
22.2.5 Lesività.....	473
22.3 Esami complementari.....	474

Capitolo 23 LA MORTE INTRAUTERINA	477
<i>U. Ferbo</i>	
23.1 L'autopsia.....	477
23.1.1 Gli organi.....	484
23.2 Classificazione della morte endouterina.....	486

Capitolo 24 LA MORTE IMPROVVISA E LA SIDS	491
<i>M. Colonna, S. Sblano</i>	
24.1 La SIDS.....	492
24.1.1 Indagine medico-legale e autopsia giudiziaria.....	495
24.1.2 Diagnosi differenziale tra SIDS e morte da causa violenta.....	499
24.1.3 Il riscontro diagnostico e la legge 2 febbraio 2006 n. 31.....	501

Capitolo 25 LA MORTE DA CAUSA SETTICA	503
<i>G. Lama</i>	
25.1 La sepsi.....	503

Ricordati che...
...in caso di situazioni a rischio...



PREVENZIONE



...usa il casco
ed il paradenti!!!

E se hai i denti sporgenti...
...e vuoi prevenire
gli inciDenti...



...vai dal Dentista!



Ministero della Salute

Collegio dei Docenti Universitari di Discipline Odontostomatologiche

ANDI Associazione Nazionale Dentisti Italiani

AIO Associazione Italiana Odontoiatri

AUSL di MODENA Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna

SITD Società Italiana Traumatologia Dentaria

SIOS Società Italiana Odontostomatologia dello Sport

S.I.D.O. Società Italiana di Ortodonzia

S.I.O.I. Società Italiana di Odontoiatria Infantile

SIOF Società Italiana di Odontoiatria Forense

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

FIMMG Federazione Italiana Medici di Medicina Generale

SIP Società Italiana di Pediatria

FIMP Federazione Italiana Medici Pediatri

SIPPS Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

SIMLA Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni

ANIA Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici

SUSO Sindacato Unitario Specialisti Ortognatodonzia

Croce Rossa Italiana

EMERGENZA TRAUMI DENTALI

EUROPEAN CENTRE FOR BIOTHESIS AND QUALITY OF LIFE

Ciao! Io sono Lino, e cerco di stare sempre attento al mio dentino.

Ehi! Sono sempre Lino, e finalmente il mio dente è permanente.

0-6 anni (DECIDUA) DENTATURA DI LATTE

06 mesi incisivi centrali inferiori
10 mesi incisivi centrali superiori
12 mesi incisivi laterali superiori
13 mesi incisivi laterali inferiori
16 mesi primi molari
20 mesi canini sup. e inf.
27 mesi secondi molari inferiori
29 mesi secondi molari superiori

6-11 anni - DENTATURA MISTA

6 anni primi molari sup. e inf.
6 anni incisivi centrali inferiori
7 anni incisivi centrali superiori
7 anni incisivi laterali inferiori
8 anni incisivi laterali superiori
9-13 anni premolari inf. e sup.
9-12 anni canini inf. e sup.
12-13 anni secondi molari inf. e sup.

11-16 anni (PERMANENTE) DENTATURA DELL'ADULTO

Formula dentaria decidua
55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65
85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75

Formula dentaria mista
16 55 54 53 12 11 | 21 22 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 | 31 32 73 74 75 36

Formula dentaria permanente
17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 33 34 35 36 37
47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37

DENTATURA DI LATTE (DECIDUA)

Ma quando gioco sono un po' impetinoso... e succede l'inciDente!!!

FRATTURA
LOSSAZIONE
PERDITA

Raccogli e conserva il pezzettino di dente in acqua, latte o saliva.

CORRI SUBITO DAL DENTISTA

L'Org. Mondiale Sanità sconsiglia il reimpianto.

DENTATURA DELL'ADULTO (PERMANENTE)

Son più grande, ma rimango un po' bisbetico. Quando gioco son disubbidiente... e succede l'inciDente!!!

FRATTURA
LOSSAZIONE
PERDITA

Raccogli e conserva il pezzettino di dente in acqua, latte o saliva.

Lava il dente e cerca di metterlo al suo posto ed entro 1 ora corri dal dentista.

IL DENTISTA DEVE...

- ...COLLOQUIARE
- ...VISITARE
- ...FOTOGRAFARE
- ...RADIOGRAFARE
- ...CERTIFICARE DETTAGLIATAMENTE

CORRI SUBITO DAL DENTISTA

PREVENZIONE

Ricordati che... in caso di situazioni a rischio...

...usa il casco ed il paracadente!!!

E se hai i denti sporgenti... e vuoi evitare gli inciDenti...
...vai dal Dentista!



EMERGENCY DENTAL TRAUMA

EUROPEAN CENTRE FOR BIOTHESIS AND QUALITY OF LIFE

Hi! I'm Ruth, and I try to look after my tooth.

Hey! It's still me Ruth, and finally my tooth is permanent.

0-6 years BABY TEETH

06 months lower central incisors
10 months upper central incisors
12 months upper lateral incisors
13 months lower lateral incisors
16 months first molars
20 months upper and lower canines
27 months lower second molars
29 months second upper molars

6-11 years - MIXED DENTITION

6 years first upper and lower molars
6 years lower central incisors
7 years upper central incisors
7 years lower lateral incisors
8 years upper lateral incisors
9-13 years upper and lower premolars
9-12 years upper and lower canines
12-13 years upper and lower second molars

11-16 years PERMANENT TEETH

Baby teeth: dental formula
55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65
85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75

Mixed teeth: dental formula
16 55 54 53 12 11 | 21 22 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 | 31 32 73 74 75 36

Permanent teeth: dental formula
17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 33 34 35 36 37
47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37

BABY TEETH

When I play I'm sometimes a bit silly... and that's when accidents happen!!!

FRATTURA
RELOCATION
LOSS

Find the lost tooth or piece of tooth and put it in water, milk or saliva.

GO STRAIGHT TO THE DENTIST

The World Health Organization does not recommend replantation.

PERMANENT TEETH

Now I'm bigger, but I still do silly things... and that's when accidents happen!!!

FRATTURA
RELOCATION
LOSS

Find the lost tooth or piece of tooth and put it in water, milk or saliva.

Clean the tooth and try to put it back in place and get to the dentist as quick as you can.

THE DENTIST MUST...

- ...ASK QUESTIONS
- ...EXAMINE YOU
- ...TAKE PHOTOGRAPHS
- ...TAKE X-RAYS
- ...PREPARE A DETAILED REPORT

GO STRAIGHT TO THE DENTIST

PREVENTION

Remember... in risky situations...

...always wear a helmet and gumshield!!!

If you've got buck teeth... and you want to avoid accidents...
...go and see your dentist!



MEDICI LEGALI – ODONTOIATRI – PEDIATRI
MEDICI di PRONTO SOCCORSO – MEDICI di MEDICINA GENERALE



A.Laino, C. Buccelli, P. Di Michele, C. Lanteri