



## ASSOCIAZIONE ITALIANA SEDAZIONISTI ODONTOIATRI

Alla c.a. AZIENDA ULSS 9 - SCALIGERA  
Ufficio qualità e accreditamento

P.c.c. Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Verona  
P.c.c. Pres. Commissione Albo Odontoiatri Verona  
Clinica Dentale Vincenzi Srl e suo Dir. San. Dott. Cocchetto

Milano, 16 giugno 2023

*Oggetto: Nota AISOD alla “Dichiarazione del Direttore Sanitario — codice 131.15”*

La sedazione cosciente utilizzata in ambito odontoiatrico induce rilassamento del paziente senza perdita della coscienza. Questa tecnica può essere realizzata mediante uno o più farmaci somministrati per via inalatoria, enterale o endovenosa. I farmaci utilizzati in ambito odontoiatrico (protossido di azoto e benzodiazepine) agiscono sul Sistema Nervoso Centrale e, ai dosaggi utilizzati, determinano prevalentemente ansiolisi e lieve alterazione della coordinazione motoria, mantenendo la coscienza ed i riflessi di protezione delle vie aeree.

L’anestesia locoregionale o locale, invece, elimina il dolore grazie alla somministrazione di particolari farmaci chiamati “anestetici locali”, questi farmaci vengono inoculati in punti particolari del corpo ed annullano la trasmissione del dolore.

In merito alla sedazione cosciente, la Associazione Italiana Odontoiatri Sedazionisti (AISOD), in qualità di società scientifica che si occupa del tema della sedazione cosciente in odontoiatria, ritiene necessarie alcune precisazioni sulla competenza dell’odontoiatra circa la sedazione cosciente in Italia:

- DIRETTIVA 687/CEE/1978 (G.U. CEE N.L. 233/10. Direttiva del Consiglio del 25 luglio 1978 concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative per le attività di dentista (78/687/CEE) , il cui programma di studi, necessari al conseguimento dei diplomi, certificati ed altri titoli odontoiatrici, prevede fra le materie “medico-biologiche e mediche generali l’insegnamento dell’Anestesia” e fra le “materie specificatamente odontostomatologiche quella denominata Anestesia e Sedazione in Odontostomatologia”;
- nel “Comitato Consultivo per la formazione dei dentisti” adottato dal Comitato il 19 novembre 1986 in Bruxelles, concernente la definizione del profilo del dentista negli Stati membri delle Comunità Europee e le raccomandazioni per ottenere una formazione di base di livello comparativamente elevato, si legge che oltre alla conoscenza “dei medicinali utilizzati nei trattamenti medici e odontoiatrici...” il dentista “... deve essere in grado di trattare il dolore e l’ansia” e avere “le conoscenze necessarie a praticare...punture intravenose, ...”;
- Documento del General Dental Council (GDC) (Council; GD. Maintaining standards. Guidance to dentists, dental hygienists and dental therapists on professional and personal conduct. November 1997. Revised May 2000) che raccomanda che gli studenti ricevano ‘practical experience in the administration of intravenous and inhalational sedation and in operating on sedated patients’;
- “Dichiarazione di Bologna” del 19 giugno 1999 nella quale si auspica la cooperazione tra gli organismi che a livello europeo hanno competenze in materia di istruzione superiore; ([https://www.miur.it/0002Univer/0052Cooper/0064Accord/0335Docume/1385Dichia\\_cf2.htm](https://www.miur.it/0002Univer/0052Cooper/0064Accord/0335Docume/1385Dichia_cf2.htm))
- il D.M. 16 Marzo 2007 (Determinazioni delle Classi di Laurea Magistrale) afferma che “I laureati magistrali della classe, al termine degli studi saranno in grado di: applicare la gamma completa di



## ASSOCIAZIONE ITALIANA SEDAZIONISTI ODONTOIATRI

- tecniche di controllo dell'ansia e del dolore connessi ai trattamenti odontoiatrici (nei limiti consentiti all'odontoiatra)" ([http://attiministeriali.miur.it/media/155598/dmcdl\\_magistrale.pdf](http://attiministeriali.miur.it/media/155598/dmcdl_magistrale.pdf));
- Documento "Profile and competences for the graduating european dentist – Update 2009" emanato dall'Association for Dental Education in Europe (ADEE) (Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walmsley AD. Profile and competences for the graduating European dentist - update 2009. Eur J Dent Educ. 2010;14(4):193-202) relativamente ai contenuti del "Domain VI: Therapy: establishing and maintaining oral health" nel quale ribadisce che "On graduation, a dentist must have knowledge of: inhalation, intravenous and other conscious sedation techniques for dental procedures in adults, children, disabled patients and those with systemic diseases".
  - la Doctor Letter AIFA del 2 Febbraio 2011 "Problematiche di sicurezza e precauzioni di utilizzo extra-ospedaliero del farmaco protossido d'azoto (N2O). DDL sull'uso extraospedaliero del protossido d'azoto", l'Agenzia Italiana del Farmaco si rivolge agli odontoiatri che praticano sedazione cosciente, in questo caso per via inalatoria, definendoli "Odontoiatri Sedazionisti";
  - il D.M. 2 aprile 2015 n. 70 appendice 2 dà indicazioni per quello che riguarda ... la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici od anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e semi-invasive praticabili senza ricovero in anestesia topica, locale, loco-regionale e/o analgesia, (fino al II grado della scala di sedazione) su pazienti accuratamente selezionati comprese le prestazioni di chirurgia odontoiatrica...effettuabili negli ambulatori/studi odontoiatrici <https://www.camera.it/temiap/2016/09/23/OCD177-2353.pdf>
  - le attuali Linee guida italiane "La Sedazione cosciente in odontoiatria" promosse da AISOD e pubblicate da SNLG dell'ISS il 28 Maggio 2021 esplicitano in 9 quesiti, 10 raccomandazioni cliniche e 18 indicazioni di buona pratica, lo stato delle evidenze scientifiche disponibili in materia, le principali tecniche e l'indirizzo nazionale. (<https://www.aisod.it/linee-guida/>).
  - Inoltre, in Italia un percorso formativo postuniversitario che prevede l'acquisizione di competenze specifiche per l'utilizzo delle metodiche di sedazione cosciente ed emergenze mediche in odontoiatria (Master II Livello in Sedazione ed emergenza in odontoiatria).

È indispensabile precisare che ad oggi l'odontoiatra italiano:

-deve garantire la gestione dell'ansia e del dolore del paziente (ottiene la prima grazie a tecniche di ansiolisi e sedazione cosciente, la seconda grazie all'anestesia locale e loco-regionale);

-può effettuare un accesso venoso;

-può condurre la sedazione cosciente per via endovenosa, se adeguatamente formato e condotta con farmaci ad azione prevalentemente ansiolitica.

Quindi, la sedazione cosciente in odontoiatria ha come obiettivo la riduzione di ansia e discomfort; permette al paziente di ricevere i trattamenti odontoiatrici minimizzando lo stress peri operatorio ed elevando la sicurezza delle procedure. Qualora il livello di rischio clinico del paziente o la profondità della sedazione richiesta dalla complessità del caso clinico, superi quello consentito all'odontoiatra sedazionista che operi nell'ambulatorio, è indicato inviare il paziente per il trattamento odontoiatrico in sedazione presso struttura protetta, dove è possibile gestire tempestivamente eventuali complicanze, sono disponibili farmaci con potere sedativo crescente e la presenza dell'anestesista diviene indispensabile.

In conclusione, ad oggi è possibile affermare che la sedazione cosciente è attività di natura odontoiatrica e di competenza dell'odontoiatra formato che la applichi nei limiti consentiti.

### **Il consiglio Direttivo AISOD**

*Dott.ssa Angela Galeotti, Dott.ssa Anna Patrizia Ucci, Dott. Michele Caruso, Dott.ssa Annelyse Garret Bernardin, Dott.ssa Elena Bendinelli, Dott. Pantaleo Lorusso, Dott. Matteo Melini, Dott. Gregorio Menozzi, Dott. Ferruccio Morandi*