



Istruzioni per la presentazione di un caso clinico

Il caso clinico presentato può essere relativo a qualsiasi tecnica di ansiolisi. Sono pertanto accettati casi di sedazione per via inalatoria con miscela ossigeno-protossido d'azoto, l'ansiolisi per via gastrointestinale e/o endovenosa, la tecnica "combinata" (inalatoria e gastrointestinale e/o endovenosa).

E' ammessa l'ansiolisi con ipnosi o altra tecnica non farmacologica, da sola o in associazione a farmaci; è opportuno descrivere in ogni caso l'impiego delle tecniche aggiuntive comportamentali, induzione ipnotica, agopuntura, effetto placebo o altro.

Sono accettati anche casi in cui non è stato possibile raggiungere un'ansiolisi soddisfacente (insuccessi) o in cui si sono avuti effetti indesiderati/eventi avversi e/o complicanze relative alla tecnica di sedazione, ai farmaci, al trattamento e/o alle condizioni mediche del paziente. In questo caso spazio sufficiente sarà dedicato alla gestione dell'evento occorso.

Ciascun caso clinico inviato deve contenere:

1. **Titolo.** Il titolo dovrebbe già indicare la peculiarità del caso clinico presentato.
2. **Abstract.** In questa sezione si presenta brevemente il caso clinico in oggetto, specificando perché questo caso è particolarmente significativo e utile per la pratica clinica in ambito di sedazione cosciente (riportare diagnosi e terapia senza approfondire i trattamenti odontoiatrici).
3. **Descrizione del caso.** La descrizione del caso deve essere preceduta da una accurata anamnesi ed esame obiettivo. In questa sezione devono essere riportati dati relativi al sesso del paziente, età, peso, altezza, indice di massa corporea, polso, pressione arteriosa e saturazione periferica. Deve inoltre essere valutata accuratamente l'ansia del paziente, riportando il valore del MDAS e della VAS (quando ottenibile), la valutazione del gag reflex ed eventuali cause di ansietà odontoiatrica identificate. Devono essere riportati gli eventuali farmaci assunti dal paziente, le loro possibili interazioni e interferenze. In questa sezione deve essere descritto il motivo della visita, l'obiettivo del trattamento e la necessità di sedazione del paziente secondo il "Indicator Of Sedation Need" (IOSN). E' accettato qualsiasi tipo di trattamento odontoiatrico.
4. **Risultati.** In questa sezione si descrive la tecnica utilizzata. E' descritto inoltre l'andamento dei parametri vitali durante la seduta (Saturazione, polso, pressione arteriosa, se possibile pressione arteriosa media) e il tipo di farmaci somministrati, l'anestetico locale usato (se necessario) nonché il tipo di anestesia loco-regionale utilizzata (se necessaria). I dosaggi di tutti i farmaci impiegati per il controllo di ansia e dolore devono essere elencati. Si descrive chiaramente il risultato del trattamento, ovvero la profondità di sedazione, la VAS tranquillità intraoperatoria del paziente e la soddisfazione dell'operatore.



5. **Discussione e conclusioni.** In questa sezione si prende in esame la tipologia di trattamento utilizzato. Particolare enfasi deve essere riposta alla spiegazione sul perché si è preferito optare per questa particolare tecnica e non per altre e le sue motivazioni sulla base delle evidenze scientifiche riportate in letteratura. Infine, viene indicato chiaramente il motivo per cui questo caso clinico è particolarmente rilevante per la pratica clinica.
6. **Bibliografia.** Viene inclusa solamente la bibliografia essenziale con non più di cinque riferimenti bibliografici.
7. **Immagine e filmati.** Il caso clinico dev'essere correlato dalle seguenti immagini cliniche: Fotografia intraorale prima del trattamento, fotografia intraorale dopo il trattamento, eventuale fotografia intraoperatoria. Fotografia o breve video del monitor nella fase pre, intra e post-operatoria. È auspicabile una fotografia della cartella anestesiologicala originale. È ammesso l'impiego del solo pulsiossimetro in caso di sedazione solo inalatoria. È ammessa la mancanza di immagini del monitoraggio in caso di ipnosi o più in generale di tecniche comportamentali se impiegate da sole. È auspicabile un breve filmato della seduta in ansiolisi in cui si veda il paziente sul riunito, anche visto da dietro. È auspicabile un breve video feedback del paziente post sedazione.