

L'IGIENISTA DENTALE E L'INTERCETTAZIONE DELLE LESIONI DEL CAVO ORALE

GUIDA PRATICA ALLA
COMPILAZIONE DELLA
CARTELLA DI
PATOLOGIA ORALE

A cura di:

Gaia Magliano

Igienista Dentale

Matteo Val

Odontoiatra specialista in chirurgia

Odontostomatologica

L'IGIENISTA DENTALE E L'INTERCETTAZIONE DELLE LESIONI DEL CAVO ORALE

Guida pratica alla compilazione della cartella di patologia orale

La figura dell'**igienista dentale** all'interno del team odontoiatrico è di fondamentale importanza per la prevenzione di patologie come la parodontite e le carie, ma deve essere anche in grado di intercettare precocemente **le lesioni del cavo orale**.

L'igienista dentale infatti:

- **vede il paziente con richiami periodici e regolari nel tempo**
- **ha l'occasione di ispezionare le mucose più spesso di quanto non lo faccia l'odontoiatra.**

Per questo abbiamo pensato che avere una cartella-guida da poter



compilare in maniera semplice e precisa possa agevolare il nostro lavoro. Questo documento risulta utile per l'eventuale invio in consulenza ad un patologo orale, che potrà così avere sottomano un testo di semplice lettura e archiviazione nella cartella anamnestica.

Cartella di patologia orale

proposta dal Dott. Matteo Val e dalla Prof.ssa Monica Pentenero
dell'Università degli Studi di Torino A.O.U. San Luigi di Orbassano



CARTELLA DI PATOLOGIA ORALE

| DATI DEL PAZIENTE | | |
|------------------------------|-----------|-------------|
| Cognome_____ | Nome_____ | Sesso_____ |
| Luogo e data di nascita_____ | | |
| Residenza_____ | | |
| Tel_____ | | E-mail_____ |

DATI ANAMNESTICI:

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

ANAMNESI PATOLOGICA FARMACOLOGICA

FATTORI DI RISCHIO:

Fumo:

- | Tipo | Numero/die |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sigaretta | <input type="checkbox"/> < 10 sigarette |
| <input type="checkbox"/> Pipa | <input type="checkbox"/> > 10 sigarette |
| <input type="checkbox"/> Tabacco da masticare | |

Alcool:

- Consumatore occasionale di alcolici (vino, birra, superalcolici)
- Beve quotidianamente fino a 0.5 litri di vino o birra
- Beve quotidianamente tra 0.5 e 1 litro di vino o birra
- Beve quotidianamente più di 1 litro di vino o birra
- Beve quotidianamente superalcolici

STATUS DENTALE E PIANO DI CURE

ESAMI RADIOGRAFICI ESEGUITI:

Allegare eventuali esami radiografici

Cartella di patologia orale

proposta dal Dott. Matteo Val e dalla Prof.ssa Monica Pentenero
dell'Università degli Studi di Torino A.O.U. San Luigi di Orbassano

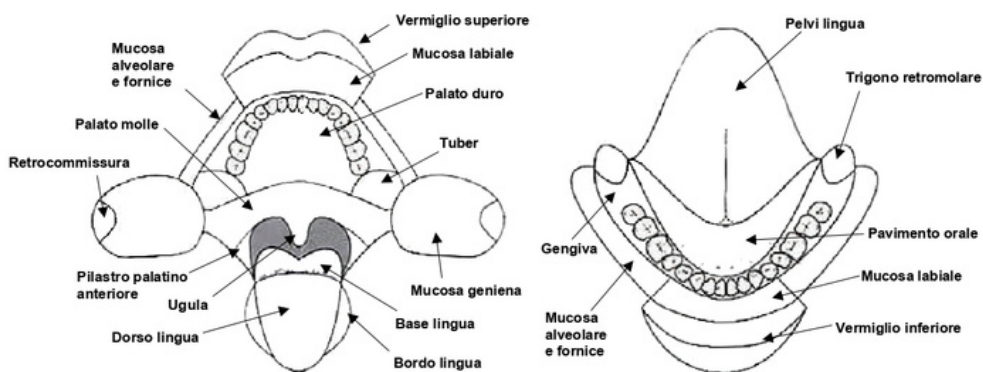


EPOCA DI COMPARSA DELLA LESIONE _____

LA LESIONE APPARE:

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unica | <input type="checkbox"/> Macchia | <input type="checkbox"/> Vescicola |
| <input type="checkbox"/> Multiple | <input type="checkbox"/> o Bianca | <input type="checkbox"/> Bolla |
| <input type="checkbox"/> Ricorrente | <input type="checkbox"/> o Rossa | <input type="checkbox"/> Erosione |
| | <input type="checkbox"/> o Pigmentata | <input type="checkbox"/> Ulcera |
| | <input type="checkbox"/> Papula | <input type="checkbox"/> Neoformazione sottomucosa |
| | <input type="checkbox"/> Placca | <input type="checkbox"/> o Fissa |
| | <input type="checkbox"/> o Bianca | <input type="checkbox"/> o Mobile |
| | <input type="checkbox"/> Verrucosa | |
| | <input type="checkbox"/> o Sessile | Se lesione ossea: |
| | <input type="checkbox"/> o Pedunculata | <input type="checkbox"/> Radiopaca |
| | | <input type="checkbox"/> Radiotrasparente |

LOCALIZZAZIONE DELLA LESIONE E CARATTERISTICHE SALIENTI



Allegare eventuali fotografie

SINTOMATOLOGIA ASSOCIATA ALLA LESIONE

LESIONI PRECEDENTEMENTE TRATTATE sì no

Esito istologico:

L'importanza dell'anamnesi



CARTELLA DI PATOLOGIA ORALE

| DATI DEL PAZIENTE | | |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Cognome _____ | Nome _____ | Sesso _____ |
| Luogo e data di nascita _____ | | |
| Residenza _____ | | |
| Tel _____ | | E-mail _____ |

DATI ANAMNESTICI:

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

Si inizia sempre riportando l'anamnesi patologica remota in maniera dettagliata perchè il cavo orale è lo specchio di molte malattie sistemiche.

Per fare qualche esempio pratico:

- la celiachia può manifestarsi con afte
- morbo di Crohn si manifesta in cavo orale con delle lesioni ulcerate
- sifilide e tubercolosi possono presentare lesioni orali.

L'igienista dentale deve conoscere queste manifestazioni.

La terapia farmacologica



CARTELLA DI PATOLOGIA ORALE

| DATI DEL PAZIENTE | | |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Cognome _____ | Nome _____ | Sesso _____ |
| Luogo e data di nascita _____ | | |
| Residenza _____ | | |
| Tel _____ | | E-mail _____ |

DATI ANAMNESTICI:

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

ANAMNESI PATOLOGICA FARMACOLOGICA

Accertarsi di quale sia la terapia farmacologica assunta in maniera cronica risulta fondamentale per escludere degli effetti collaterali correlati a farmaci. La più tristemente nota al momento è l'osteonecrosi farmaco-relata, ma non meno importante l'ipertrofia gengivale da Calcio-antagonisti.

I fattori di rischio

FATTORI DI RISCHIO:

Fumo:

- | Tipo | Numero/die |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sigaretta | <input type="checkbox"/> < 10 sigarette |
| <input type="checkbox"/> Pipa | <input type="checkbox"/> > 10 sigarette |
| <input type="checkbox"/> Tabacco da masticare | |

Alcool:

- Consumatore occasionale di alcolici (vino, birra, superalcolici)
- Beve quotidianamente fino a 0.5 litri di vino o birra
- Beve quotidianamente tra 0.5 e 1 litro di vino o birra
- Beve quotidianamente più di 1 litro di vino o birra
- Beve quotidianamente superalcolici

Cercare sempre di indagare possibili abitudini viziate che possono essere fattori di rischio per il cancro orale e riportarli con le alternative proposte. Fumo e alcool rappresentano ad oggi i due fattori di rischio più comuni e conosciuti.

Esame obiettivo e rx

STATUS DENTALE E PIANO DI CURE

ESAMI RADIOGRAFICI ESEGUITI:

Allegare eventuali esami radiografici

Alla fine della prima parte, andiamo a completare quello che è l'esame obiettivo dentale e parodontale, identificando quelli che sono i piani di cura eseguiti o in programma. In particolare, è utile allegare eventuali esami radiografici soprattutto in caso di lesioni che coinvolgono i tessuti duri.

Lesioni riscontrate: il tempo



EPOCA DI COMPARSA DELLA LESIONE _____

LA LESIONE APPARE:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Unica | <input type="checkbox"/> Macchia | <input type="checkbox"/> Vescicola |
| <input type="checkbox"/> Multiple | <input type="checkbox"/> Bianca | <input type="checkbox"/> Bolla |
| <input type="checkbox"/> Ricorrente | <input type="checkbox"/> Rossa | <input type="checkbox"/> Erosione |
| | <input type="checkbox"/> Pigmentata | <input type="checkbox"/> Ulcera |
| | <input type="checkbox"/> Papula | <input type="checkbox"/> Neoformazione sottomucosa |
| | <input type="checkbox"/> Placca | <input type="checkbox"/> Fissa |
| | <input type="checkbox"/> Bianca | <input type="checkbox"/> Mobile |
| | <input type="checkbox"/> Verrucosa | |
| | <input type="checkbox"/> Sessile | Se lesione ossea: |
| | <input type="checkbox"/> Pedunculata | <input type="checkbox"/> Radiopaca |
| | | <input type="checkbox"/> Radiotrasparente |

Nella seconda parte della cartella troveremo indicate invece quelle che sono le caratteristiche e la posizione della lesione riscontrata.

Va indicato ipoteticamente da quanto tempo sia comparsa la lesione, se si tratta di una manifestazione singola o di lesioni multiple. Infine, va spuntato se si tratta di una lesione che tende a scomparire e ricomparire (ricorrente).

Lesioni riscontrate: l'aspetto



EPOCA DI COMPARSA DELLA LESIONE _____

LA LESIONE APPARE:

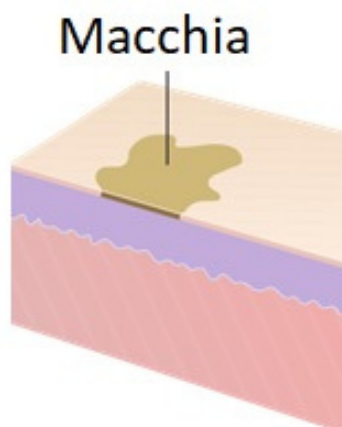
- Unica
 - Multiple
 - Ricorrente
 - Macchia
 - Bianca
 - Rossa
 - Pigmentata
 - Papula
 - Placca
 - Bianca
 - Verrucosa
 - Sessile
 - Pedunculata
 - Vescicola
 - Bolla
 - Erosione
 - Ulcera
 - Neoformazione sottomuosa
 - Fissa
 - Mobile
- Se lesione ossea:
- Radiopaca
 - Radiotrasparente

Invece, il fattore più importante e di maggior supporto per il professionista che prederà in cura il paziente è la corretta identificazione del tipo di lesione elementare che ci troviamo di fronte.

Questo non significa fare diagnosi bensì semplicemente descrivere la lesione.

Lesioni riscontrate: la terminologia

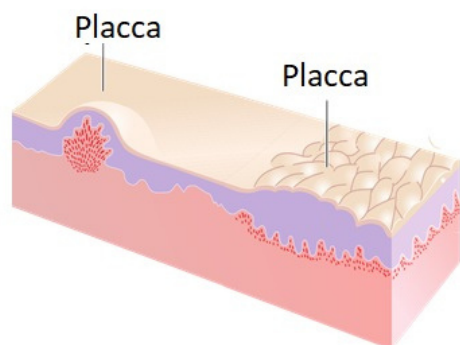
Macchia



La **macchia** è un cambiamento del colore della superficie, senza elevazione o depressione e quindi non palpabile, più o meno circoscritto, di dimensione variabile, ma generalmente tra i 5 o 10 mm di diametro nel punto più ampio.

La papula è un piccolo rilievo mucoso, solido e ben circoscritto senza contenuto liquido, con dimensioni variabili da una capocchia di spillo a meno di 5 mm di diametro nel punto più ampio. Dovuta ad un ispessimento della componente epiteliale e anche al sottostante infiltrato infiammatorio. Generalmente le papule sono decine/centinaia.

Placca

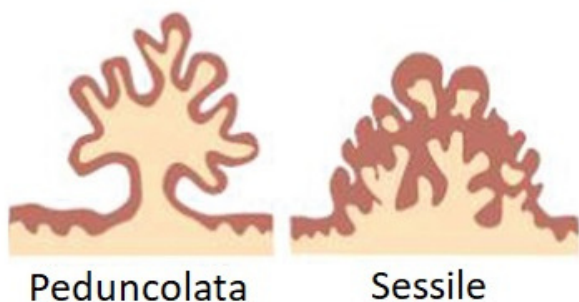


La **placca** è una rilevatezza della mucosa di spessore variabile ma mai eccessivo (pochi mm) ben delimitata, la superficie presenta irregolarità ma è sostanzialmente piatta, può essere bianca, rossa, bianca e rossa;

la forma è tra le più varie e anche le dimensioni (da 5 mm a molti cm);

è dovuta ad un ispessimento della componente epiteliale ed al sottostante tessuto infiammatorio.

Lesione verrucosa

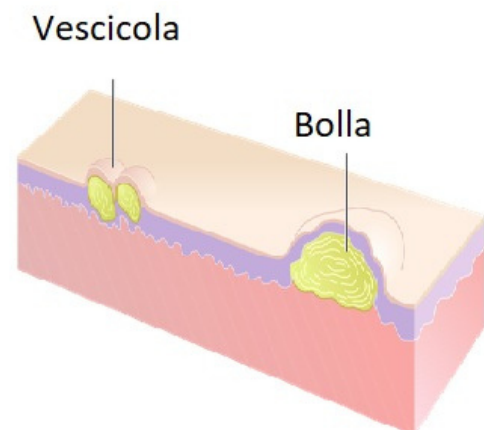


La **lesione verrucosa** è una rilevatezza sul piano mucoso di medio-grande entità (pochi mm ma anche più di 1 cm);

la superficie presenta digitazioni più o meno fini o più o meno tozze di colore bianco o rosso o bianco e rosso.

Costituiscono la lesione sia l'epitelio sia il connettivo. Può essere pedunculata presenta piccola base di attacco mucoso rispetto alle dimensioni della lesione o sessile. Presenta ampia base di attacco mucoso

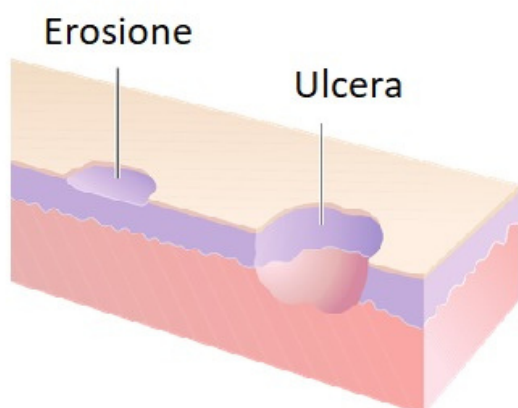
Vescicola e bolla



- La **vescicola** è una piccola e circoscritta raccolta di liquido organico in seno all'epitelio o immediatamente al di sotto di esso. Le dimensioni sono di pochi mm e le lesioni sono di solito numerose (decine, centinaia).

- La **bolla** è una raccolta di liquido organico a sede intra o sotto epiteliale, di dimensioni superiori alla vescicola (da pochi mm a qualche cm). Le bolle possono essere singole o multiple ma non sono mai numerose (meno di 10).

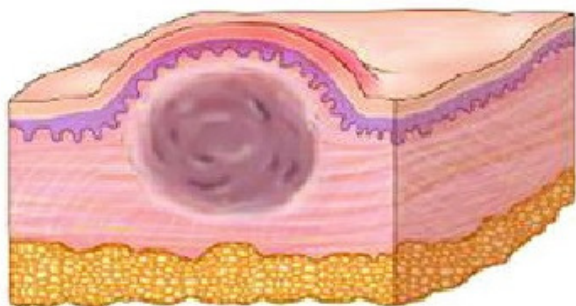
Erosione e ulcera



- L'**erosione** è una perdita di sostanza molto superficiale limitata all'epitelio o immediatamente al di sotto di esso. Questa lesione elementare può essere primitiva o secondaria alla rottura ed alla confluenza di vescicole o bolle.

- L'**ulcera** è una perdita di sostanza, dovuta ad un processo patologico, che interessa più o meno profondamente la lamina propria ed i tessuti ed organi circostanti, in certe forme patologiche (come le neoplasie) può raggiungere, interessare e superare muscoli, fasce, periostio e osso.

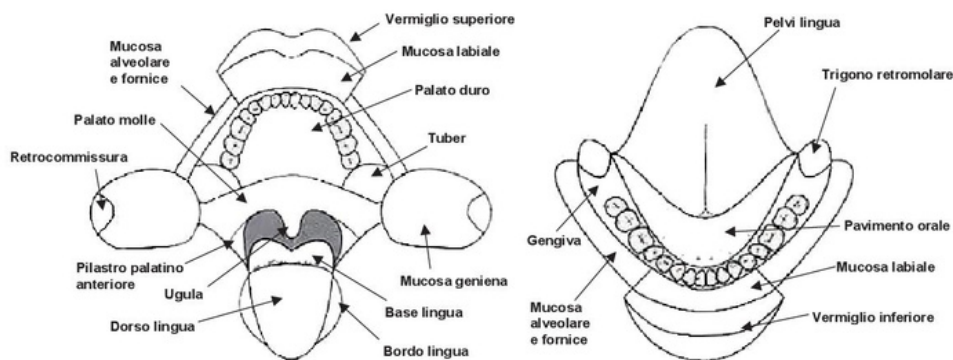
Neoformazione



La **neoformazione** è una lesione di dimensioni superiori ai 6 mm e può essere localizzato nella compagine della sottomucosa o del derma, ricoperta da epitelio integro, di colore normale o influenzato dalla natura del nodulo.

Lesioni riscontrate: localizzazione

LOCALIZZAZIONE DELLA LESIONE E CARATTERISTICHE SALIENTI



Allegare eventuali fotografie

SINTOMATOLOGIA ASSOCIATA ALLA LESIONE

La cartella va, infine, completata identificando sulle rappresentazioni schematiche del cavo orale la sede della lesione e l'eventuale sintomatologia riferita dal paziente. Qualora il paziente avesse già effettuato prelievi biotipici, vanno allegati i relativi referti istologici alla cartella da inviare allo specialista.

LESIONI PRECEDENTEMENTE TRATTATE sì no

Esito istologico:

NB:

Lo scopo di questa cartella è favorire l'igienista dentale nella corretta ed approfondita raccolta dei dati in maniera tale che il professionista che seguirà il paziente abbia tutte le informazioni utili per un corretto inquadramento diagnostico.

Non ha lo scopo di fare diagnosi, ma può servire da lettera di accompagnamento del paziente per migliorare la collaborazione tra l'igienista dentale e i diversi specialisti.

