

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

4 de desembre de 2023

Direcció:

Oficina de Salut Bucodental

Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària

Autores:

Elisabet Caula Pinsach

Marta Figueras Cabanes

Eva Mora Beneyto

Cristina Vida Lucea

Alguns drets reservats

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](#).

Unitat promotora:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

1a edició:

Barcelona, 4 de desembre de 2023

Assessorament editorial:

Gabinet del Conseller. Serveis editorials

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Fotografia:

Fotografies de l'annex I proporcionades per la Marta Figueras Cabanes.

Pla editorial 2023:

Núm. de registre: 7224

Disseny de plantilla accessible 1.07.
Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1	Justificació	4
2	Fluorur diamino de plata (FDP)	5
2.1	Què és i com treballa l'FDP	5
2.2	Què en diu l'evidència científica	6
2.3	Contraindicacions	6
2.4	Avantatges	6
2.5	Inconvenients.....	7
3	Recomanacions	7
4	Aplicació de l'FDP a les consultes d'odontologia de l'atenció primària i comunitària (APiC)	8
4.1	Selecció de pacients.....	8
4.2	Selecció de dents	8
4.3	Pauta d'utilització de l'FDP a l'APiC	8
4.3.1	Dentició temporal.....	8
4.3.2	Dentició definitiva	8
4.4	Procediment.....	9
5	Material	10
6	Registre	11
7	Avaluació:	11
7.1	De procés	11
7.2	Indicadors de resultat: activitat.....	12
7.3	Indicadors de resultat: de salut.....	12
	Annex 1: imatges.....	15
	Annex 2: Consentiment informat per utilitzar fluorur diamino de plata (FDP).....	17

1 Justificació

La càries dental és una malaltia complexa, en què es produeix un desequilibri entre l'estructura dental i el seu entorn. La flora bacteriana endògena genera uns àcids com a conseqüència del metabolisme dels sucres de la dieta. Aquests àcids comporten la caiguda del pH del medi bucal i duen a terme una desmineralització dels teixits calcificats de la dent, que es compensen amb l'absorció i remineralització quan l'entorn oral és favorable. En cas contrari, es genera el desequilibri que decanta la balança cap a la desmineralització i progressiva destrucció de teixit que, com a conseqüència, provoca una lesió de càries..

Les lesions de càries dental no tractada són un repte per a la salut pública des del punt de vista dental i també social, perquè la seva prevalença és més elevada en entorns més desfavorits. La destrucció de teixit dental que comporten les lesions avançades s'acompanya de dolor i sovint d'infecció.

Clàssicament, el tractament de les lesions de càries ha consistit a remoure el teixit dental afectat i substituir-lo per materials biocompatibles, amb estètica i funcionalitat acceptables.

Des de fa més d'una dècada es preconitza el tractament mínimament invasiu de les lesions per tal que aquest sigui més amable i menys agressiu per als pacients de menys edat i per a aquells amb dificultat de col·laboració o bé amb riscos mèdics específics. Sabem que no és imprescindible remoure el teixit cariat per a aturar una lesió. Mantenir una dent amb la menor pèrdua de teixit sovint és l'estratègia més convenient a llarg termini.

En aquests casos, el fluorur diamino de plata (FDP) al 38% és un material de gran utilitat. L'OMS el va incloure per primera vegada l'any 2021 al llistat de medicament essencials i l'hi manté a l'edició de 2023, vident en el moment de redacció d'aquest document. En recomana l'ús per tal d'erradicar la càries en els infants. Se'l considera una de les eines clau per a reduir les desigualtats en salut oral.

Al text de la [Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental](#) a Catalunya i al document [Plan para la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud](#), que tenen com objectiu la millora de la salut bucodental i la reducció de les desigualtats en salut en aquest àmbit, s'inclou la prestació de tractaments remineralitzadors amb FDP en els col·lectius i situacions clíniques que se'n poden beneficiar.

2 Fluorur diamino de plata (FDP)

2.1 Què és i com treballa l'FDP

És un líquid transparent, sense color ni olor.

Combina l'efecte antibacterià de la plata i l'efecte remineralitzador del fluorur.

Té efecte sobre la flora oral:

- Inhibeix tant la mobilitat com la capacitat d'agregació bacterianes.
- Trenca les parets i membranes cel·lulars dels bacteris.
- Interfereix en la replicació cel·lular.
- Inactiva l'RNA i DNA cel·lular.

Té efecte sobre el l'equilibri desmineralització-remineralització dels teixits durs de les dents:

- Afavoreix l'alliberament d'ions fluorur i fosfat per decantar el balanç cap a la remineralització.
- Afavoreix la resistència mineral davant la caiguda del pH que generen els àcids.
- Pel seu efecte remineralitzador pot ajudar a disminuir la hipersensibilitat dental.

Té efectes específics sobre la dentina:

- Inhibeix la degradació del col·lagen de la dentina.
- Inhibeix les metal·loproteïnases de la matriu cel·lular.

2.2 Què en diu l'evidència científica

1. L'FDP en concentracions del 30% i 38% ha demostrat ser efectiu a l'hora d'aturar lesions de càries, que afecten l'esmalt o bé l'esmalt i la dentina en dentició temporal i en primers molars definitius. Si bé la concentració del 38% és lleument més efectiva.
2. L'efectivitat en aturar les lesions de càries és de gairebé el 89%.
3. Els millors resultats s'obtenen amb aplicacions cada 6 mesos.
4. No cal remoure teixit cariat per aplicar-lo.
5. El procediment és indolor, no cal fer ús d'un anestèsic local per aplicar-lo.
6. El temps d'aplicació és inferior a 60 segons.
7. Les lesions en dents anteriors i cares llises tenen millor pronòstic pel que fa a la remineralització.

2.3 Contraindicacions

- Dents amb lesions de càries properes a la polpa.
- Patologia pulpar irreversible, necrosi pulpar.
- Úlceres orals, gingivoestomatitis.
- Antecedents d'al·lèrgia a la plata, l'amoní o al iode.
- Per la presència de iodur potàssic (KI) està contraindicat en gestants i pacients amb patologia tiroïdal.

2.4 Avantatges

- Atura la progressió de les lesions de càries.
- És ràpid, efectiu, segur, atraumàtic i econòmic.
- Permet una odontologia amable, poc invasiva, sense anestèsia i sense soroll.
- Permet guanyar temps.

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

- No genera aerosols.

2.5 Inconvenients

- No és efectiu al 100%.
- No restaura la integritat de la dent.
- L'aspecte final de la dent és fosc, especialment allà on el procés de desmineralització era més present.
- Si el producte (FDP) toca la pell, deixarà una tinció fosca com un tatuatge de henna que desapareix en 2 o 3 setmanes.
- El producte IK és lleument irritant, si toca les mucoses pot deixar un petit eritema, que remet espontàniament en 2 o 3 dies.

3 Recomanacions

Aplicacions cada 6 mesos per a obtenir resultats òptims per aturar la progressió de les lesions de càries.

Pel que fa a les lesions en dents de llet, calen aplicacions cada 6 mesos des de la detecció de la lesió fins a l'evidència que no progressa o fins a l'exfoliació de la dent.

En els casos en què l'aplicació respon al fet de guanyar temps mentre no es fa una altra intervenció, s'han de fer aplicacions cada 6 mesos fins al moment que les actuacions definitives es puguin dur a terme (manipulacions més invasives).

Un cop la lesió està aturada es recomanen aplicacions cada 24 mesos.

4 Aplicació de l'FDP a les consultes d'odontologia de l'atenció primària i comunitària (APiC)

4.1 Selecció de pacients

- Infants.
- Pacients de qualsevol edat amb discapacitat intel·lectual igual o superior al 33% amb dificultats de col·laboració.
- Pacients a l'espera d'altres tractaments restauradors en la sanitat pública, per als quals hi ha massa temps d'espera en relació amb la situació clínica.
- Pacients en procés de tractaments per afecció tumoral en regió de cap i coll que no poden ser sotmesos a altres tractaments convencionals.

4.2 Selecció de dents

- Amb lesions actives, cavitades o no.
- Amb lesions de difícil accés, com ara lesions subgingivals.
- Amb lesions sense compromís pulpar.
- Amb lesions d'hipomineralització (reducció de la sensibilitat).

4.3 Pauta d'utilització de l'FDP a l'APiC

4.3.1 Dentició temporal

Calen dues aplicacions anuals a totes les lesions fins als 10 anys o l'exfoliació de la dent o l'evidència clínica de no-progressió de la lesió.

Un cop la lesió s'atura, cal una aplicació cada 24 mesos.

4.3.2 Dentició definitiva

Infants de 6 a 14 anys

Aplicació única en els casos que la llista d'espera per a tractament d'empastament convencional sigui excessiva a criteri del professional, en funció de la situació clínica individual.

Pacients amb patologia tumoral de la regió cervico-facial

Implementació del tractament amb fluorur diàmino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

S'han de fer aplicacions semestralment anuals fins al moment que el seu estat general permeti altres tractaments.

Pacients amb diversitat funcional

Es proposa una aplicació única en els casos que la llista d'espera per a tractament convencional sigui excessiva a criteri del professional, en funció de la situació clínica individual.

Si no és així, han de rebre el tractament convencional sempre que es consideri una opció viable i segura.

Segons la bibliografia consultada, el 4,2% dels pacients amb discapacitat intel·lectual no poden oferir la col·laboració suficient en una butaca dental d'atenció primària per a dur a terme els tractaments convencionals. En aquest cas, s'han de fer les aplicacions semestralment anuals fins al moment en què pugui ser atès/a per a tractament en l'entorn hospitalari.

4.4 Procediment

En tractar-se d'una tècnica senzilla que no requereix aparells específics, es pot dur a terme en una consulta convencional sempre que es disposi del material, de bona il·luminació i del suport per a treballar a quatre mans (separació de teixits) per a la seguretat del pacient.

1. Explicació del procediment.
2. Signatura del consentiment informat (model a l'annex).
3. Execució de la tècnica per part de l'odontòleg d'APiC:
 - Pintar amb vaselina els llavis i teixits tous al voltant de la dent.
 - Posar en un recipient no porós 1 gota d'FDP i, en un de diferent, 2 gotes de iodur potàssic.
 - Separar amb cotons la llengua o llavis de la superfície a tractar.
 - Eixugar suaument la superfície a tractar (amb aire o cotó).
 - Eliminar restes d'aliments evidents a ull nu i el biofilm en cares llises
 - Aplicar l'FDP durant 20-60 segons amb un pinzell o microaplicador.

- Aplicar l'IK durant 60-90 segons.
- Opcional: posar un xic de pasta de dents de gust agradable per reduir el gust metàl·lic del producte.
- Retirar els elements d'aïllament.
- Gestió de residus com a rebuig.

5 Material

- Protecció per al pacient: pitet i ulleres.
- Protecció per als professionals: mascareta, guants, ulleres, bata.
- Per a l'aplicació: rotlles de cotó premnat per aïllar (4), microaplicadors (2), FDP (dos components), safates d'un sol ús o got tipus Dappen de vidre, vaselina.
- Cal disposar de bona il·luminació.

Taula 1. Proposta de diferents materials amb codificació de magatzem (els codis poden variar).

Producte	Codi logarítme
Safata d'un sol ús	426809
Vas tipus Dappen de vidre	408622
Microaplicadors	421117
Mànec de raspall	507698
Raspall rebutjable	315091
FDP, líquid	508774
FDP, càpsules	508775
Rotlles de cotó	505107 i 505108

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

Producte	Codi logaritme
Ulleres de protecció	464112

6 Registre

El registre de l'activitat s'ha de fer des del mòdul específic d'odontologia de l'ECAP, seguint la ruta:

1. Selecció de la peça
2. Diagnòstic múltiple
3. Alta tractament
4. FDP
5. Efectuat
6. Guardar
7. Sortir

De moment, aquesta ruta encara no està configurada a l'ECAP, per tant, mentre aquesta opció no estigui activa s'hauria d'escriure a la Història Clínica del pacient.

7 Avaluació:

7.1 De procés

- Càlcul de costos.
- Presentació del càlcul de costos a Catsalut.
- Informació de l'activitat als directors de sector de les regions sanitàries: 7 de juny de 2023.
- Sessió informativa als odontòlegs d'APiC: 7 de juny de 2023.
- Sessió formativa als odontòlegs d'APiC: 6 de novembre de 2023.

- Petició a l'Oficina d'ECAP dels canvis necessaris per a:
 - Registrar de l'activitat.
 - Incorporar el consentiment informat per dur a terme l'activitat.
- Percentatge d'EAP que al primer semestre de 2024 disposen les material per a la implementació.

7.2 Indicadors de resultat: activitat

- Nombre d'aplicacions d'FDP en infants.
- Nombre d'aplicacions d'FDP en pacients amb discapacitat.
- Nombre d'aplicacions d'FDP en pacients amb patologia tumoral de la regió orofacial.

7.3 Indicadors de resultat: de salut

- Nombre d'infants menors de 9 anys amb exodòncia de dents definitives amb càries (54, 55, 64, 65, 74, 75 84 o 85). Es tindran en compte els molars temporals, tant inferiors com superiors.
- Nombre d'exodòncies en infants de fins a 4 anys a les dents 51, 61, 52, 62, amb antecedent de càries.
- Nombre d'infants menors de 9 anys amb diagnòstic de salut de flegmó, abscess, o odontàlgia.

Referències bibliogràfiques

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on the use of silver diamine fluoride for pediatric dental patients. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2021:68-71. Disponible a: https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/P_SilverDiamine.pdf

American Association of Paediatric Dentistry. Policy on the Use of Silver Diamine Fluoride for Pediatric Dental Patients 2018. Disponible a : file:///C:/Users/usuari/Downloads/P_SilverDiamine.pdf

Australian research centre for population oral health. Guidelines for use of fluorides in Australia.: update 2019. Australian dental journal 2020;65:30-38. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12742>

Bonifacio CC, Hesse D. Is silver diamine fluoride effective in arresting dental caries in cavitated primary molars? Evid Based Dent 2023; 24(2): 50-1 Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37130922/>

Bridge G, Martel AS, Lomazzi M. Silver Diamine Fluoride: transforming community dental caries program. Int Dent J 2021; 71(6): 458-61. Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2020.12.017>

Contreras V, Toro MJ, Elías-Boneta AR, Encarnación-Burgos A. Effectiveness of silver diamine fluoride in caries prevention and arrest: a systematic literature review. Gen Dent 2017 ;65(3):22-29. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535266/>

Crystal YO, Niederman R. Evidence-Based Dentistry Update on Silver Diamine Fluoride. Dent Clin North Am 2019 ; 63(1): 45–68. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30447792/>

Gao SS, Zhang S, Mei ML, Lo EC, Chu CH. Caries remineralisation and arresting effect in children by professionally applied fluoride treatment—a systematic review. BMC Oral Health (2016) 16:12 . Disponible a: <https://doi.org/10.1186/s12903-016-0171-6>

Innes NT, Chu CH, Fontana M, Lo ECM, Thomson WM, Uribe S et al. A century of change towards prevention and minimal intervention in cariology. J Dent Res 2019; 98: 611–617 Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31107140/>

OMS Poner fin a la caries dental en la infancia. Manual de aplicación de la OMS. Disponible a: [file:///C:/Users/usuari/Downloads/9789240016415-spa%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/usuari/Downloads/9789240016415-spa%20(6).pdf)

Patel V., Patel D., Browning T., Patel S., McGurk M., Sassoon I., Urbano T.G., Fenlon M. Presenting pre-radiotherapy dental status of head and neck cancer patients in the novel radiation era. Br Dent J 2020;228:435–440. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32221447/>

Seifo N, Robertson M, MacLean J, Blain K, Grosse S, Milne R, et al. The use of silver diamine fluoride (SDF) in dental practice. British dental Journal 2020; 228(2): 75-81. Disponible a: <https://www.nature.com/articles/s41415-020-1203-9>

Slayton RL, Urquhart O, Araujo MWB, Fontana M, Guzmán-Amstrong S, Nascimento MM et al. Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

lesions A report from the American Dental Association. JADA 2018;149(10):837-849. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30261951/>

Turton B, Horn R , Durward C. Caries arrest and lesion appearance using two different silverfluoride therapies on primary teeth with and withoutpotassium iodide: 12-month results. Clin Exp Dent Research 2020; 1-11 .Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370847/>

Wilson NJ, Lin Z, Villarosa A, George A. Oral health status and reported oral health problems in people with intellectual disability: A literature review. J Intellect Dev Dis 2018; 44(3): 2942-304. Disponible a: <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1409596>

World Health Organization Model List of Essential Medicines – 22nd List, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponible a: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02>

Yan IG, Faith Zheng FM, Gao SS, Duangthip D, Lo EC, Chu CH. A Review of the Protocol of SDF Therapy for Arresting Caries. International dental journal 2022; 72: 579-88 Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.06.006>

Yawary R, Hedge S. Silver diamine fluoride protocol for reducing preventable dental hospitalizations in Victorian children. International Dental Journal 2022 (72): 322-30. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653921001052>

Zheng FM, Yan IG, Duangthip D, Gao SS, Lo EC, Chu CH. Silver diamine fluoride for dental care. Jpn Dent Sci Rev 2022(58): 249-57. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36097560/>

Annex 1: imatges

Fotografies del material necessari per a l'aplicació d'FDP, i com quedarien les dents després de l'aplicació del producte.



Imatge 1. Exemple de material necessari per a l'aplicació de l'FDP (dos components): safata rebutjable, microaplicadors, cotons, vaselina, ulleres de protecció, FDP (els dos components), dentífric o gel de fluor (opcional).



Imatge 2. Aspecte clínic immediat de les dents després de l'aplicació d'FDP.

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya



Imatge 3. Aspecte clínic de les dents 6 dies després de l'aplicació d'FDP. A la peça de l'esquerra i del centre s'han aplicat els dos productes (FDP + IK) a la lesió de càries cavitada de la corona. A la peça de la dreta de la imatge, s'ha aplicat només FDP sobre la superfície coronal i radicular. L'aspecte ja no varia en el temps.

Annex 2: Consentiment informat per utilitzar fluorur diamino de plata (FDP)

INFORMACIÓ

El fluorur diamino de plata és un producte d'acció tòpica. S'utilitza per aturar la progressió de les lesions de càries, mineralitzar l'esmalt i la dentina, i reduir la sensibilitat dental. S'aplica cada 6 o 12 mesos i és compatible amb la utilització de materials restauradors.

El procediment d'ús consisteix a netejar i assecar la superfície de la dent o dents a tractar, col·locar una gota del producte sobre les zones a tractar amb un pinzell, fregant la superfície, deixar-lo que actuï durant un minut, aplicar el iodur de potassi, fregar-lo sobre l'àrea tractada amb un pinzell, fins que desaparegui l'aspecte blanquinós, assecar amb aire i rentar amb aigua.

En alguns casos, l'aplicació de l'FDP no serà un tractament únic ni definitiu; poden ser necessàries reaplicacions i/o tractaments complementaris sobre els quals l'odontòleg ha d'informar el pacient.

No s'han de tractar amb FDP els casos següents: al·lèrgia a la plata, lesions gingivals ulceratives o altres estomatitis, lesions amb polpa exposada, i dents amb signes o símptomes de patologia pulpar irreversible.

BENEFICIS DE REBRE EL TRACTAMENT AMB FDP

L'FDP pot ajudar a reduir la progressió de les lesions de càries.

L'FDP mineralitza l'esmalt que erupciona amb escassa mineralització.

L'FDP ajuda a reduir la hipersensibilitat dental.

RISCOS EN RELACIÓ AMB L'ÚS D'FDP



Photo courtesy of Dr. Julia Barros and Dr. Leticia Vieira - Brazil

Les zones de la dent afectades per càries o defectes de mineralització i que són tractades, poden tnyir-se de color negre de manera permanent. Les zones sanes de la dent no es tenyeixen. Les zones tenyides es poden cobrir amb una restauració o una corona.

Els materials de restauració i les corones es poden tenyir si s'aplica l'FDP a sobre, aquesta tinció pot desaparèixer amb un polit, encara que la zona d'unió entre la dent i la restauració pot romandre tenyida.

Si accidentalment s'aplica FDP sobre la geniva o la pell, es tacarà de color marró i desaparèixerà espontàniament en uns dies o fins a dues o tres setmanes després.

En rebre el tractament es pot notar un cert gust metàl·lic a la boca, que desapareix espontàniament.

Si la lesió de càries no s'atura, la lesió pot continuar progressant i, en aquest cas, es requereix una altra aplicació o bé fer un altre tipus de tractament: una restauració, una endodòncia o una exodòncia.

Pot haver-hi algun altre efecte secundari no indicat pels fabricants.

Qualsevol efecte que el pacient noti encara que no estigui aquí descrit, si us plau, que el comuniqui al dentista.

Hi ha el risc que no s'aconsegueixi aturar la càries amb aquest tractament, especialment si no s'aconsegueix mantenir la superfície dentària neta, és a dir, si no es realitza una correcta higiene oral de forma regular, aleshores és probable que el tractament no sigui efectiu.

Implementació del tractament amb fluorur diamino de plata a les consultes d'odontologia d'atenció primària i comunitària: justificació i protocol d'ús

Oficina de Salut Bucodental. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

ALTERNATIVES AL TRACTAMENT AMB FDP

El no tractament de la dent afectada implicarà la progressió de la lesió de càries, que continuarà deteriorant la dent. La simptomatologia s'agreujarà i la dent es destruirà.

En funció de les circumstàncies, es podria aplicar vernís de fluor, una restauració o una corona, realitzar una extracció o d'altres tractaments més complexos. No obstant això, l'aplicació ara d'FDP no contraindica ni impedeix la realització d'un tractament posterior.

- He llegit i entès tot el que se m'ha explicat sobre el tractament amb FDP. He preguntat tots els dubtes que m'han sorgit i han estat resolts.

- Accepto el tractament amb FDP i entenc el seu abast i limitacions.

Firma i DNI del pacient