

Una corsa al vaccino lunga 200 anni

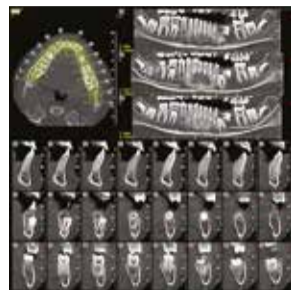
Dott. Luca Maria Pipitone



p. 9

Ritenzione dentale da ostacolo di eruzione

Prof. Ferdinando D'Ambrosio



p. 14

INFORALMEDIX

PROFESSIONAL ORAL HYGIENE

AT.A.S.I.O.

Presidente:
Prof.ssa Gianna Maria Nardi

p. 21



I livelli di Contagiosità delle nuove varianti SARS-CoV-2, il virus e il fattore tempo

Prof. Germano Orrù

Professore Scienze Tecniche Mediche Applicate Università Cagliari



Prof. Germano Orrù

Professore Ordinario in "Scienze Tecniche Mediche Applicate" presso l'Università di Cagliari
Responsabile del Laboratorio di Biologia Molecolare dell'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU), Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università di Cagliari.
Ricercatore associato presso ISPA- CNR-Sassari.

Lo scrittore Henry Van Dyke nel secolo scorso descriveva un tempo troppo rapido per quelli che temono, e le paure attuali nel COVID-19 sono focalizzate nell'incapacità di gestire la pandemia sia da un punto di vista medico che economico. SARS-CoV-2 lascerà molte informazioni ai futuri medici, ovviamente più di quanto ne abbia lasciate la Spagnola, infatti le condizioni sociali e tecnologiche attuali permettono di fotografare questo virus, e tutte le implicazioni in campo biomedico, con approcci già impensabili un decennio fa.

Tuttavia nonostante questa capacità tecnologica, la



pandemia COVID-19 lascia un senso di attonimento e di impotenza con le stesse sfumature e intensità sperimentate dal ricercatore del passato.

Quello che i libri di epidemiologia non ci hanno mai raccontato è che i virus pandemici giuocano innanzitutto sul fattore tempo. Questo perché all'inizio viaggiano in modo anonimo e si diffondono con rapidità; successivamente, attraverso mutazioni casuali, presentano dei genotipi differenti (varianti) con caratteristiche epidemiologiche e cliniche a volte diverse dal ceppo originale; due condizioni fondamentali nelle epidemie virali, più veloci della risposta umana del XX secolo e finora, aimè, anche per quella di inizio XXI. La tecnologia del sequenziamento massivo del DNA (NGS) permette oggi di confrontare sequenze genomiche del virus isolato in tantissimi campioni clinici. I dati permettono di creare alberi genealogici delle varianti in tempo reale e associare i set di mutazioni ai profili clinici. Finora questo lavoro di *epidemiologia molecolare* ha permesso di isolare decine di varianti virali SARS-CoV-2, oltre il 99% delle quali senza nessun interesse clinico o epi-

demologico. Ciò nonostante recentemente, almeno quattro genotipi virali sono emersi all'improvviso in regioni diverse e altrettanto velocemente si stanno diffondendo.

Essi presentano mutazioni diverse lungo tutto il genoma, ma quelle di interesse sono localizzate nella proteina di aggancio (spike), queste proteine modificate permetterebbero un'iterazione più efficiente con il recettore umano ACE2 e di conseguenza una maggiore contagiosità. Il numero insolitamente alto di mutazioni riscontrate nella proteina spike, suggerisce che alcune varianti non sono emerse attraverso l'accumulo graduale di mutazioni in un numero elevato di soggetti, così come è improbabile che essa possa essere derivata da pressioni selettive dovute alla vaccinazione in corso.

Una possibile spiegazione è l'infezione prolungata da SARS-CoV-2 in un singolo paziente, potenzialmente con immunocompetenza ridotta, in questi casi l'infezione può portare all'accumulo di mutazioni da fuga immunitaria.

segue a p. 2

Auguri rettrice

Gianna Maria Nardi



Dopo 700 anni, l'Università Sapienza di Roma, Ateneo più grande d'Europa, è guidato da una rettrice di chiara fama nel mondo dell'odontoiatria internazionale: la **prof.ssa Antonella Polimeni**.

La notizia accolta dal mondo accademico e dal mondo libero professionale con gioia ed entusiasmo, data l'autorevolezza dell'operato già come Preside vicario dal 2010 e preside dal 2018 della Facoltà di Medicina e Odontoiatria, ha confermato il continuo impegno della Magnifica Rettrice, sempre attiva fin da studentessa negli organi collegiali in differenti rappresentatività nell'Università Sapienza.

Laureata in Medicina e Specializzata in Odontostomatologia e Ortognatodonzia, è stata pres.te del Collegio dei Docenti di Odontoiatria e nel 2016 pres.te della SIOCMF.

A chi le ha chiesto quali saranno le parole chiave del suo mandato in qualità di rettrice dell'università Sapienza con decisione ha risposto di voler creare opportunità per i giovani e sviluppare progetti per attirare eccellenze. È sicuramente un esempio per tutti, in particolar modo per il mondo professionale femminile, poiché con la storia scritta con i fatti, ha dimostrato che impegno, qualità e autorevolezza riescono a superare qualsiasi difficoltà e ad ottenere successo.

segue da p. 1

Un'altra possibile spiegazione potrebbe essere dovuta a processi di adattamento del virus in un diverso animale suscettibile, per esempio nei visoni, variante che poi viene ritrasmessa all'uomo.

Le segnalazioni e le preoccupazioni più importanti riguardano genotipi virali isolati inizialmente in Spagna, Regno Unito, Danimarca, Brasile e Sud Africa.

La caratteristica comune, e per ora più evidente, di questi genotipi virali è un aumento della trasmissibilità, infatti nelle regioni d'origine si è registrato un aumento considerevole dei casi.

Questo aspetto implica innanzitutto una diminuzione della dose infettante, ovvero del numero delle particelle virali necessarie per infettare un individuo; aspetto non da poco che porta ad una maggiore attenzione alle modalità di profilassi e di protezione; saranno insufficienti per esempio il metro di distanziamento sociale e i DPI non certificati. In questa veloce virata della pandemia in prima linea c'è il mondo odontoiatrico, come categoria a rischio sicuramente ma anche come portatore di valore aggiunto nella profilassi antinfettiva.

Ricordando che, sebbene la categoria già nella prima ondata epidemica era segnalata come a rischio elevato, si presenta a tutt'oggi come una delle professioni sanitarie con la percentuale di positivi più bassa.

QR Code e sito

Al termine di alcuni articoli è possibile trovare un QR CODE specifico per leggerli interamente sul sito dedicato al tabloid Infomedix Odontoiatria Italiana

www.infomedixodontoiatria.net



Tutti coloro che vogliono condividere esperienze di trattamenti al cavo orale e periorale, maturate e documentate all'interno di studi dentistici privati o di cliniche odontoiatriche possono contribuire contattando la redazione chiamando il numero

+39 351.5483140

o inviando una mail a:

redazione@infomedix.it

La responsabilità degli articoli e dei contenuti appartiene ai rispettivi autori, che ne rispondono interamente.

Non pubblicheremo mai i prezzi dei prodotti. Siamo fermamente convinti che queste informazioni debbano essere sempre lasciate alla discrezionalità del rapporto tra Cliente e Venditore.



DIREZIONE E REDAZIONE

Via dell'Industria 65
01100 Viterbo - Italy
VAT 01612570562

DIRETTORE

Baldassare Pipitone

DIRETTORE RESPONSABILE

Silvia Borriello

COORDINAMENTO EDITORIALE

Alberto Faini
Paola Uvini

CONSULENZA SCIENTIFICA

Gianna Maria Nardi
Luca M. Pipitone

REDAZIONE

Nadia Coletta
Manuela Ghirardi

GRAFICA

Silvia Cruciani (Coordinamento)
Antonio Maggini

UFFICIO STAMPA

Claudia Proietti Ragonesi

WEB

Massimiliano Muti

PUBBLICITÀ

Riccardo Bonati (Coordinamento)
Ilaria Ceccariglia
Cristina Garbuglia

AMMINISTRAZIONE

Fausta Riscaldati

SEGRETERIA

Veronica Viti

STAMPA

Graffietti Stampati Snc,
S.S. Umbro Casentinese Km. 4,500
Montefiascone (VT)

ANNO II - N. 1 del 2021

VG9802 - Aut. Trib. VT n° 528 del 21/07/2004

Per informazioni, richieste e invio materiale da pubblicare contattaci:

@ redazione@infomedix.it

T. +39 351.5483140

infomedixodontoiatria.net



Azienda certificata dal 26/11/2004, per la realizzazione ed erogazione di sistemi di comunicazione di marketing multicanale secondo la norma ISO 9001:2015. Certificato n. CERT-15119-2004-AQ-ROM-SINCERT



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Italian Dental Association

11th INTERNATIONAL CONGRESS • 21th SARDINIAN MEETING

Focus on the Gender Shift in Dentistry: A New Perspective or a Future Challenge?

June 10-12,
2021

Sardinia - Italy

ENDO SESSION



PHOTO SESSION



AIC - AIO SESSION



HANDS ON ENDO



PEDIATRIC SESSION



ORTHO SESSION



RESTAURATIVE WS



LASER SESSION



VENEERS WS



PLENARY SESSION



DIGITAL DENTISTRY CONGRESS



PROSTHO PERIO SESSION



DENTAL HYGIENE SESSION



HANDS ON SURGERY



ABSTRACT SUBMISSION DEADLINE

25 March 2021

www.congressaio.it



Educazione Continua in Medicina
- 27 Credits max -



Continuing Education Recognition Program
- 33 Credits max -



SKYTEAM
GLOBAL MEETINGS
Official Alliance Network
Book your travel

Under the patronage of



Technical support

Abbiamo saputo andare incontro al RINNOVAMENTO



Intervista a Massimo Maggioni, presidente AIOLA

Alberto Faini

Presidente Maggioni, cos'è oggi AIOLA?

L'accademia compie tra poco vent'anni. Sì, era il 2001 quando cinque amici - Curti, Cremona, Scarpelli, Cianfrani ed il sottoscritto - si diplomavano all'Università Sophia Antipolis di Nizza con il prof. J. P. Rocca in: Utilizzo del laser in odontoiatria. Da lì la necessità di fondare un'associazione di liberi professionisti italiani in linea con le già esistenti consorelle francesi, austriache e tedesche. Cercavamo cultori della materia sul territorio italiano, trovammo Paolo Calvani a Firenze, Giuseppe Iaria a Brescia e fondammo AIOLA con sede a Bergamo.

Statuto moderno interattivo, che prevede l'iscrizione di odontoiatri, medici, veterinari, igienisti, odontotecnici, aziende del settore, studenti e cultori della materia, tutti insieme con prerogative specifiche. Nello stesso ottobre, del 2001 facemmo il primo convegno con 300 partecipanti e quasi 400 contatti in internet in tutto il mondo; fu il primo congresso italiano trasmesso online con interventi in diretta: oggi normalità, ieri fantascienza. Questo solo per significare cosa già desiderava AIOLA, oltre ad un sinergismo con SILO, la consorella che rappresenta il mondo universitario, allora diretta dal duo Santoro - Maiorana di Milano, cari amici fraterni che subito appoggiarono la nostra partenza, con il prof. Dolci che raccomandava una partecipazione tra l'università e la professione.

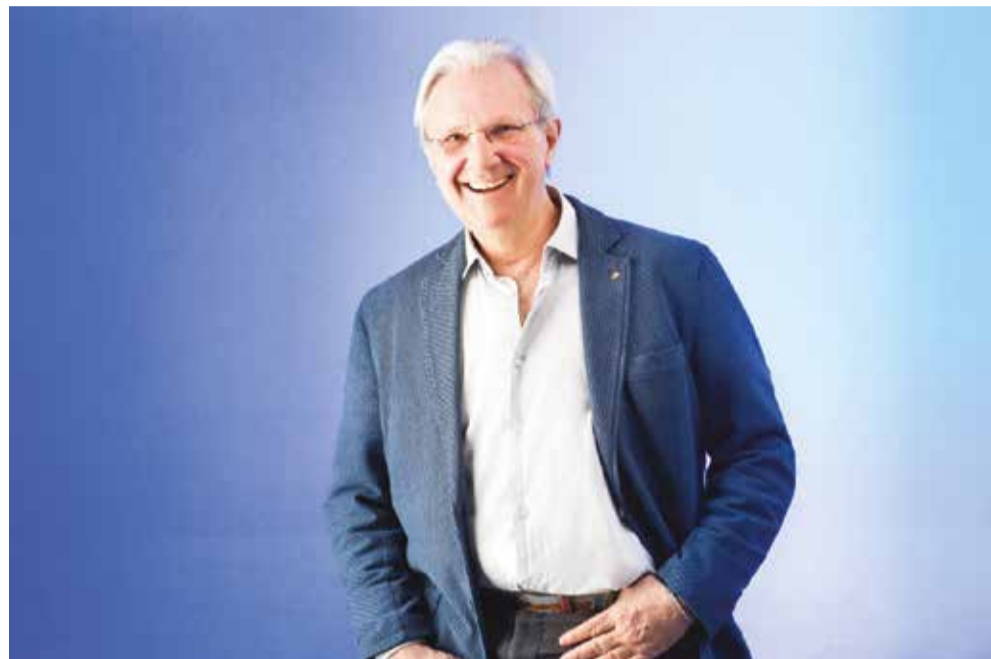
Oggi AIOLA è presente sul territorio nazionale ed internazionale con dei rappresentanti regionali ed è membro della FDI della WFLD.

Come vede l'evoluzione di AIOLA in futuro?

Il momento non è certo dei migliori, ma se analizziamo un po' il tempo appena trascorso, un ventennio sembra tanto, ma alla fine è solo un pezzo della storia odontoiatrica ormai centenaria. Dal 2001 al 2015/16 AIOLA ha permesso la creazione di corsi di perfezionamento universitari a Firenze e a Siena. Ha collaborato con l'università di Genova, del San Raffaele, di Bari, di Foggia.

Ha tenuto corsi di formazione in tutto il territorio in collaborazione con le maggiori aziende Produttrici di laser, ha partecipato a studi scientifici, i maestri soci hanno editato testi sull'utilizzo dei laser, da AIOLA sono usciti i nomi che ora vanno per la maggiore nelle diverse università e sono opinion leader di aziende.

Ora noi vediamo AIOLA spinta in avanti nel ricercare



sempre il miglioramento professionale, la ricerca professionale: noi siamo prevalentemente liberi professionisti, ma anche ospedalieri ed universitari che portano a conoscenza degli utenti le loro esperienze, incluse criticità ed errori.

Abbiamo un sito www.aiola.org in fase di continuo aggiornamento ed un network whatsapp che tiene in contatto soci e attraverso il quale riusciamo a scambiare esperienze.

Aiola ha saputo andare incontro al **RINNOVAMENTO**, con l'ingresso nel direttivo di giovani ed abili professionisti provenienti da tutt'Italia.

Abbiamo un direttivo molto dinamico coordinato da Emanuele Ruga di Torino (responsabile culturale) e Valerio Partipilo (segretario) di Bari, supportati da validissimi collaboratori tra cui Marco Garrone, Raffaele Calvi, Andrea Simeone, Annamaria Agnone, Roberto Rivera (vice presidente).

Aiola ha all'attivo la pubblicazione di diversi **LAVORI SCIENTIFICI**, editi su riviste nazionali tra cui Dental Tribune ed internazionali tra cui il Journal of Osseointegration ed il Journal of Craniofacial Surgery.

L'accademia può inoltre vantare la pubblicazione di importanti **LIBRI DI TESTO**, tra cui il testo atlante **"IL LASER IN ODONTOIATRIA"** di Maurizio Maggioni, Tommaso Attanasio, Francesco Scarpelli edito nel 2009 ed il recentissimo ed innovativo **"MANUALE DI UTILIZZO DEL LASER A DIODO IN ODONTOSTOMATOLOGIA"** (Nov. 2020) di Emanuele Ruga, Marco Garrone, Raffaele Michele Calvi,

Roberto Rivera e altri di noi Aiola. Come vede ci siamo, e come!

Come vede la filosofia laser nel prossimo futuro, anche commercialmente?

Il panorama commerciale è composito, abbiamo tantissime aziende italiane ben strutturate, ottime multinazionali e soprattutto alcune aziende europee di derivazione militare, la tecnologia laser nasce lì, che producono attrezzature stupende. Il mercato è in crescita, ormai si pensa che il 22-23% degli odontoiatri utilizzi la laser terapia. I reparti di odontostomatologia degli vari ospedali li hanno quasi tutti.

Il mercato è in crescita anche se purtroppo nel 2020 si sono presentati alcuni problemi contingenti al COVID-19 che non hanno permesso, se non online, corsi di formazione, perfezionamento e soprattutto congressi, che avrebbero permesso una maggiore vendita di apparecchiature.

Penso che nei prossimi due anni 2021-2022, grazie ai possibili incentivi governativi, faranno balzare in avanti i dati di vendita.

La cosa bella è che in questo tragico e straziante momento è aumentata la produttività scientifica, forse grazie al maggior tempo che possiamo dedicare ai nostri pazienti in

studio e alla residenzialità obbligata a casa.

Scusi, a tal proposito, AIOLA è in prima linea contro il COVID, ce lo conferma?

Sono di Bergamo, AIOLA nasce a Bergamo, ha lì la sua sede nazionale e fiscale: marzo 2020, la nostra città e la Lombardia è assalita dal virus, molti nostri medici e colleghi odontoiatri stanno male, molti muoiono in prima battuta.

La gente soffre, io sono rotariano, vengo chiamato per la mia capacità organizzativa, a predisporre 100 linee telefoniche in assistenza ad ATS ed Areu Lombardia.

Mando un sms agli amici, mando in chat AIOLA una richiesta di aiuto, spedisco circa 30 email ad amici fraterni ed ecco in 5 giorni ho tutto il direttivo vecchio e nuovo di AIOLA al servizio, si attivano i canali interpersonali di ognuno e alla fine 135 colleghi da tutta Italia, dalla Sardegna, dalla Sicilia, dal Lazio sino a Bolzano sono con noi. Tre mesi h 24 al telefono in assistenza, abbiamo visto e sentito cose inenarrabili.

Non conoscevo molti di loro, esclusi gli amici AIOLA, li ho incontrati il 26 settembre a Bergamo, emozione profonda. Ora tutti insieme, 50 di loro, e AIOLA a capo del progetto, siamo partiti con uno **studio scientifico su 600 pazienti per il post covid - PROGETTO ROCCO BERGAMO.**

Emanuele accanto a me, insieme a Luca odontoiatra di Bergamo e tanti altri amici. Ecco questa è AIOLA ai giorni nostri, una società moderna, dinamica, proiettata verso il futuro, verso il suo ventennale nel 2021 che vedrà il quindicesimo congresso, in presenza, molto probabilmente a Bergamo, come agli inizi. Vedrà AIOLA la protagonista con corsi online di aggiornamento, pensiamo a febbraio ed aprile. Collaboreremo con Ugo Covani, il primo laserista in Italia, con il prof. Alberico Benedicenti, alla realizzazione di un simposio, faremo cose specifiche e mirate.

Noi ci siamo e ci saremo, soprattutto nei momenti di difficoltà, chiediamo a tutti gli amici di un tempo di iscriversi per farci sentire più forti, più uniti e migliori, in questo momento in cui dobbiamo difendere noi stessi e la popolazione.

Ci sarebbe molto di cui parlare, ma forse è meglio in una prossima puntata.

MASTER SPECIALISTICO DI 1 LIVELLO SAPIENZA UNIVERSITÀ di ROMA
"Gestione della salute orale nei pazienti Special Needs" (COD30549)



Congratulazioni ai primi 51 igienisti dentali, operatori sanitari per aver conseguito il Master specialistico

Vittoria Ciampanella e Francesco Curione

Vi proclamo Igienisti Dentali specializzati nella Gestione della salute orale nei pazienti Special Needs" I 48 candidati al Master di 1° Livello, presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", aggiungono un altro tassello importante nelle loro vite professionali, conseguendo la specializzazione in materia di "Gestione della salute orale nel Paziente Special Needs".

Il Master si è svolto durante l'intero anno accademico 2019/2020, con l'obiettivo di conoscere le modifiche dell'ecosistema orale in relazione alle diverse situazioni patologiche ed acquisire competenze per agire da case-manager e modulare programmi ed interventi di igiene orale.

Per i partecipanti al master, un anno fa, iniziava questa nuova esperienza, una nuova scommessa su se stessi. Intraprendere questo percorso specialistico non è stata sicuramente una "scelta a caso!". Prediligere e dedicarsi a persone con bisogni speciali, ossia pazienti a cui il tradizionale trattamento odontoiatrico può non risultare efficace, richiede molta passione, tanta preparazione e soprattutto pazienza e collaborazione; infatti è proprio nella gestione e cura di questi pazienti che trova la massima espressione l'organizzazione dell'equipe odontoiatrica. Riservare più attenzione, questa è la fase più delicata e probabilmente più importante per distinguere l'appropriato procedimento terapeutico per questi pazienti un po' più "delicati". Il master specialistico ha intrapreso un tragitto diverso, forse più difficoltoso per certi versi, poiché le lezioni di sono tenute per via telematica, causa Covid-19, con appuntamenti scanditi, regolarmente un week-end al mese.

Gli argomenti trattati hanno suscitato molto interesse nei candidati, e certamente non è mancata la competenza e professionalità

da parte dei docenti dell'Università di Roma "La Sapienza". In questo periodo storico, per i nostri studenti non è stato facile svolgere il loro quotidiano lavoro e dedicare, allo stesso modo, le attenzioni necessarie soprattutto ai pazienti speciali, poiché è mancato un sorriso, un abbraccio, una stretta di mano.

Durante l'anno accademico, se pur distanti, sono stati creati gruppi di lavoro fra i partecipanti, con l'intento di analizzare attentamente alcune tematiche delicate e specifiche dei pazienti special needs, laboratori extra rispetto all'orario di lezione, partecipato a congressi nazionali ed assemblee con la voglia di integrare gli aspiranti al maser nel mondo universitario, in associazioni di profilo nazionale, con cariche e responsabilità altrettanto importanti. Il percorso formativo si è concluso nei giorni 8 e 9 gennaio 2021, con le discussioni on line delle varie tesi redatte dai candidati, le quali hanno trattato argomentazioni vicine al mondo dei pazienti special needs, con contenuti assolutamente rilevanti, considerevoli, inediti, di grande interesse scientifico. Ed eccoli tutti insieme, dopo aver concluso l'iter formativo, sorri-

enti, soddisfatti, onorati ed orgogliosi della scelta fatta! E siamo certi che non sia finita qui! La loro determinazione dell'aver svolto questo percorso, se pur per via telematica, non ha certo spento il loro entusiasmo nel conseguire questo prestigioso titolo, apprendendo quanto previsto nel piano di studi.

Gli obiettivi formativi sono stati raggiunti con piena soddisfazione da parte dei candidati e dei professori, soprattutto poiché lo scopo principale del master era sensibilizzare l'igienista dentale al mondo dei pazienti special needs, spesso penalizzato, a volte trascurato, già di per sé svantaggiato. È importante imparare a prendersi cura degli altri, ma anche di noi stessi perché in fondo, siamo un po' tutti pazienti Special Needs. Un ringraziamento particolare alla Prof.ssa Gianna Maria Nardi per la straordinaria opportunità che ci ha dato, per la forza che ci ha trasmesso e per la passione e professionalità che la contraddistinguono.

Per info e iscrizioni:
www.uniroma1.it/it/pagina/master?fbclid=IwAR2zP-lghiBXKWxeBjEpM6RL_pNFky9jc-s24W_C1N1b-jSjG6KuoceqR11c



SAVE THE DATE



14th International Meeting Accademia il Chirone

Per iscriversi al
14th International Meeting Accademia il Chirone 2021
 accedi e registrati alla pagina:
accademialchirone.it



Presidenti del Congresso
 Prof. Ugo Covani
 Prof.ssa Antonella Polimeni

Coordinatore Scientifico
 Prof.ssa Gianna Maria Nardi

Comitato Scientifico
 Prof. Roberto Di Giorgio
 Prof. Felice Roberto Grassi
 Prof. Fabrizio Guerra
 Prof. Livia Ottolenghi

Mutamenti: evoluzione delle conoscenze sui sistemi biologici, tecnologie e approcci terapeutici

Roma, 17-18 settembre 2021

INFOMEDIX
 la condivisione del sapere
 ODONTOIATRIA ITALIANA

Infomedix Odontoiatria
 Organizzazione Eventi
 T. 0761-352133

accademialchirone@infomedix.it

Si parla spesso di evidenze scientifiche, forse in maniera impropria. Per evidenza, da un punto di vista letterale, si intende una cosa che sia palese e chiara e per la quale non è necessaria un'ulteriore dimostrazione.

Tutto ciò rappresenta esattamente il contrario della scienza, che, come dice Gregory Bateson nel suo "Mind and Nature. A necessary Unity", indaga, analizza, ma non dimostra nulla. La scienza, infatti, è continuo divenire, continuo mutamento, in altre parole, per come intende Karl Popper, un'attività continua.

Le conoscenze, costantemente in bilico fra paradigmi fondati sul sapere consolidato e l'apertura a paradigmi aperti a nuovi orizzonti, disegnati dalle nuove acquisizioni scientifiche o la nuova interpretazione di dati del passato.

Tutto questo investe in modo particolare le conoscenze in ambito biomedico, laddove niente è inciso nella pietra e quindi immutabile. Ancora una volta l'Accademia Il Chirone intende affrontare temi trasversali agli interessi degli operatori della salute, che senza dubbio sono coinvolti quotidianamente in significativi mutamenti dei paradigmi che interessano i sistemi biologici, le tecnologie e gli approcci terapeutici.

L'Accademia, fedele ai suoi principi fondanti, intende prima di tutto, e come sempre, proporre una innovazione culturale offrendosi come luogo di incontro e laboratorio interdisciplinare.

Pertanto in modo ormai assolutamente tradizionale non possiamo non concludere con il tradizionale invito per un...

Arrivederci a Roma.

Ugo Covani



Massimo Nardi
 Autore dell'opera "Mutamenti"

Nato a Bari il 05/09/1963, si è diplomato al Liceo Artistico di Lucca nel 1984, sezione Accademia. Si specializza in pittura e ceramica; è stato assistente scenografo dal 1987 al Teatro Petruzzelli di Bari. Ha partecipato a numerose collettive e rassegne internazionali.

È autore di diversi progetti per la solidarietà, ha collaborato con autorevoli artisti internazionali e partecipato a mostre importanti. Dal 2000 è impegnato nel progetto "Mutamenti" con il quale ha divulgato la sensibilità verso il riciclo. Il progetto "Mutamenti", che sente fortemente proprio per la sua radicata concezione etica della natura, da non deturpare, da salvaguardare dalle oscenità del consumismo, dalle ferite sempre più numerose che le vengono dall'uomo inferte.

Bottiglie, porte, finestre, ante, cose destinate al disfaccimento, sotto la sua mano d'artista rivivono con una preziosità che solo l'arte può dare, per questo impegno riceve il premio ambiente nel 2008.

Molti sono i premi ed i riconoscimenti ricevuti, le sue opere sono esposte in musei, collezioni pubbliche, private ed ecclesiastiche in Italia e all'estero. Hanno scritto di lui critici e giornalisti importanti definendolo artista poliedrico sensibile al sociale.

Attualmente il suo estro è orientato anche sulla Body Art, le cui performance sono molto richieste in tutta Italia.

<https://massimonardi.blogspot.com>



Sport: un'isola felice?

La vita nasce e si sviluppa solo con il movimento, segnando così la storia dell'uomo.

Relatore al 14th International Meeting dell'Accademia di Odontostomatologia e prevenzione odontostomatologica Il Chirone.

Daniele Masala



Daniele Masala

Nato a Roma il 12 febbraio 1955, professore associato nel SSD M-E-DF/02, inserito nel SSC 11-D2, in servizio all'Università degli Studi della Magna Graecia (CZ). Coordinatore del Corso di Laurea in Scienze Motorie. Campione olimpico e mondiale nel pentathlon moderno. Laureato in Scienze Motorie con 110/110 e lode.

Ha fatto parte del Gruppo Sportivo Fiamme Oro. Ha raggiunto il grado di Ispettore Superiore della Polizia di Stato. Cavaliere della Repubblica. Autori di numerosi libri e relatore al 14° congresso

www.danielemasala.com



Notoriamente lo sport è motivo di socialità, salute, educazione, favorisce l'integrazione, il lavoro e la cultura. Tutti buoni elementi che, però, sembrano mancare al nostro Bel Paese, nel momento in cui si considerano il numero di cittadini attivi o la qualità della cultura sportiva se si fa riferimento al tifo sugli spalti (lo dimostrano le note vicende del calcio).

Le statistiche parlano chiaro e non ci sono dubbi su l'Italia che risulta essere il fanalino di coda nell'EU in fatto di sport praticato, di ore di educazione fisica nella scuola e di conoscenza diffusa della materia nella società civile.

Da anni, questi argomenti, sono motivo di una riflessione che troppo spesso latita nel-



la nostra collettività, compressa com'è dalla quotidianità che obbliga tutti a ritmi di vita forsennati. Anche l'agonismo sportivo non sfugge a questa schema pur essendo strutturato come movimento organizzato da regole che impongono oppure vietano. Inoltre esso dovrebbero chiarire, ma spesso è foriero di incomprensioni e controversie.

Pur rappresentando una sublime espressione di democrazia e meritocrazia, lo sport è anche restrittivo chiuso com'è dentro corsie, palestre e campi di gioco, regole ferree. In altre parole è limitativo, altamente specialistico e poco incline alla libera fantasia dell'essere. Potremmo interpretare il lemma sport come un ossimoro.

Ma una struttura così variegata e contraddittoria, può essere educativa? Seguendo il dizionario etimologico, educare deriva dal latino "ducere" cioè trarre, condurre e dalla particella "ex" che sta per fuori. Quindi si evince facilmente che la parola educare ha la sua origine in "ex-ducere" ovvero trarre fuori.

Se, dunque, educare significa tirare fuori, come può essere accettato il ruolo di allenatore, istruttore, dirigente e non ultimo di genitore, che invece di estrarre la migliore essenza dell'essere, tenta in ogni modo di "buttar dentro", nella testa e nell'animo dei ragazzi, nozioni, comportamenti, regole, abitudini, tradizioni e spesso anche vecchi errori, consumando fino all'esaurimento i soggetti che "fanno sport" senza dare loro la possibilità di uscir fuori come vorrebbe la parola educare.

È raro, infatti, vedere un tecnico che lascia un atleta, libero di essere propositivo e interprete del proprio agire. Troppe sono le ansie e poche le certezze che gravano sugli educatori, impedendo la liberazione delle più intrinseche capacità degli stessi allievi, di fatto di condurre la proprie inclinazioni più

naturali, compresi i processi di maturazione, di formazione... di allenamento.

Tutto questo va nella direzione opposta all'assioma SPORT = BENESSERE, che se lo osservassimo attentamente dal lato agonistico, verrebbe puntualmente smontato: incidenti di percorso, patologie croniche, infrazione delle regole, violenza negli spalti e negli spogliatoi, individualismo smodato, depressione post attività, bullismo e non ultimo, il doping!

Usciamo, dunque, fuori dall'equivoco: non è lo sport "tout court" che favorisce il benessere sociale e personale.

Non è l'agonismo in quanto tale, che produce salute, dato che per antonomasia esso è esasperato nella pratica, portato ai limiti psicofisici e, a dispetto delle aspettative degli allenatori, degli amici, dei genitori e dei tifosi, esso non è facile appannaggio di chiunque, producendo a volte depressione nei soggetti non adatti.

Diversa, invece, è la cultura sportiva che prevede uno studio completo, organico, multidisciplinare, che inizia con l'educazione quotidiana al movimento e con la conoscenza del proprio corpo che sarà poi patrimonio per tutta la vita.

Educare alla cultura sportiva non è guardare le partite di calcio o fare il tifo; non è ricordare le date di nascita dei propri atletici beniamini.

La cultura sportiva non riguarda la competizione nel senso stretto della parola, bensì abbraccia un'area molto più vasta e complessa con un unico elemento che li unisce: l'insegnamento, l'apprendimento, la cura e la pratica dell'esercizio e di sé stessi. Su questo pianeta, la vita nasce e si sviluppa solo con il movimento, segnando così la storia dell'uomo.

Senza movimento non esiste nessuna forma vita. È lo studio, l'appropriazione del movimento, è la sua condivisione che genera educazione e che induce all'integrazione e alla socialità. È la pratica attiva e costante per tutta la vita che produce benessere (fisico e mentale).

Tuttavia, se si facesse riferimento soltanto all'agonismo, penso che esso non sia deleterio in assoluto, ma che anzi, giuochi un ruolo importante in ambito sociale, avendo in sé una profonda forma pedagogica di insegnamento.

Lo spettacolo olimpico è il più seguito al mondo perché è avvincente e ha elementi di emulazione per i giovani per cui senza di esso, essi possono perdere dei punti di riferimento importanti come il rispetto delle regole.

Lo sport a tutto tondo, dunque, rimane forse, l'ultima isola felice soprattutto per i giovani per i quali bisogna sempre trovare il modo per stimolarli nel verso giusto, favorendo con tutti i mezzi il modo d'insegnamento, di profusione e lo sport ne è il naturale mezzo.

Lo aveva capito fin dal 1890 il primo pedagogista sportivo della storia, il barone Pierre de Coubertin che, fra i tanti aforismi pronunciati, ha anche asserito:

"PER OGNI PERSONA LO SPORT È UNA POSSIBILE FONTE DI MIGLIORAMENTO INTERIORE."



Our satisfaction is yours.



Disinfection



Cleaned Wipes



Cleaned Instruments



Sterilization

and much more



La centralità della persona umana nell'ordinamento sanitario

Relatore al 14th International Meeting dell'Accademia di Odontostomatologia e prevenzione odontostomatologica Il Chirone.

■ **Avv. Marco Croce**



Avvocato Marco Croce

Specializzato in diritto civile e in diritto amministrativo con particolare riguardo al diritto sanitario

L'ordinamento giuridico italiano, innestato nel più ampio insieme continentale e internazionale di tutele dei diritti fondamentali, è imperniato sulla centralità della persona umana, quale titolare di prerogative inviolabili e inalienabili: a cominciare dallo stesso "diritto alla felicità", vale a dire il diritto alla realizzazione della personalità al meglio delle sue aspirazioni e potenzialità, seppur nella concretezza dell'esistenza possibile.

In questo contesto, la costituzione della Repubblica Italiana tutela la salute come diritto dell'individuo e interesse della collettività tutta intera, dando luogo, attraverso le previsioni dell'art. 32 di tale nostra Carta fondamentale, alla statuizione di vincoli, ai quali lo Stato stesso non può sottrarsi, in tema di salvaguardia della integrità psicofisica di ogni individualità umana, ad ogni latitudine del Paese, secondo livelli essenziali di assistenza da garantire a tutti, indipendentemente dalla condizione personale o sociale e dalla stessa provenienza dell'individuo.

In tal modo, il nostro diritto, al livello delle norme di rango più elevato, recepisce ed esalta le aspettative

di ogni persona umana, traducendole in vere e proprie situazioni giuridiche di "pretese" da poter avanzare nei confronti dello Stato e delle Regioni per ciò che concerne l'erogazione delle prestazioni sanitarie descritte nei Lea.

Il plesso di norme che regolamentano in maniera specifica ed elettiva l'attività dei professionisti della salute si è arricchito di recente con due leggi fondamentali: da un lato, la Legge Gelli-Bianco n. 24 del 2017 sulla responsabilità sanitaria e la sicurezza delle cure, dall'altro lato la Legge n. 3 del 2018, recante la regolamentazione degli Ordini di tutte le professioni sanitarie, comprese quelle che in precedenza non erano organizzate secondo un modello ordinistico; il tutto all'insegna di istituti e tutele che contemperino i diritti e gli interessi tanto dei cittadini fruitori delle prestazioni, quanto quelli di tutti i medici e professionisti sanitari che concorrono a formare l'articolato Sistema-Salute pubblico e privato italiano.

Nel quadro normativo e istituzionale cui si è ora fatto cenno, il Codice deontologico di ciascuna professione sanitaria racchiude in sé gli ideali e i limiti per lo svolgimento di ogni singola attività caratterizzante il profilo professionale di un operatore della Salute, secondo i principi di qualità, verificabilità e correttezza, nell'effettivo perseguimento del bene di ogni paziente, in relazione ad ogni singolo trattamento e/o atto curativo.

Norme giuridiche ed idealità si incontrano sul terreno etico e deontologico e si completano, ai sensi della richiamata Legge n. 24/2017, attraverso la progressiva redazione e formalizzazione delle Linee guida riguardanti ciascuna professione sanitaria regolata dalla disciplina in discorso; l'obiettivo del Legislatore consiste nel realizzare, nell'attuale contesto sociale ed economico, il connubio irrinunciabile tra la miglior scienza ed esperienza ed i dettami dell'etica e della deontologia, ritenuti sempre più rilevanti. Nondimeno, la motivazione del singolo operatore della Salute, unitamente al costante aggiornamento professionale e alla partecipazione alle dinamiche comunitarie e ordinistiche, rimane un altro cardine irrinunciabile per l'armonia del sistema complessivamente considerato.

Quali evoluzioni e mutamenti nel management odontoiatrico

■ **Prof. Antonio Pelliccia**



Prof. Antonio Pelliccia

Prof. Economia ed Organizzazione Aziendale a c Università Cattolica del Sacro Cuore Roma Policlinico Agostino Gemelli - Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele di Milano. Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane. Academy Member of American Marketing Association

Dalla digitalizzazione all'emergenza sanitaria mondiale, quali saranno a breve ed a medio termine i catalizzatori dello sviluppo economico nel settore della medicina ed in particolare in odontoiatria?

Una visione motivata e coerente dell'evoluzione per essere preparati ad un certo cambiamento, non sempre così prevedibile e con risvolti inaspettati.

La relazione di chi ha sempre anticipato i cambiamenti da 27 anni in odontoiatria



Una corsa al vaccino lunga 200 anni

Luca Maria Pipitone

Le prime classificate della corsa al vaccino sono 3 aziende biotech che hanno messo a disposizione altrettanti vaccini, sfruttando sostanzialmente 2 tecnologie differenti: una a RNA messaggero e l'altra a vettore virale.

Secondo i dati OMS, fino ad oggi nel mondo circa 96 Milioni di persone (poco più dell'1% della popolazione mondiale) hanno contratto il virus SARS-Cov-2 e di queste circa 2 Milioni (il 2,2%) ha perso la vita.

Questi numeri, se confrontati con quelli relativi, per esempio, all'influenza spagnola degli anni '20, con i suoi oltre 50 Milioni di morti in due anni (mortalità annua circa 14 volte superiore), dovrebbero rincuorare un po'. Di fatto, però, non è così.

Una pandemia drammatica, quella di oggi, che sta lasciando numerosi morti sotto le macerie di un tessuto economico praticamente asfissiato e che, al contempo, mette alla prova gli upgrade tecnologici in ambito medico compiuti negli ultimi decenni. Infatti, è solo grazie ad anni di ricerca scientifica progressiva, enormi investimenti economici ed iter procedurali condensati che è stato possibile rendere disponibili al pubblico i primi vaccini per il SARS-CoV-2 firmati Pfizer, Moderna e AstraZeneca.

Per quanto ciò sia notevole, è grazie ad una pandemia del passato, forse una delle peggiori pandemie di sempre, che oggi è stato possibile raggiungere questo obiettivo. Un morbo devastante durato secoli, causato da un virus che per chi è nato dopo gli anni '80 è poco conosciuto: il vaiolo. Un *Poxviridae* che nel dicembre del 1979 l'OMS ha dichiarato ufficialmente eradicato dal pianeta ma che, prima di allora, si stima abbia ucciso tra i 300 e i 500 milioni di persone durante tutto il XX secolo, con un tasso di mortalità medio del 30%.

A rendere il tutto più drammatico, chi sopravviveva alla malattia con molta probabilità veniva sfregiato in volto e su tutto il corpo da cicatrici profonde che lo avrebbero accompagnato per il resto della sua vita.

Il vaiolo ha accompagnato l'uomo fin dai tempi degli egizi e si è diffuso in tutto il mondo grazie ai viaggi navali e alle prime reti di commercio globali, mettendo in ginocchio la maggior parte delle popolazioni che incontrava.

Per diversi secoli la società è stata priva di armi per difendersi da questo parassita fino a che, nel 1796, un medico inglese di nome Edward Jenner, dotò l'umanità dell'arma biologica più efficace contro i virus: il vaccino.



Questa scoperta grandiosa nacque dall'osservazione di alcuni allevatori di bovini che, per via dello stretto contatto con gli animali, contraevano una forma più lieve della malattia (il vaiolo bovino) e ciò sembrava renderli immuni alla forma di vaiolo più severa. Da questa osservazione Jenner dedusse che il contagio con il virus bovino potesse rappresentare una forma di protezione verso il vaiolo e, perciò, decise di sperimentarlo su un bambino, infettandolo prima con la forma bovina e dopo qualche settimana con il vaiolo comune.

L'esperimento riuscì alla perfezione e il bambino non sviluppò la malattia mortale, segnando così la nascita del primo vaccino funzionante contro il vaiolo.

Da allora la scienza medica si è evoluta molto e, grazie alle conoscenze biologiche acquisite, i vaccini odierni sfruttano tecnologie sempre più raffinate e sicure rispetto ai sistemi del passato. Tecniche biotecnologiche millimetriche e sistemi di sperimentazione farmacologica ormai molto maturi e scrupolosi fanno da padrone nel panorama pandemico attuale offrendosi al servizio delle maggiori aziende biotech presenti sul mercato.

È grazie a tutto ciò che oggi, a distanza di un anno dalla prima comparsa del virus SARS-CoV-2, è possibile trovare prodotti già certificati per l'utilizzo di massa.

I primi classificati di questa corsa al vaccino sono 3 aziende biotech che hanno messo a disposizione altrettanti vaccini, sfruttando sostanzialmente 2 tecnologie differenti: una a RNA messaggero e l'altra a vettore virale.

Da un punto di vista operativo sono sistemi analoghi che sfruttano materiale genetico ingegnerizzato per indurre nel corpo umano la sintesi della proteina di superficie del virus (proteina *spike*) e la successiva risposta immunitaria adattiva. Per far ciò, tuttavia, i vaccini utilizzano vettori differenti.

Nel caso dei prodotti della Pfizer e Moderna (con sistema a mRNA) il materiale genetico viene veicolato nella cellula attraverso delle nanogocce lipidiche e, una volta lì, sfrutta il sistema ribosomiale cellulare per sintetizzare la proteina *spike*.

Nel caso di AstraZeneca, invece, il DNA viene introdotto nella cellula attraverso un virus ingegnerizzato, nello specifico un adenovirus di scimpanzè, incapace di replicarsi e che di conseguenza svolge l'esclusivo compito di vettore.

In entrambi i casi il materiale genetico veicolato dai due sistemi, sia esso DNA o mRNA, non si integra nel corredo genetico delle cellule umane e, quindi, svolge un'azione esclusivamente transitoria.

Ad ogni modo, a prescindere da quale sia il processo preciso con cui il vaccino esplica la sua funzione, le differenze sostanziali si basano sull'efficacia complessiva del trattamento che, nel vaccino a mRNA si attesta intorno al 95%, mentre nel caso del vettore virale Astra-



Luca Maria Pipitone

Consulente Scientifico Redazione
Infomedix Odontoiatria Italiana
Laurea in Biotecnologie

Zeneca ha registrato valori compresi tra il 62 e il 90% (a seconda delle dosi somministrate). Da questi numeri si potrebbero effettivamente privilegiare il prodotto di Pfizer e Moderna rispetto ad AstraZeneca, ma ciò non tiene conto della temperatura di stoccaggio e di conseguenza della facilità di gestione e distribuzione del prodotto finale.

Infatti, se da un lato i vaccini a mRNA sono il fiore all'occhiello delle biotecnologie mediche del settore, dall'altro lato sono i più delicati, costosi, e logisticamente complessi da gestire. Vista la grande fragilità di questa molecola, i flaconi vanno tenuti a temperature comprese tra i -60 e -80°C, rendendo complessa la distribuzione su larga scala. Ad ogni modo, nonostante le complessità tecniche, il vaccino della Pfizer ha ottenuto tutti i permessi per essere distribuito al pubblico e, con l'inizio delle prime somministrazioni sono nati anche i primi dubbi sulla sua sicurezza.

Chiaramente una tecnologia nuova come questa, utilizzata peraltro in un contesto ampio e delicato, intimorisce necessariamente ma, a fronte dei risultati ottenuti dagli studi scientifici condotti in questi mesi sarebbe saggio lasciar parlare i numeri. Infatti, su 44.000 individui sottoposti al trial clinico non è stato osservato alcun tasso di mortalità associato alla somministrazione del vaccino. Inoltre, secondo i dati AIFA, gli effetti avversi osservati sono stati tutti lievi e reversibili e i casi più severi sono stati riscontrati con una frequenza talmente scarsa da non renderli connessi all'assunzione del vaccino.

Lo stesso discorso vale anche per il vaccino di AstraZeneca che, negli studi effettuati, ha confermato la sicurezza del farmaco a livelli tali da ottenere l'AIC (autorizzazione all'immissione in commercio) da parte di organi severi ed intransigenti come l'EMA e l'AIFA. Insomma, se già 200 anni fa grazie ad un vaccino rudimentale e relativamente poco sicuro il mondo è riuscito a combattere e debellare uno dei virus più disastrosi della storia, oggi, con tecnologie sofisticate e standard di sicurezza altissimi la storia non potrà che ripetersi.

Bibliografia

- www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5338&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto
- www.epicentro.iss.it/vaccini/covid-19-vaccino-astrazeneca
- www.aifa.gov.it/documents/20142/1279946/FAQ-Vaccinazione_anti_COVID-19_con_vaccino_Pfizer.pdf
- www.epicentro.iss.it/vaiolo/
- www.epicentro.iss.it/vaiolo/pdf/Vaiolo_Storia.pdf

exocad a sostegno di overland for smile (onlus) per offrire cure dentistiche a bambini e ragazzi svantaggiati dell'est Europa

exocad

DARMSTADT, Germania – 28 Gennaio 2021 -- exocad GmbH, un'azienda della Align Technology Inc., ha annunciato oggi di aver devoluto una donazione in occasione delle festività di fine anno 2020, all'organizzazione no-profit "Overland for Smile" (ONLUS), che sostiene dal 2018. Con la somma donata da exocad sarà possibile fornire cure odontoiatriche a più di 160 bambini e adolescenti svantaggiati dell'Est Europa.

Nella donazione sono inclusi i proventi della vendita di beneficenza di magliette, che si è tenuta a Settembre, durante le due giornate dell'evento "exocad Insights 2020". A tal fine sono state create apposta magliette viola con le scritte "JUST CAD IT" e "arCADE champion".

"Siamo molto felici del sostegno attivo e delle donazioni di exocad", afferma Cinzia Prazzoli, Presidente e Direttore Generale della ONLUS, che aggiunge: "Con la somma donata possiamo garantire cure odontoiatriche a ben 166 bambini e adolescenti negli orfanotrofi di tutto l'Est Europa".

Dal 2005 la ONLUS gestisce uno studio odontoiatrico mobile. Dei team da dieci dottori e volontari di sostegno, si recano regolarmente in diverse zone dell'Est Europa per fornire gratuitamente cure odontoiatriche a bambini e adolescenti che vivono in orfanotrofo. Le moderne attrezzature dentistiche a bordo del veicolo e gli altri materiali necessari vengono finanziati tramite donazioni, come quelle di exocad. I team che partecipano a queste missioni donano, inoltre, il loro tempo. Ad oggi sono stati sottoposti a una visita odontoiatrica gratuita quasi 29.000 bambini e ragazzi e più di 11.000 hanno ricevuto cure dentistiche.

Per ulteriori informazioni consultare i siti exocad.com e overlandforsmile.it



exocad sostiene ormai da anni l'organizzazione di beneficenza "Overland for Smile" (ONLUS). Durante le due giornate di evento "exocad Insights 2020" i partecipanti hanno potuto acquistare delle magliette aziendali. La donazione di exocad permetterà di fornire cure odontoiatriche a 166 bambini e adolescenti svantaggiati.
Fonte: exocad GmbH



Dal 2005 Overland for Smile (ONLUS) gestisce uno studio odontoiatrico mobile. Team da dieci dottori e volontari si recano regolarmente nell'Est Europa per fornire cure odontoiatriche presso gli orfanotrofi.
Fonte: Overland for Smile (ONLUS)

exocad GmbH

Natalia Gonsior
Product Marketing Specialist
Julius-Reiber-Str. 37
64293 Darmstadt - Germania
Telefono +49 (0)6151 6294132
ngonsior@exocad.com
exocad.com

Informazioni su exocad GmbH

exocad GmbH, un'azienda della Align Technology Inc., è una società di software dinamica e innovativa, che si impegna ad ampliare le possibilità per l'odontoiatria digitale e a fornire agli OEM (Original Equipment Manufacturers) software CAD/CAM flessibili, affidabili e di facile utilizzo per laboratori odontotecnici e studi dentistici. I principali OEM di tutto il mondo hanno scelto il software exocad per la sua integrazione in ambienti CAD/CAM dentali e ogni anno vengono vendute migliaia di licenze. Per ulteriori informazioni e per visualizzare un elenco dei rivenditori partner di exocad, visitare il sito exocad.com.

exoplan 3.0 Galway: il software per la pianificazione implantare

Supporta la vostra eccellenza nella cura del paziente



—
**NUOVA
VERSIONE**
disponibile ora
—

exoplan 3.0 Galway è il software di ultima generazione per la pianificazione implantare ed il disegno della guida chirurgica, che si integra perfettamente con i software CAD di exocad. Stupite i vostri pazienti con risultati prevedibili per tutte le protesi a supporto implantare di tipo provvisorio o definitivo.



DentalCAD



Guide Creator



Smile Creator

Espandi le tue possibilità nell'odontoiatria digitale con exocad.

Your freedom is our passion
exocad.com/exoplan-galway

exocad

L'attuale Consiglio Direttivo

Presidente

Dr. Maurizio Maggioni

Vice Presidente Vicario

Dr. Domenico Parrocchini

Vice Presidente

Dr. Roberto Rivera

Segretario Nazionale - Tesoriere

Dr. Valerio Partipilo (Past-President)

Consiglieri

Dr. Andrea Simeone

Dr. Giovanni D'Amico

Dr. Marco Garrone

Dott.ssa Anna Agnone

Dr. Emanuele Ruga (segretario scientifico)

Revisori dei Conti

Dr. Pietro Cremona (presidente)

Dr. Raffaele Calvi

Probiviri

Dr. Marco Dossena (presidente)

Dr. Alessandro Taglieri

Dr. Pierantonio Nocentini

Presidenza

Sede legale: Via Zelasco 1

24122 BERGAMO

Partita IVA 02837490164

Cod. Fiscale 95121230163

Segretario/Tesoriere

Via L. Ranieri 2/20

70124 Bari

Tel. 0805038456 Cell.3496205355

Fax: 080 5038456

valerio.partipilo@libero.it

aiolalaser@gmail.com

www.aiola.info

L'AIOLA compie 20 anni

Maurizio Ciccio Maggioni

Presidente AIOLA

Il saluto del Presidente

Cari colleghi e amici di AIOLA,

la nostra Associazione sta per arrivare all'importante traguardo dei vent'anni dalla sua costituzione. È quindi nell'avvicinarsi di questa data per noi storica che con grande piacere vi scriviamo per aggiornarvi su quello che AIOLA ha fatto e farà e, perché no, per sentirvi più vicini a tutti i nostri sostenitori nonostante questo periodo di forte distanziamento umano e sociale. Era il 2001 quando gettammo le basi per uno Statuto già allora moderno e interattivo, che mirava al coinvolgimento di odontoiatri, medici, veterinari, igienisti, odontotecnici, aziende del settore, studenti e cultori della materia, con l'obiettivo di includere diversi specialisti, ognuno con le sue prerogative specifiche.

Tanta è la strada percorsa da allora: abbiamo creato corsi di perfezionamento universitari e collaborato con molte Università di tutta Italia, abbiamo tenuto corsi

di formazione con l'appoggio delle maggiori aziende produttrici di laser.

AIOLA ha partecipato a studi scientifici editi su riviste nazionali e internazionali e ha editato testi sull'utilizzo dei laser. Dall'Accademia sono usciti i nomi che ora vanno per la maggiore nelle diverse università e sono opinion leader di aziende. Oggi AIOLA è presente sul territorio nazionale, con rappresentanti regionali, ed internazionale, essendo membro della FDI della WFLD. Se c'è una parola che descrive bene lo spirito di AIOLA, questa non può che essere "RINNOVAMENTO". In questi anni, l'Accademia ha saputo infatti accogliere nel direttivo giovani ed abili professionisti provenienti da tutta l'Italia, portatori di nuove idee e iniziative, e anche nei periodi di grande cambiamento ha saputo trasformarsi e andare avanti. Basti pensare all'importante contributo che l'AIOLA ha dato nell'affrontare l'emergenza Covid-19 scendendo compatta in campo per combattere la pandemia.

AIOLA FUTURO: PARTIAMO DAL 2021

• Il 2021 sarà un anno importante per Aiola,



un anno in cui potersi ritrovare, dopo questo lungo periodo di distanziamento.

• Sarà l'anno del ventennale, che avrà il suo culmine con un congresso nazionale, che ripercorrerà il cammino di questi primi 20 anni con i protagonisti e gli amici che hanno segnato la storia dell'accademia, sempre con uno sguardo verso il futuro delle applicazioni laser.

• Obiettivo di Aiola è quello di avvicinare e riunire il più possibile i fruitori Laser, per questo motivo, l'accademia si ripropone di organizzare regolari Webinar sia su temi prettamente scientifici che su aspetti più legati alla clinica.

• Saranno organizzate tavole rotonde virtuali (Laser Virtual Roundtables) in cui potersi confrontare e crescere approfondendo le varie tematiche laser

• Aiola resterà sempre protagonista nell'organizzazione di corsi di perfezionamento post-universitari e di incontri con accreditamento ECM.

Per informazioni:

aiolalaser@gmail.com

<http://aiola.org/>

www.facebook.com/aiolalaser

Aggiornamento per ASO in webinar

Si è svolto il 30 gennaio dalle 9.00 alle 13.00 un interessante webinar relativo alle manovre di primo soccorso e alla rianimazione cardio-polmonare.

La durata è stata di 4 ore nell'ambito dell'aggiornamento continuo secondo l'art. 2 comma 2 del DPCM 09 febbraio 2018 pubblicato in G. U. 21 aprile 2018 "Individuazione del profilo professionale di Assistente Studio Odontoiatrico" (ASO)

Il programma svolto è stato il seguente:

ORE 8.30-9.00 Ingresso aula virtuale webinar

ORE 9.00-9.15 Saluto partecipanti e inizio seminario

Presidente di seduta: Dr.ssa Giulia Deguidi

ORE 9.15-12.30 Relatore: Dr Davide Demonte
Docente di Primo Soccorso Aziendale

TITOLO: Primo Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare

ORE 11.00-11.30 Pausa

ORE 12.30-13.00 Chiusura seminario, comunicazione codice test di apprendimento da compilare entro tre giorni dal webinar



Organizzazione a cura di AIASO



Infomedix Odontoiatria Italiana

ADVices

“

***Non esistono magie
o trucchi in grado
di portarti al successo
immediato.
Il successo si ottiene
col tempo, con energia
e determinazione.***

Darren Rowse

INFOMEDIX
la condivisione del sapere
ODONTOIATRIA ITALIANA

Ritenzione dentale da ostacolo di eruzione

Prof. Ferdinando D'Ambrosio

con la collaborazione della **Dott.ssa Annalisa Paoletti**



Prof. Ferdinando D'Ambrosio

Professore Ordinario di Radiologia presso l'Università La Sapienza di Roma. Primario della U.O.C di Radiologia Testa-Collo e della U.O.C. di radiologia dell'ospedale George Eastman (Policlinico Umberto I di Roma). Presidente della Sezione di Radiologia Odontoiatrica e Testa Collo della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica).

www.radiologiadambrosio.it

Il mancato reperto di un elemento dentale nel cavo orale, ove l'anamnesi consenta di escludere l'estrazione pregressa del dente stesso, è riferibile a mancato sviluppo del

dente per agenesia, ad eruzione ritardata, a ritenzione dentale.

È frequente il riscontro di ritenzione dentale da ostacolo di eruzione per cause estrinse-

che, sia in Pazienti in età pediatrica in terapia ortognatodontica, sia in Pazienti in età adulta ove la ritenzione risulti asintomatica ed ignorata a lungo.

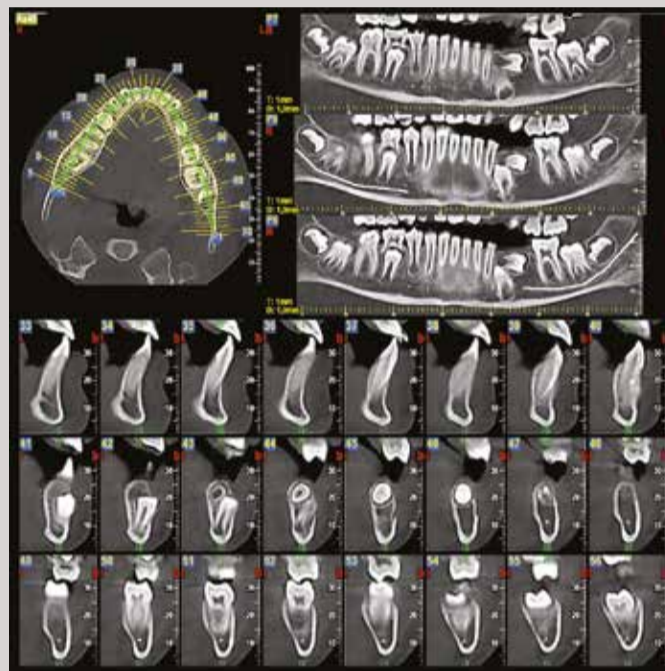


Fig. 1
35 distotrasverso non fa erompere 34.

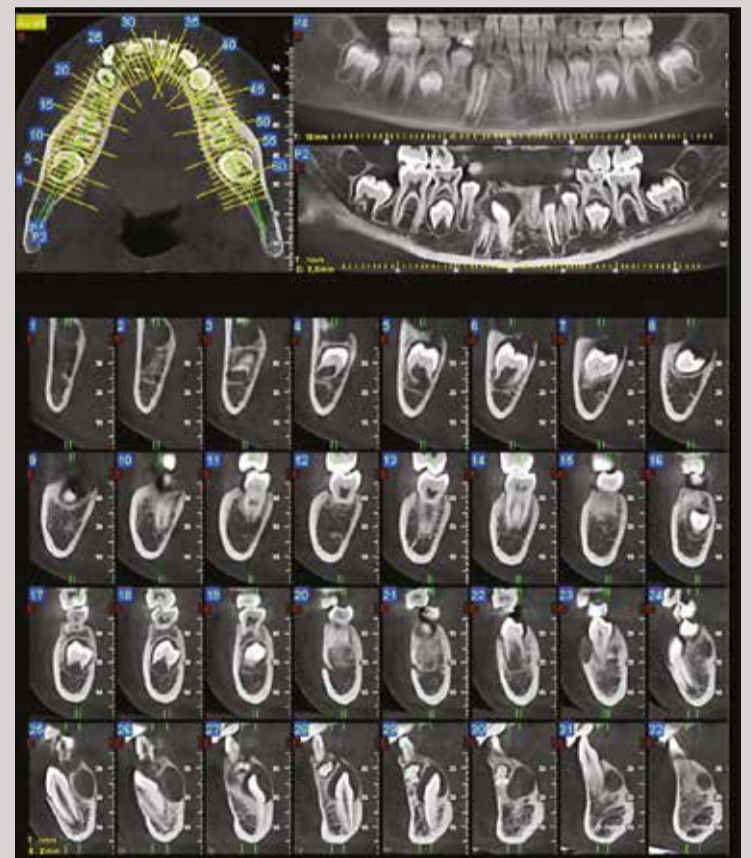


Fig. 2 e 3.
42 incluso per ostacolo di eruzione da parte di odontoma. 42 si lingualizza ed è circondato da sacco follicolare dilatato che assottiglia e respinge la corticale linguale.

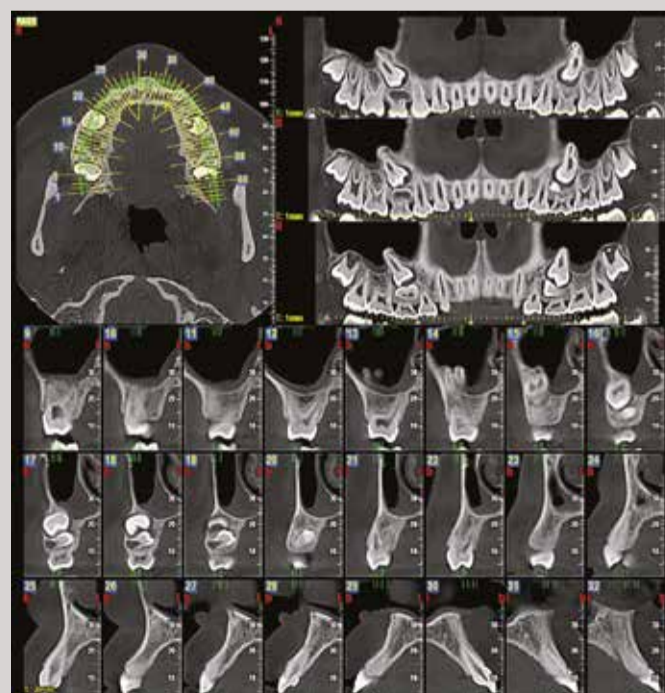
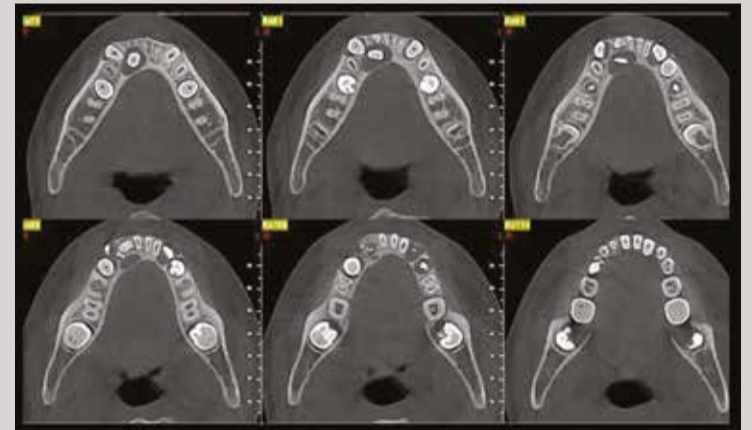
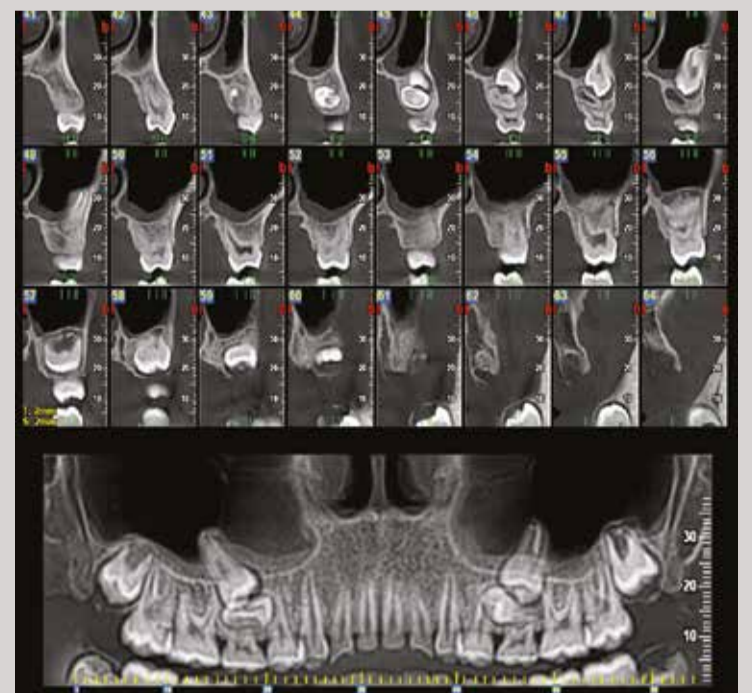
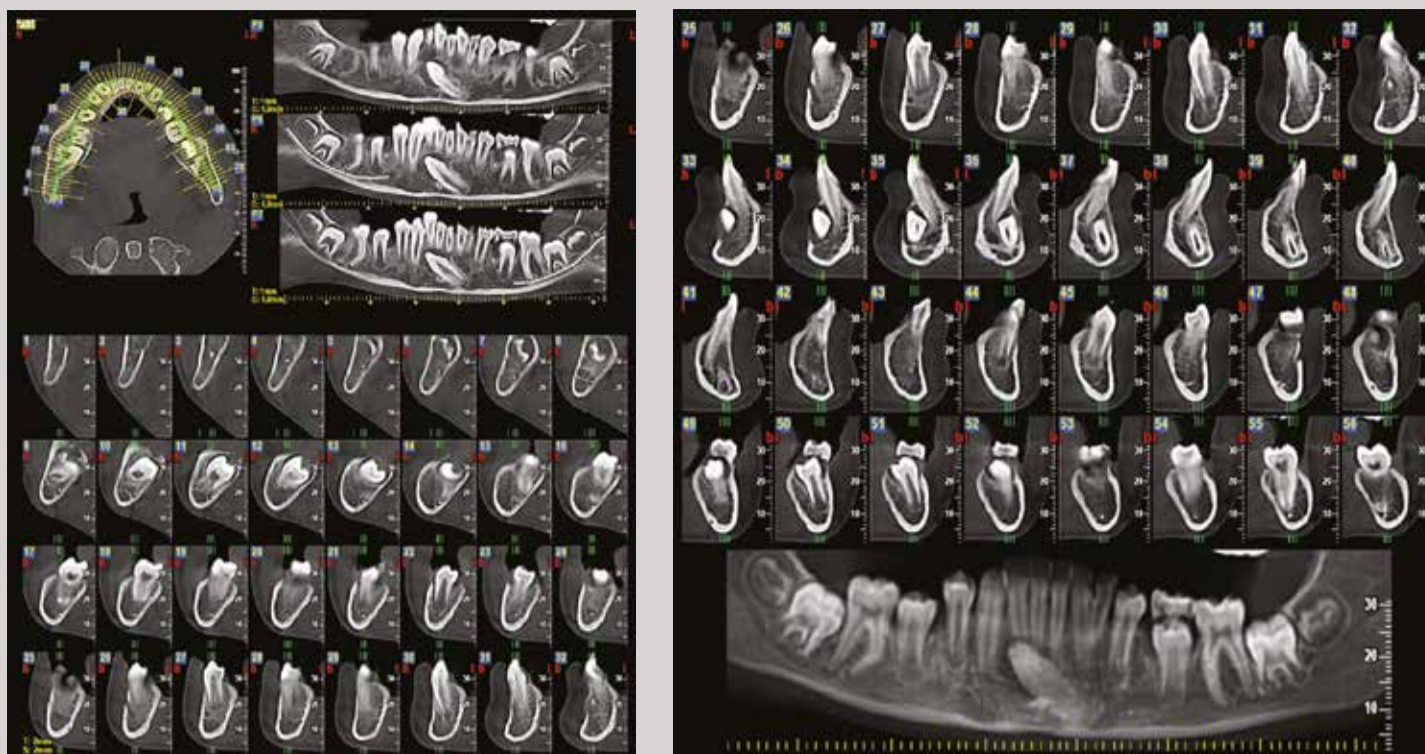


Fig. 4 e 5
15 e 25 non erompono per presenza di due sovranumerari interposti tra i definitivi e i corrispondenti decidui.



Si ringrazia per l'elaborazione dell'iconografia il dott. Mario Ciotti.



Figg. 6 e 7
33 incluso, mesioangolato, migrato verso la regione sinfisaria. Persistenza in arcata di 73

L'ostacolo è dovuto a presenza di denti sovranumerari o atipici, a neoformazioni in sede di eruzione (osteomi, odontomi etc) ma anche a persistenza, oltre il periodo fisiologico, del corrispondente dente deciduo.

La causa meccanica contrasta e sovrasta la forza propulsiva dell'elemento dentale in fase di maturazione ed eruzione.

Il dente incluso può essere situato nella giusta sede, normalmente orientato. In altri casi l'ostacolo può deviare l'orientamento e la direzione della forza propulsiva del dente in formazione, causando anomalie di posizione e di sede, fino all'eterotopia.

Dirimente nell'iter diagnostico è l'indagine radiografica di I livello (OPT, RX endorali)

che consente di effettuare la valutazione numerica e morfologica dello status dentale e di evidenziare eventuali cause associate all'assenza in arcata di uno o più elementi dentali.

Le immagini CBCT, di II livello, consentono la valutazione multiplanare delle anomalie morfo-strutturali, di sede e dei rapporti con le strutture limitrofe.

La Cone Beam, per le informazioni tridimensionali

che fornisce, è indispensabile per la pianificazione della terapia ortodontica e maggiormente per quella chirurgica. Tutte le immagini presentate sono pertanto ricostruzioni Cone Beam con apparecchio ad alta risoluzione.

Le nuove frontiere nell'imaging odontoiatrico

- ORTOPANORAMICA DIGITALE
- ENDORALE COMPLETO DIGITALE
- TELECRANIO DIGITALE
- CEFALOMETRIA COMPUTERIZZATA
- IMAGING INTEGRATO ATM (RM + CONE BEAM)
- RX MANO E POLSO (ETÀ OSSEA)
- 3D CONE BEAM
 - ghiandole salivari
 - arcate dentali
 - ottavi inclusi
 - canini inclusi
 - ATM



Nuovo apparecchio risonanza magnetica alto campo (1.5T) dedicato allo studio delle patologie testa-collo e in particolare delle articolazioni temporo-mandibolari.

We care your health

NUOVA SEDE ANCHE A CERVETERI
Via Settevene Palo, 183

www.radiologiadambrosio.it

ROMA

Studio D'Ambrosio

Via A. Torlonia, 13 | 00161 Roma

T. 06 4420 2722 | 06 4420 2728

info@radiologiadambrosio.it

CERVETERI (ROMA)

Radiologia D'Ambrosio Caere

Via Settevene Palo, 183 - Cerveteri

T. 06 9940653

caere@radiologiadambrosio.it

STUDIO D'AMBROSIO
radiologia digitale low dose

L'attività di AIOLA per



ROCCO BERGAMO

Registry Of Coronavirus COmplications

■ Dott.ssa Monica Vitali, Dott. Giuseppe Navarini, Dott. Partipilo Valerio

Il Presidente Maurizio Maggioni di Bergamo si è adoperato con tutto il direttivo vecchio e nuovo di AIOLA e decine di altri "amici", con il Distretto Rotary 2042 e insieme ad Ats locali e Areu, nel cercare colleghi Medici ed Odontoiatri, per formare un gruppo che 24 ore su 24, sette giorni su sette, ha reso operativo un centralino in grado di fornire, secondo precisi protocolli del Ministero, indicazioni, consigli e conforto a tutti i cittadini in difficoltà. In più, i medici coinvolti in questa iniziativa hanno dato supporto alle USCA, con 12 persone che hanno coordinato 549 interventi sul territorio, all'Ospedale Alpini della Fiera di Bergamo, ai colleghi di Emergency e si sono coordinati per l'arrivo di materiale sanitario per l'Ospedale da campo.

Questo grande lavoro sinergico ha consentito ad AIOLA a dare il via, in collaborazione con l'Ospedale Papa Giovanni di Bergamo, alla realizzazione di uno studio scientifico su circa 600 pazienti per il post covid: si tratta del PROGETTO ROCCO BERGAMO che consiste nel monitoraggio (per 1 anno) dell'evoluzione clinica di pazienti colpiti dal covid. L'obiettivo è realizzare una ricerca epidemiologica, al termine della quale si terrà a Bergamo un congresso internazionale, per confrontarsi sui risultati.

Saranno attuati protocolli di visita odontoiatrica ai 600 pazienti selezionati per verificare i danni parodontali e odontoiatrici, che sembrano già ora emergere: tutto ciò seguito da pubblicazioni scientifiche internazionali. Un lavoro che sarà cura del Direttivo dell'associazione portare a compimento.

Il Progetto ROCCO, come ben sapete, con il supporto di Rotary Distretto 2042 e la partnership tecnico economica scientifica di AIOLA, nasce a giugno per fornire un progetto sociosanitario e progetto di ricerca unico nel panorama internazionale per la popolazione affetta da Coronavirus per valutare e monitorare le conseguenze a lungo termine.

Il Progetto si presenta come una continuazione del Progetto Call Center nato grazie a Rotary, su richiesta di ATS Bergamo, durante la prima ondata di Coronavirus.

Esso conta sul supporto di 50 medici volontari che seguiranno per un anno almeno 600 ber-

gamaschi che hanno contratto il Virus Covid 19 con manifestazioni cliniche di diversa gravità. I volontari si uniscono agli altri 100 già presenti per la gestione delle linee di supporto alla comunità bergamasca, per dare risposte ai piani vaccinali, ai servizi di tamponi e altri secondo le esigenze descritte da ATS.

Il progetto sociosanitario si propone non solo di valutare le complicazioni dopo esposizione/infezione a Covid 19 a lungo termine (monitoraggio fino a un anno), ma anche di porre particolare attenzione al percorso riabilitativo e all'eventuale insorgenza di dolore cronico che può insorgere dopo tale infezione.

Infatti, attualmente non vi è alcuna evidenza su come riabilitare correttamente le persone che abbiano contratto tale infezione. Il nostro approccio, grazie anche all'eccezionale supporto di Umberto Pellizzari e alla Sua Umberto Pellizzari Apnea Academy, e alla supervisione del Dott. Massimiliano Sacchelli, responsabile del progetto fisiologico, sarà volto al recupero muscolare e (SO-PRATTUTTO) a un'attenzione a recuperare la percezione del proprio respiro apprendendo importanti tecniche di respirazione.

Tutti i pazienti potranno accedere a riabilitazione a domicilio o presso strutture riabilitative che hanno dato la loro disponibilità. Inoltre, tutte le persone coinvolte nel progetto verranno edotte con dei video a come eseguire una riabilitazione fisica volta al recupero della propria capacità motoria. Infine, visto il neurotropismo del virus, si monitorerà l'eventuale insorgenza di dolore in modo da poterlo trattare il prima possibile evitando la sua cronicizzazione.

Attualmente questo è il primo progetto sociosanitario a lungo termine a livello mondiale per valutare queste due problematiche (dolore e recupero funzionale globale): i risultati garantiranno nuove possibilità terapeutiche e nuove conoscenze fondamentali a permettere il recupero più precoce possibile dei pazienti che hanno contratto il Covid anche in forma asintomatica.

I risultati del progetto sociosanitario permetteranno anche di fornire modelli sociosanitari validati di monitoraggio trattamento del dolore e dell'approccio riabilitativo estendibili a tutto il territorio nazionale. Il progetto di ricerca si propone, attraverso collaborazione con centro di ricerca croato Genos e Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, di studiare in tutti i pazienti il loro profilo glicoproteico (la glicoproteina è uno degli elementi fondamentali attraverso cui il virus infetta le cellule) per valutare se esistano dei markers che possano predire non solo la suscettibilità all'infezione, ma anche la suscettibilità di sviluppare a lungo termine effetti collaterali di diverso tipo non solo polmonari.

Tale progetto è il primo al mondo a studiare gli effetti a lungo termine non solo a livello respiratorio ma anche a livello muscolare e di dolore cronico.

L'attività permetterà non solo la pubblicazione di importanti lavori, ma anche la comprensione di meccanismi biomolecolari alla base dell'infezione del virus. Tutti i risultati sia del progetto sociosanitario sia del progetto di ricerca saranno poi discussi in un convegno internazionale che si dovrebbe tenere il prossimo autunno (2021) per riunire a Bergamo tutte le eccellenze di questo campo e discutere su come questo virus possa essere trattato e gestito anche nel lungo periodo.

Dettaglio attività Progetto Registry Of Coronavirus COmplications

Il progetto è nato nel giugno 2020 con la definizione delle modalità di lavoro e con la redazione del protocollo scientifico sottoposto al Comitato Etico dell'Ospedale Papa Giovanni di Bergamo, a seguito del Patrocinio e forma di interessamento date dalla stessa ATS Bergamo. Il progetto ha ricevuto il patrocinio di Rotary Distretto 2042 e il coordinamento scientifico di AIOLA.

Patrocinanti

ASST Papa Giovanni XXIII, ATS BERGAMO, Ordine dei Medici della Provincia di Bergamo, AREU Lombardia, Ordine delle Ostetriche, Istituti Ospedalieri Bergamaschi, Apnea Academy, Omega Apnea, Comune di Bergamo, Provincia di Bergamo, Vecchia Bergamo, Croce Rossa Italiana

Patrocinanti con mansioni tecniche

Uniacque, Atb, Planetel, L'Eco Di Bergamo, Qui Bergamo, Bergamo Salute, Golf Club Bergamo L'Albenza. È stata nominata Presidente del Progetto la dott.ssa Monica Vitali, supportata dal Dott. Maurizio Maggioni, Dott. Luca Vitali, Dott. Massimo Allegri e Dott. Giuseppe Navarini. Inoltre si è identificata segreteria amministrativa La Sig.ra Di Gloria Mirella, il supporto organizzativo per la campagna di GoFoundMe e il supporto tecnico per la raccolta dati con la Società Innovation-Lab.

Attività ricerca

Il progetto di ricerca prevede di correlare le sequenze a lungo termine con la glicomica ovvero studio delle glicoproteine che verrà fatto d un importantissimo centro di glicomica: Genos, tale centro si è dato disponibile a coprire tutte le spese di questi studio. Quindi lo studio scientifico non determinerà alcun costo per progetto Rocco. A giugno è stato sottomesso il progetto di ricerca al Papa Giovanni e a luglio il progetto è stato approvato. Abbiamo dovuto attendere novembre per la delibera dell'Ospedale e ad oggi il progetto di ricerca sta per partire con l'attivazione dei prelievi di sangue non appena terminerà la seconda ondata. Saranno arruolati 600 pazienti in 5 classi di gravità clinica:

- 120 pazienti con infezione da COVID ma asintomatici
- 120 pazienti con infezione da COVID non ricoverati ma che hanno avuto sintomi lievi
- 120 pazienti con infezione da COVID ricoverati ma che non hanno avuto bisogno di ventilazione con casco o con ventilazione meccanica
- 120 pazienti con infezione da COVID ricoverati che hanno avuto bisogno di ventilazione con casco
- 120 pazienti con infezione da COVID ricoverati che hanno avuto bisogno di ventilazione con ventilazione meccanica

I pazienti verranno valutati ogni due mesi per qualità di vita, eventuale dolore presente, impairment funzionale e necessità di riabilitazione

Non appena ottenuto il via libero definitivo dell'Ospedale sarà sottomesso per pubblicazione il primo lavoro di descrizione trasversale del campione selezionato in quanto i primi dati evidenziano. Ad oggi sono già stati accettati due lavori scientifici su rivista internazionale indexate con alto Impact Factor: Glycobiology (IF 4.1) and Frontiers in Medicine (IF3.9). Il primo lavoro ha valutato un possibile marcatore per predeterminare la gravità delle manifestazioni cliniche in pazienti con infezione acuta da Covid 19. Tale lavoro sarà poi confermato e ampliato dal progetto di ricerca che stiamo portando avanti. Lo studio a lungo termine sarà quindi ancora più importante per valutare se e come tali marcatori variano nel tempo e come possano predire disturbi a lungo termine

Reference

Petrović T, Alves J, Bugada D, Pascual J, Vučković F, Skelin A, Gaifem J, Villar-Garcia J, Vicente MM, Fernandes Â, Dias AM, Kuroit IC, Markotić A, Primorac D, Soares A, Malheiro L, Trbojević-Akmačić I, Abreu M, Sarmento E

Castro R, Bettinelli S, Callegaro A, Arosio M, Sangiorgio L, Lorini LF, Castells X, Horcajada JP, Pinho SS, Allegri M, Barrios C, Lauc G. Composition of the immunoglobulin G glycome associates with the severity of COVID-19. *Glycobiology*. 2020 Nov 10:cwaa102.

Il secondo lavoro ha invece identificato su un campione di più di 6900 pazienti quanto l'umidità dell'aria possa essere correlata a gravità di malattia giustificando così la stagionalità del virus stesso.

Reference

Domagoj Kifer, Dario Bugada, Judit Villar-Garcia, Ivan Gudelj, Cristina Menni, Carole Sudre, Frano Vučković, Ivo Ugrina, Luca F Lorini, Margarita Posso, Silvia Bettinelli, Nicola Ughi, Alessandro Maloberti, Oscar Epis, Cristina Giannattasio, Claudio Rossetti, Livije Kalogjera, Jasminka Peršec, Luke Ollivere, Benjamin J Ollivere, Huadong Yan, Ting Cai, Guruprasad P. Aithal, Claire J Steves, Anu Kantele, Mikael Kajova, Olli Vapalahti, Antti Sajantila, Rafal Wojtowicz, Waldemar Wierzba, Zbigniew Krol, Artur Zaczynski, Katarina Zycinska, Marek Postula, Ivica Lukšić, Rok Čiviljak, Alemka Markotić, Johannes Brachmann, Andreas Markl, Christian Mahnkopf, Benjamin Murray, Sebastien Ourselin, Ana M. Valdes, Juan P Horcajada, Xavier Castells, Julio Pascual, Massimo Allegri, Dragan Primorac, Tim D. Spector, Clara Barrios, Gordan Lauc *Effects of environmental factors on severity and mortality of COVID-19. medRxiv 2020.07.11.20147157*

È previsto un congresso internazionale da tenersi a Bergamo per ottobre/novembre 2021 per presentare tutti i dati di questo progetto e per riunire i ricercatori più importanti su tale argomento. Siamo infine stati contattati da una ricercatrice del Mario Negri per cercare di pubblicizzare vicendevolmente i nostri progetti di ricerca e trovare modo di mettere in rete le eccellenze di ricerca della comunità bergamasca.



Attività del progetto sociosanitario

L'attività di monitoraggio dei pazienti avviene grazie al contributo di PLANETEL srl che ha garantito la attivazione gratuita delle linee telefoniche tramite la piattaforma Sangoma.

Il progetto sociosanitario è stato definito nei mesi di settembre e ottobre con la definizione della piattaforma su cui raccogliere i dati dei pazienti. A novembre è partita la raccolta dati e ad oggi abbiamo contattato già più di 300 pazienti. I dati finora raccolti denotano una sorprendente incidenza di problematica a lungo termine che se fosse confermata delineerebbero la necessità

di pensare a ulteriore nuovi modelli di gestione della cronicità dei pazienti dopo infezione da Covid. I dati dei primi 301 pazienti hanno evidenziato quanto segue:

- 301 TOTALE RISPOSTE
- 191 pazienti (63,46%) hanno risposto positivamente alla domanda: Ha notato un peggioramento della sua qualità di vita da prima a dopo l'infezione da Sars-Cov-2?
- 130 pazienti (43,19%) hanno risposto positivamente alla domanda: Questo peggioramento ha avuto un impatto significativo sulle sue attività della vita quotidiana?
- 96 pazienti (31,89%) hanno risposto positivamente alla domanda: Questo peggioramento riguarda l'attività lavorativa?

- 145 pazienti (48,17%) hanno risposto positivamente alla domanda: Questo peggioramento riguarda l'attività motoria moderata, come camminare, fare le scale, andare in bicicletta, ballare, giocare, lavori domestici?
- 153 pazienti (50,83%) hanno risposto positivamente alla domanda: Questo peggioramento riguarda l'attività motoria intensa come correre, pedalare e nuotare velocemente, spostare carichi pesanti?
- 122 pazienti (40,53%) hanno lamentato un dolore (non presente precedentemente) >= 3 (diq eusti pazienti poi valuteremo la componente nocicettiva e neuropatica).

PROVA
OMAGGIO

Chiama ora:
06.5750327
Codice: INFOMEDIX2021*
**per attivare
l'omaggio!**
* Codice valido
per nuovi clienti

DA 15 ANNI L'ORTODONZIA DAL CUORE ITALIANO

SMILETECH è prodotto da ortodonticaitalia

Commissioni Scientifiche Nazionali S.I.O.H.

1) Commissione LIBRO SIOH Manuale di
Odontoiatria Speciale

2) Commissione Formazione e Aggiornamento

3) Commissione Comunicazione Editoriale

4) Commissione Malattie Genetiche e
Cromosomiche

5) Commissione Malattie Rare

6) Commissione aggiornamento letteratura
scientifica

7) Commissione Sito SIOH

8) Commissione Newsletter SIOH

9) Commissione di rapporto con le associazioni
di Volontariato

10) Commissione Prevenzione-igiene orale

11) Commissione Medicina orale

12) Commissione DSA

13) Commissione Terza età

14) Commissione di Clinica in Odontoiatria
Speciale:

a) Conservativa ed endodonzia

b) Protesi

c) Chirurgia

d) Ortognatodonzia

e) Ortodonzia miofunzionale

15) Commissione anestesia/sedazione/narcosi

16) Commissione salute orale, malattie
metaboliche e immunologiche (microbioma)

17) Commissione aggiornamento farmacologico
ed effetti collaterali ai farmaci in odontoiatria
speciale

18) Commissione Formazione e Aggiornamento
ASO in Odontoiatria Speciale

19) Commissione nuove tecnologie

20) Commissione Odontoiatria Forense

21) Commissione assistenza domiciliare

22) Commissione programmazione assistenza
odontoiatrica nel SSN e SSR

23) Commissione Superiore di Verifica

Tutti gli aggiornamenti su www.sioh.it



PROGRAMMA CULTURALE S.I.O.H. 2021

1 FEBBRAIO 2021

QUARTA GIORNATA NAZIONALE DELL'ODONTOIATRIA SPECIALE SIOH

RICCIONE, 19-20-21 MARZO 2021

6° Convention SIOH del Consiglio Direttivo (aperto al Consiglio Direttivo ed allargato a coautori del Libro SIOH)
Referente Marco Magi

TORINO, 27 MARZO 2021 (DA CONFERMARE)

3° Convegno regionale Piemonte S.I.O.H.
Referente Simone Buttiglieri (Franco Goia, Paolo Appendino)

L'AQUILA, 10 APRILE 2021 (DA CONFERMARE)

3° Convegno regionale S.I.O.H. Abruzzo
Referenti Tommaso Cutilli, (Giuliano Ascani, Gianni Di Girolamo)

PIACENZA, 17 APRILE 2021 (DA CONFERMARE)

Convegno regionale S.I.O.H. Emilia Romagna
Referenti Aldo Oppici, Carlo Fornaini (Anna Maria Baietti, Paola Morgagni)

MILANO, 22-23-24 APRILE 2021

Collegio dei Docenti Universitari di Discipline Stomatologiche
Referenti Fausto Assandri, Angelo Giampaolo, Paolo Ottolina, Roberto Rozza, Marco Magi

ANCONA, 8 MAGGIO 2021 (DA CONFERMARE)

Convegno regionale S.I.O.H. Marche
Referenti Alessandra Nori, Daniele Gianfelici

VARESE, 15 MAGGIO 2021 (DA CONFERMARE)

Convegno Nazionale S.I.O.H.

Referenti Lucia Tettamanti, Angelo Giampaolo, Fausto Assandri, Paolo Ottolina, Roberto Rozza, Marco Magi

SASSARI, 5 GIUGNO 2021 (DA CONFERMARE)

Convegno regionale Sardegna S.I.O.H. - A.N.D.I. (Sassari)
Referenti Angelo Giampaolo, Paolo Viridis

RIMINI, 17-18-19 MAGGIO 2021

Stand S.I.O.H. Expodental Meeting
Referente Marco Magi

MARATEA (PZ), GIUGNO 2021 (DA CONFERMARE)

Convegno regionale S.I.O.H. Basilicata
Referenti Antonio Lauria, (Gianna Dipalma)

BARI, 8-9-10 SETTEMBRE 2021

3° Congresso Internazionale
Università degli Studi di Bari
Referente Francesco Inchingolo

RICCIONE, 24-25 SETTEMBRE 2021

Congresso Scientifico Nazionale ANDI
Sessione Fondazione ANDI onlus - SIOH
Referente Marco Magi

PADOVA, 7-8-9 OTTOBRE 2021

XXI CONGRESSO Nazionale S.I.O.H.

Referenti Elena Pozzani, Oscar Pagnacco, Marco Magi

La S.I.O.H. nel 2021

Consapevoli sempre dello stato attuale di emergenza e criticità del momento, presentiamo il ricco Programma Culturale S.I.O.H. 2021 che si svilupperà ai sensi dei DPCM e Covid permettendo.

Alcuni eventi erano cadenzati quest'anno, altri sono stati posticipati dal 2020.

Come sempre saranno tutti vissuti con la professionalità scientifica di autorevoli relatori e l'entusiasmo amichevole che caratterizza la nostra Società Scientifica. Ne abbiamo bisogno!

La S.I.O.H. nel 2021 svilupperà anche (circa) trenta Commissioni Scientifiche.

Il Progetto "Commissioni Scientifiche S.I.O.H." non ha solo l'importanza del suo scopo prettamente scientifico, ma anche il potenziale di avvicinare - in una adesione libera fra i Soci - all'operatività (oltre al Direttivo e ai Coordinatori regionali e provinciali) tanti soci/colleghi, giovani e meno giovani, con alte conoscenze e competenze in varie tematiche di Odontoiatria Speciale: una ricchezza che la S.I.O.H., in un senso di appartenenza, deve riconoscere e non può



permettersi di perdere!
Come ogni progetto possiamo, nel tempo, sempre e solo migliorarlo...
Infatti, dopo essere cresciuti fortemente nel numero dei soci e dopo aver promosso e sviluppato il **Manuale di Odontoiatria Speciale** edito da EDRA- per valorizzare i tanti colleghi iscritti, giovani e meno giovani, con numerose competenze nella materia dello Special Needs emerge la necessità di approfondire tematiche inerenti gli scopi della nostra Società Scientifica.



Queste **Commissioni Scientifiche Nazionali S.I.O.H.** avranno scopi di ricerca, formazione e aggiornamento e si aggiungono, come già ricordato, al ricco **Programma Culturale S.I.O.H. 2021**. Il **REGOLAMENTO** già approvato all'unanimità in Assemblea a Torino il 29 novembre 2019 è presente sul sito www.sioh.it

I LAVORI DELLE COMMISSIONI DOVRANNO PERVENIRE IN PRESENTAZIONE POSTER ENTRO IL 31 LUGLIO 2021 a:
commissioni.sioh@gmail.com

e saranno presentati come **COMUNICAZIONE LIBERA** a Padova nell'autunno 2021 al prossimo **XXI Congresso Nazionale S.I.O.H.**

VI RICORDIAMO CHE PER PARTECIPARE AI LAVORI DELLE COMMISSIONI E PRESENTARE I LAVORI AL PROSSIMO CONGRESSO NAZIONALE - COME DA REGOLAMENTO - SARÀ NECESSARIO ESSERE IN REGOLA CON LA QUOTA ASSOCIATIVA S.I.O.H.

Una grande opportunità di lavoro culturale/educativo dentro la nostra Società Scientifica!

Sempre Auguri di un Sereno 2021.

Elena Pozzani
segreteria.sioh@gmail.com

Marco Magi
presidente.sioh@gmail.com

I libri di AIOLA

Le pubblicazioni scientifiche dei soci



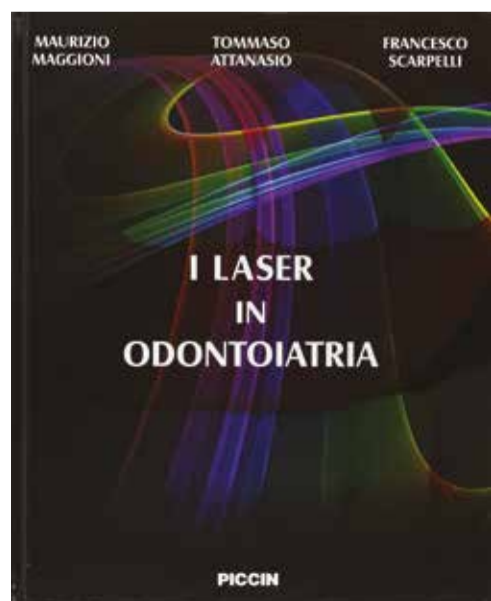
I soci attivi/straordinari dell'accademia hanno all'attivo numerose pubblicazioni scientifiche, tra cui due importanti edizioni che affrontano in maniera approfondita, rigorosa ed esaustiva la trattazione dei diversi aspetti legati all'utilizzo dei laser in odontoiatria.

Il primo testo edito nel 2009 dalla casa editrice Piccin è a cura di Maurizio Maggioni, Francesco Scarpelli, e Tommaso Attanasio.

"IL LASER IN ODONTOIATRIA"
ED Piccin 2009

Il testo nasce dopo anni di studi e di raccolta di dati ed informazioni, ottenuti dall'esperienza degli autori e dagli insegnamenti presso i corsi di perfezionamento in laser terapia tenuti presso il Dipartimento di Odontostomatologia dell'Università di Firenze che ho l'onore di presiedere.

Gli autori sono stati in grado di redigere un testo adatto sia a coloro che desiderano ricevere delle informazioni primarie, sia agli iniziati alla filosofia della terapia radiante, bisognosi di approfondire le loro conoscenze ed avere dei supporti specifici per meglio affrontare la clinica quotidiana.



Il trattato illustra i diversi laser utilizzati in ambito medico ed odontostomatologico, analizzando approfonditamente le lunghezze d'onda e le sorgenti maggiormente utilizzate nella pratica odontoiatrica.



"MANUALE DI UTILIZZO DEL LASER A DIODO IN ODONTOSTOMATOLOGIA" ed EDRA 2020

Il testo è recentissimo, edito nel 2020 dalla casa editrice EDRA, è a cura di Emanuele Ruga, Marco Garrone, Raffaele Michele Calvi e Roberto Riversa, soci attivi dell'accademia. Il testo vede la collaborazione di professionisti di assoluto rilievo tra cui Claudio De Vito, Ettore Amerio, Vincenzo Carbone ed ancora clinici internazionali tra cui Hardavan Etemadi (Iran), Harpreet Singh Marjara (India), Lidia Barreiro, (Spagna) e molti altri ancora.

Il testo atlante risponde all'esigenza di una formazione specifica e aggiornata sull'uso dei più recenti laser a diodo.

Attraverso un ampio corredo di immagini descritte in modo dettagliato le applicazioni cliniche, per offrire ai professionisti uno strumento di apprendimento completo e una risorsa utile nella pratica quotidiana. L'opera consente inoltre al lettore di accedere a video e contenuti multimediali di approfondimento, tramite QR CODE.



Leonardo CHALLENGE

trova la tua strada

Hai un'idea originale da sviluppare, una tecnica nuova da diffondere o un dispositivo da proporre?

Invia il tuo progetto a leonardo@infomedix.it e completalo con un testo di presentazione.

Ne faremo un articolo e lo pubblicheremo su Infomedix Odontoiatria Italiana e sulle nostre riviste internazionali.

I tre migliori progetti verranno presentati a IDS ai produttori internazionali.

Riservato a tutti gli studenti del 5 anno del corso di laurea in Odontoiatria e tutti i laureati da non più di 3 anni.

III Congresso Nazionale A.T.A.S.I.O. Tailor Made e management del paziente implantare tra scienza, coscienza e fantascienza

Per i professionisti della prevenzione orale non c'è sfida più ardua della prevenzione in chi è già dovuto ricorrere alla terapia. È il caso del paziente implantare, colui che ha quasi certamente fallito la prevenzione sulla dentatura naturale ed ha dovuto sottoporsi a terapia implantologica.

Se a questi casi aggiungiamo tutti quelli di agenesia e di traumi accidentali, dobbiamo concludere che è assolutamente frequente incontrare pazienti che abbiano almeno un impianto in bocca. Oltre alla sfida motivazionale per il mantenimento della salute orale attraverso protocolli personalizzati e condivisi con un approccio di coaching costante ed efficace, il professionista deve adattare la personalizzazione anche alle strategie per il management in office del paziente implantare.

L'igienista dentale dovrà conoscere aspetti fondamentali del progetto implanto-protetico, a partire dalle fasi chirurgiche e le tempistiche di posizionamento e carico, per programmare un'adeguata gestione domiciliare con il paziente. Anche l'approccio di igiene professionale dovrà tenere conto dei tempi chirurgici e riabilitativi, per un timing appropriato e ideale.

Alla base di ogni scelta terapeutica di prevenzione deve esserci l'attenta osservazione clinica delle caratteristiche del paziente e della tipologia di impianto e di sovrastruttura protesica con cui è stato riabilitato. Il professionista dovrà essere a conoscenza dell'impiego di una tecnica tissue level o bone level, dovrà conoscere la lunghezza del collo implantare. È fondamentale sapere correttamente interpretare i valori dei sondaggi perimplantari e saper determinare quale sia il valore soglia tra salute e malattia. È inoltre importante conoscere eventuali tipologie di innesti applicati, ossei o, come molto più frequentemente accade di recente, connettivi. Che si tratti di impianti a collo largo o stretto, singoli o multipli, è fondamentale scegliere strumenti professionali che consentano una perfetta adesione alla superficie implantare, e che abbiano materiali di durezza consona per non sgretolarsi lasciando pericolosi residui sulla superficie o per non graffiarla lesionandola.

La sovrastruttura protesica può essere cementata o avvitata, con diverse implicazioni nella gestione in office e domiciliare. Il diverso materiale impiegato (resina, ceramica, zirconia, ecc) fa propendere per strumenti e frequenza delle sedute professionali diversi, a seconda della capacità ritentiva nei confronti del biofilm dei singoli materiali, oltre che dell'abilità del paziente.

L'osservazione clinica e la conoscenza del caso sono l'essenziale punto di partenza per la scelta di strategie di mantenimento professionale e domiciliare personalizzate ed efficaci che hanno tutte un unico obiettivo: il mantenimento in salute del complesso

impianto protesico e la prevenzione della perimplantite. L'unica vera arma nella gestione di questa situazione clinica irreversibile è la competenza del professionista e la sua vasta conoscenza di strumenti, tecniche e procedure per poter elaborare protocolli personalizzati e condivisi che siano integrati in ogni momento clinico.

Accademia Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale
+39 080 2652485 segreteria@atasio.it
www.atasio.it

**ATASIO ti offre
l'occasione di partecipare
GRATUITAMENTE
al Congresso!**

In un momento così difficile per la nostra professione, riteniamo che la formazione, specialmente quella professionale, è un percorso e un requisito indispensabile.

TI ASPETTIAMO!

 **Accademia
Tecnologie Avanzate
nelle Scienze di Igiene Orale**

**III Congresso Nazionale
A.T.A.S.I.O.**

**Tailor Made e management
del paziente implantare
tra scienza, coscienza
e fantascienza**



DIRETTIVO

Gianna Maria Nardi - Presidente
Silvia Sabatini - Vice Presidente
Giovanna Acito - Segreteria Generale
Arcangela Colavito - Tesoriere
Lorella Chiavistelli - Consigliere

**WEB CONGRESS
5-6 febbraio 2021**

**Iscriversi ad
A.T.A.S.I.O.**
Ecco come fare

 **Accademia
Tecnologie Avanzate
nelle Scienze di Igiene Orale**

Giovanna Acito
Segreteria ATASIO



Iscriversi ad Atasio è semplice, basta andare sul sito dell'Accademia, www.atasio.it cliccare sulla voce "iscriviti" in alto a destra e scaricare il modulo d'iscrizione, compilarlo ed inviarlo unitamente alla ricevuta del bonifico alla segreteria Atasio: segreteria@atasio.it.

I soci Attivi sono coloro che hanno acquisito una formazione avanzata sulle tecnologie attraverso la frequentazione del Master di Primo livello in "TECNOLOGIE AVANZATE NELLE SCIENZE DI IGIENE ORALE", coloro che hanno acquisito una formazione avanzata attraverso la frequentazione del Master Specialistico di Primo livello "GESTIONE DEL PAZIENTE SPECIAL NEEDS", coloro che hanno acquisito una formazione avanzata attraverso la frequentazione del Corso di Alta Formazione "HEALTH SCIENCES AND ORAL HYGIENE. THE LIFESTYLE MEDICINE", tenuti presso l'Università di Roma "Sapienza" e che contribuiscono in maniera determinante con la loro opera o il loro sostegno alla costituzione dell'Accademia mediante la pubblicazione di articoli scientifici e/o clinici sulla tematica delle tecnologie in igiene orale, ovvero che siano stati relatori in convegni organizzati da società scientifiche di comprovato valore, ovvero che abbiano prestato il loro contributo nell'ambito dei progetti e/o attività culturali all'interno dell'Accademia per almeno due anni.

Tali soci sono tenuti al pagamento della quota associativa di iscrizione stabilita dal Consiglio Direttivo. I Soci Ordinari sono coloro che hanno acquisito una formazione avanzata sulle tecnologie in igiene orale attraverso la frequentazione dei Master di cui sopra e del Corso di alta formazione di cui sopra. Tali soci sono tenuti al pagamento della quota associativa di iscrizione stabilita dal Consiglio Direttivo. I Soci Sostenitori sono tutti coloro che erogano contribuzioni straordinarie volontarie in favore dell'associazione. Tali soci sono tenuti al pagamento della quota associativa di iscrizione stabilita dal Consiglio Direttivo.



ATASIO LAB

- **Ipersensibilità**
Sabatini, Acito, Pareti
- **Ozono**
Papa, Cesarano
- **Stress ossidativo**
Chiavistelli, Fulgenzi
- **Fototerapia**
Chiavistelli, Petruzzi, De Rosa
- **Studenti**
Colavito, Cesarano, Iozzo
- **Comitato Soci**
Antonioni, Fabiani
- **Fotografia**
Rocca, Cannizzaro
- **Stili di vita**
Castaldi Matteo, Giovanna Acito,
Dalila Miceli, Fulgenzi Elisa

Venerdì 5 febbraio 2021

PROGRAMMA

Ore 09.00 Registrazione dei partecipanti
09.30 Apertura del Congresso
Gianna Maria Nardi - Presidente Atasio
Maria Rita Giuca - Presidente Comm. Nazionale dei Corsi di Studio in Igiene Dentale
Roberto Di Giorgio - Presidente Corso di Studi in Igiene Dentale Polo B Sapienza Università di Roma
Gianluca Gambarini - Presidente Corso di Studi in Igiene Dentale Polo A Sapienza Università di Roma
Iole Vozza - Presidente Corso di Studi in Igiene Dentale Polo C Sapienza Università di Roma
Caterina Di Marco - Presidente CdA Nazionale degli Igienisti Dentali
Antonella Abbinante - Presidente AIDI
Domenico Tomassi - Presidente UNID
10.00 Apertura del Congresso
Gianna Maria Nardi
Presidente ATASIO
10.15 *Lectio Magistralis*
La personalizzazione del trattamento implantare
Giovanni Zucchelli

Moderatori: **Giovanna Acito, Lorella Chiavistelli, Arcangela Colavito, Gianna Maria Nardi, Silvia Sabatini**

11.00 Stato dell'arte della Laserterapia nel trattamento di mucositi e perimplantiti
Umberto Romeo
11.30 Tailor made e management del paziente implantare
Felice Roberto Grassi, Gianna Maria Nardi
12.00 Red Carpet. Assegnazione di riconoscimenti da parte di Atasio a personalità meritevoli per l'Accademia
Carlo Guastamacchia
12.15 Approccio pro-attivo nel mantenimento perimplantare
Annamaria Genovesi

Word from Technology

12.45 Fumo elettronico e malattie parodontali
Massimo Di Stefano
13.15 Ipersensibilità dentinale: conoscenza e approccio clinico
Daniela Alesiani
13.45 Pausa
14.00 Web in supporto al monitoraggio del paziente implantare
Andrea Benetti
14.30 Limiti nel trattamento della mucosite perimplantare: è possibile superarli?
Luca Ramaglia, Vincenzo Iorio-Siciliano

Word from Technology
15.00 Motivare e istruire il paziente implantare grazie al supporto della tecnologia moderna
Sabina Floridia
15.45 Non basta mettere bene un impianto per garantirne la sopravvivenza: come cambia oggi il mantenimento implantare
Matteo Basso
16.15 Sport Performance and Oral care
Marzia Massignani
16.45 Fluoro e Stagno: una geniale combinazione
Piero Tralza
17.00 L'efficace mantenimento implantare grazie all'utilizzo della tecnologia magnetostriativa. Valutazione e riduzione dei rischi
Francesca Pisano
17.30 Management dello smalto: l'evoluzione dei protocolli clinici di ozonoterapia
Giulio Papa
18.00 Chiusura della prima giornata

Sabato 6 febbraio 2021

Moderatori: **Giovanna Acito, Lorella Chiavistelli, Arcangela Colavito, Gianna Maria Nardi, Silvia Sabatini**

Ore 09.00 Strumentare secondo le classi del mantenimento: biocompatibilità ed efficacia
Consuelo Sanavia
09.30 Gestione degli stili di vita nel paziente implantare
Matteo Castaldi, Dalila Miceli
10.00 La diagnosi e il trattamento non chirurgico delle problematiche implantare, il lavoro dell'Igienista Dentale tra falsi miti e realtà
Marco Lattari, Alessio Amodeo
10.45 L'albero decisionale sull'ipersensibilità
Guglielmo Campus, Silvia Sabatini
11.15 Pausa
11.30 Ozonoterapia intraoperatoria: protocolli clinici delle patologie perimplantari
Giulio Papa
12.00 Ozonoterapia domiciliare: olio ozonizzato e valutazione delle metallo proteinasi MMP-8
Francesca Cesaro
12.30 *Il management del paziente implantare - Instant Pll*
13.00 Chiusura dei lavori
Assemblea dei Soci

Informazioni generali

Iscrizione

L'iscrizione al Congresso dà diritto a: partecipazione alle sessioni scientifiche, workshop, attestato di partecipazione. L'iscrizione può essere effettuata on-line collegandosi al sito www.meeting-planner.it, sezione "Calendario Eventi", selezionando la data corrispondente. Si prega di verificare con la Segreteria Organizzativa l'avvenuta iscrizione. Domande inoltrate sotto altra forma o incomplete non potranno essere accettate.

Golden Sponsor



Sponsor



Patrocini



MP MEETING PLANNER
Provider ECM Nazionale Accreditato n. 2516
Via Divisione Paracadutisti Folgore, 5 - 70125 BARI
TEL. 080.9905360 - FAX. 080.9905359 - 080.2140203
E-mail: info@meeting-planner.it - www.meeting-planner.it

INFOMEDIX WEB DEVELOPER
la condivisione del sapere ODONTOIATRIA ITALIANA eventi@infomedix.it

Il sorriso del mio bambino

Dott.ssa Chiara Fabrizi

Igienista dentale, Master I livello "Tecnologie avanzate nelle scienze di igiene orale", socia ordinaria ATASIO

Vi presento il libro "Il sorriso del mio bambino" una lettura che spero possa essere di aiuto per i pazienti e per il professionista.

L'idea mi è venuta con la nascita di mio nipote: volevo supportare e informare al meglio mia sorella nella cura dell'igiene orale di suo figlio. La necessità si è poi riflessa nella mia pratica clinica, dove ho iniziato a dedicare tempo per informare le neo mamme (ma anche i neo papà sempre più attivi e protagonisti nel ruolo). Mi sono resa conto che vengono informati sull'allattamento, sulla gestione del bambino nelle varie fasi, sullo svezzamento, ma di denti e salute orale conoscono davvero poco. In una seduta di igiene orale professionale facevo fatica ad informare su tutto quello che c'era da sapere per la cura della bocca dei loro bambini, considerando poi che erano lì per prendersi cura prima di tutto del loro cavo orale. Ho pensato allora di creare un libro il più completo possibile con foto e approfondimenti che mi supportasse in questa informazione di salute orale pediatrica che ritengo tanto importante quanto poco diffusa.

Per mia esperienza, quando da professionista ti rivolgi ad un genitore è importante essere estremamente precisi per aiutarli a fare chiarezza tra le numerose informazioni che possono sentire nei contesti più disparati. Ho per questo voluto coinvolgere una dietista Dott.ssa Verdiana Ramina, una logopedista Dott.ssa Eleonora Biagetti e una pedodontista Dott.ssa Michela Gavazzi per dare un supporto quanto più completo al genitore tramite una vera e propria rete di professionisti appartenenti a più ambiti. Il loro coinvolgimento è stato per me arricchente e ho scoperto anche io concetti nuovi. La prefazione è stata invece curata dalle disponibilissime Dott.sse Tatiana Rizzati e Denise Calzolari. Abbiamo deciso di coinvolgere per quanto riguarda il ricavato del libro un'associazione benefica che si occupasse proprio delle mamme e dei bambini, così che l'acquisto del libro supportasse un'ulteriore missione oltre quella del messaggio di prevenzione. Il progetto è quello del CUAMM che, concentrandosi nei Paesi Africani con il progetto "PRIMA LE MAMME E I BAMBINI", ha l'obiettivo di dare un servizio di trasporto gratuito, per le visite prenatali e la possibilità di partorire in strutture adeguate con il supporto fondamentale di personale qualificato. Nella convinzione che la salute non è un bene di



consumo, ma un diritto universale e l'accesso ai servizi sanitari non può essere un privilegio. Inoltre all'interno del testo sono presenti una password e un QR code che danno la possibilità di accedere a dei contenuti multimediali, tutorial realizzati anche con il prezioso supporto di colleghe igieniste dentali (tra cui le Dott.sse Denise Calzolari e Gaia Madaschi), stampe scaricabili da utilizzare con il bambino come il diploma per aver abbandonato il ciuccio e articoli scritti da professioniste pediatriche che non parlano solo di igiene orale.

COME È POSSIBILE PROCEDERE ALL'ACQUISTO DEL LIBRO?

Sul sito www.ilsorrisodelmiobambino.it è possibile procedere all'acquisto tramite l'e-commerce di Ventura Edizioni. Può essere

acquistato inoltre nei principali store online e fisicamente in libreria su ordinazione. La Curasept e Colgate hanno abbracciato il progetto fornendo, gratuitamente dalla loro linea baby, degli utilissimi presidi di igiene orale, questi sono inclusi nell'acquisto del libro, fino esaurimento scorte, compilando il form dedicato nel sito così da personalizzare il gadget in base alla fascia di età. A supporto della divulgazione del progetto è stata creata anche una pagina Instagram e Facebook [@ilsorrisodelmiobambino](https://www.instagram.com/ilsorrisodelmiobambino). Il mio obiettivo, per quanto sicuramente ambizioso, è quello di riuscire a portare quanta più consapevolezza possibile tra i genitori con un strumento fruibile di comunicazione cartaceo, in merito ad un argomento così importante come la salute orale dei bambini.

Approccio integrato e personalizzato al paziente affetto da patologie gengivali non indotte da placca e tartaro

NOVITÀ EDITORIALE DI



Felice Roberto Grassi, Gianna Maria Nardi, Roberta Grassi, Massimo Petruzzi

Approccio integrato e personalizzato al paziente affetto da patologie gengivali non indotte da placca e tartaro

- Prefazione
- Introduzione
- Manifestazioni gengivali di malattie infettive
- Manifestazioni gengivali su base genetica e congenita
- Manifestazioni gengivali in corso di malattie sistemiche
- Manifestazioni gengivali su base traumatica
- Manifestazioni gengivali su base potenzialmente neoplastica e neoplastica
- Protocolli di igiene orale personalizzati nelle patologie gengivali non indotte da placca e tartaro
- Bibliografia essenziale



Felice Roberto Grassi, Gianna Maria Nardi, Roberta Grassi, Massimo Petruzzi
Approccio integrato e personalizzato al paziente affetto da patologie gengivali non indotte da placca e tartaro



L'osservazione dei tessuti gengivali è una tappa obbligatoria per l'odontoiatra che approccia quotidianamente con i suoi pazienti. Lo stato di salute del parodonto si riflette immanabilmente sui tessuti gengivali che forniscono al clinico innumerevoli informazioni in chiave diagnostica, prognostica e terapeutica. La compromissione della salute gengivale non è però esclusivamente causata dal cronico accumulo di placca e tartaro, poiché numerosi quadri patologici "non placca correlati" possono determinare l'estrinsecarsi di gengiviti o più in generale, di lesioni gengivali che non recedono nonostante ripetute sedute di igiene orale professionale e la scrupolosa igiene orale domiciliare del paziente. Il riconoscimento di tali quadri morbosi non indotti da placca o tartaro è solitamente appannaggio dei medici e dei patologi orali ma, in verità, tutti gli specialisti del settore "salute orale" sono chiamati ad intercettare ed indirizzare i pazienti verso centri di cura specialistici. Da qui la necessità di fornire un testo con una ricca iconografia e con dettagliati protocolli di intervento personalizzati, che sia da stimolo per

collegi e studenti affinché possano esplorare possibilità diagnostiche che vadano al di là della classica correlazione gengivite-placca. Saper riconoscere una gengivite desquamativa, una lesione gengivale conseguente ad un quadro morboso sistemico o semplicemente sospettare una mancata correlazione tra l'aspetto clinico e la placca, può fare la differenza per il paziente e per il clinico. L'approccio personalizzato al paziente prevede un sinergico intervento del medico orale, del parodontologo, dell'igienista, dell'internista e di qualunque figura medica specialistica che possa aiutare a gestire la patologia gengivale di base, spesso segno prodromico di altre manifestazioni, a volte segno isolato di una patologia misconosciuta. Sapere per saper riconoscere: questo testo vuole fornire un ausilio a tutti coloro che quotidianamente fanno di doversi confrontare con patologie gengivali che non rientrano nel classico canone della gengivite infiammatoria da placca e che desiderano quindi fornire ai loro pazienti informazioni e cure precise, mirate e fondate sull'evidenza scientifica più aggiornata.

PREZZO DI COPERTINA € 85,00

PREZZO SPECIALE PER L'ACQUISTO DEL LIBRO IN PREVENDITA ENTRO IL 20 MARZO 2021 € 53,00

Spedizione gratuita

• Carta di credito:



• Contrassegno alla consegna
c/o corriere € 3,00

• Bonifico Bancario anticipato su:

Banca Intesa San Paolo
IBAN: IT17U0306914512100000008278

Causale: Manuale CW-00101



Contatta Veronica al 351.5483140
e acquista la tua copia:

choosewisely@infomedix.it



Recupero del sorriso, rivalutazione di sé, recupero alla socialità

Emanuela Resta e Roberta Grassi



Dott.ssa Emanuela Resta
 Consulenza professionale
 per azienda
 Phd in Medicina
 Transazionale e Management
 dei Sistemi Sanitari Università
 degli studi di Foggia



Dott.ssa Roberta Grassi
 Laureata in corso di laurea
 magistrale in Odontoiatria
 e Protesi Dentaria Università
 San Raffaele di Milano
 dottorando di ricerca
 Phd in Scienze Biomediche
 Università Sassari

La malattia mentale grave comporta delle menomazioni (in fase florida e in fase residua) alterazioni delle funzioni psichiche, cognitive, intellettive, emotive e disturbi del comportamento e della volontà.

Queste disabilità compromettono il funzionamento personale e sociale:

- cura dell'aspetto e dell'igiene;
- rapporti personali, familiari e sociali;
- attività socialmente utili (lavoro, studio);
- calo dell'autostima e crescente demotivazione.

I soggetti affetti da questa disabilità vivono in un continuo stato di "svantaggio sociale" cioè nell'incapacità di svolgere convenientemente ruoli familiari, lavorativi, sociali; è un circolo vizioso costituito da crescente emarginazione, autoesclusione fino a situazioni di vera e propria "deriva sociale".

Gli interventi terapeutici mirano soprattutto a trattare i problemi più eclatanti: sintomi positivi, comportamenti agitati/aggressivi e spesso è trascurata la salute ed il benessere fisico. Con la "Riabilitazione Psicosociale" (RPS) gli individui che hanno un danno, una disabilità o un handicap dovuto ad una malattia mentale, sono aiutati nel raggiungere il proprio livello ottimale di funzionamento indipendente nella comunità.

Dunque la RPS implica sia un miglioramento delle competenze individuali sia l'introduzione di modificazioni ambientali, in modo da creare le

condizioni per la migliore qualità di vita.

"La RPS è parte essenziale ed integrale della presa in carico complessiva" (O.M.S.)

È stato accolto con entusiasmo il progetto "SORRISI FELICI" per pazienti affetti da malattie mentali gravi durante il percorso di riabilitazione psichiatrica e psicosociale nella Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (CRAP), incontri con sede a Putignano (BA), che ha avuto come obiettivo il miglioramento della salute del cavo orale e del sorriso per ottenere sia il recupero della motivazione all'azione (piuttosto che passività), il reinvestimento sul sé corporeo, il miglioramento dell'autostima, della fiducia, della soddisfazione soggettiva, della qualità della vita con apertura agli altri (piuttosto che isolamento) e miglioramento della vita di relazione. Il progetto "Sorrisi Felici" è stato realizzato dalla CRAP in collaborazione con l'Accademia Il Chirone (prof. F. R. Grassi, prof. ssa G. M. Nardi e dott.ssa R. Grassi per la parte odontoiatrica e dalla dottoressa E. Resta e dott.ssa M. Camposeo e lo staff medico degli operatori sanitari della struttura.

Il progetto ha incluso pazienti affetti da schizofrenia, pazienti affetti da disturbo affettivo bipolare, pazienti affetti da personalità antisociale e insufficienza mentale.

METODOLOGIA UTILIZZATA:

1. Raccolta informazioni su igiene orale e stili di vita
2. Presentazione interventi per salute cavo orale, prima ad operatori, poi a pazienti
3. Addestramento di operatori e realizzazione di procedure scritte per corretti stili di vita di igiene orale
4. PRIMO INTERVENTO - verifica e modifica stili di vita:
 - a. Igiene orale
 - b. dieta alimentare
 - c. intercettazione indici di rischio demineralizzazione
 - d. follow-up
5. SECONDO INTERVENTO:
 - a. Base: decontaminazione cavo orale da biofilm batterico
 - b. Medio: decontam cavo orale con trattamento professionale
 - c. Avanzato: + sbiancamento.

VALUTAZIONE DEGLI ESITI:

Gli esiti psico-riabilitativi (elaborazione dati: dr. F. Giacintucci)

Lo studio sperimentale è stato analizzato su pazienti affetti da malattie mentali gravi durante il percorso di riabilitazione psichiatrica e psicosociale nella Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (CRAP) Incontri con sede a Putignano (BA), nella Comunità Casa per la Vita "LAIF" con sede a Putignano (BA) e nel Centro Diurno "EMI" con sede a Putignano (BA).

Incoming pubblicazione scientifica.

Legge n. 3/2018 : analisi delle competenze delle Cda e della Cdan

Videoconferenza Cdan Id – Cda Id Territoriali del 23.01.2021

Gianna Maria Nardi
Editor Cdan Id



Dott.ssa Caterina Di Marco
Presidente Commissione Cda nazionale Igienisti Dentali

La Cdan Id ha promosso un progetto di “Attività seminari e concertazioni per i Presidenti delle Commissioni di albo territoriali relative a studio ed attuazione di provvedimenti che interessano specificamente la professione di Igienista dentale”.

Il pres.te C. Di Marco ha presentato i componenti della Cdan Id e ha reso note le attività e il gravoso lavoro di organizzazione generale della stessa e degli aspetti che riguardano la professione di igienista dentale.

I Presidenti di Cda Id territoriale si sono presentati ed hanno avuto opportunità di chiarire aspetti del loro ruolo con gli autorevoli relatori: *avv.Fabrizio Mastro, specializzato in diritto penale, nonché in materia di diritto di interesse delle professioni anche per responsabilità sanitaria; ha partecipato al gruppo di lavoro della Costituzione Etica di tutte le professioni riunite nella FNO TSRM PSTRP, e l'avv.Marco Croce, specializzato sia nel diritto civile che nel diritto amministrativo con particolare riguardo al diritto sanitario, che ha seguito il Conaps.*

Dall'analisi sulla Legge n. 3/2018 circa le competenze delle Cda e della Cda In base all'art. 3, comma 2 contenuto nella Legge n. 3/2018 alle Commissioni di albo presso tutti gli Ordini territoriali di ciascuna Professione sanitaria spettano le seguenti attribuzioni:

- a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;
- b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponenziale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 1, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera c) concernono uno o più rappresentanti dell'intero Ordine;

Qui di seguito si riportano tali lettere c) d) ed e) che specificano le competenze delle **Commissioni di Albo in ciascun Ordine:**

- c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come



individuate dalla legge e dallo statuto; e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

Quanto alla **Commissione di albo nazionale di ciascuna Professione**, le cui attribuzioni sono regolate dall'articolo 8, comma 16, della Legge n. 3/2018.

Alla Commissione di albo nazionale spetta:

- a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;
- b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 5 (nei riguardi di cariche ordinarie territoriali);
- c) esercitare le funzioni di cui alle lettere d), e) ed f) del comma 15 dello stesso articolo 8 della Legge n. 3/2018.

Sempre per comodità di consultazione si riproducono qui le lettere d), e) ed f) del detto comma 15:

- d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative (di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d) intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;
- e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale, europeo ed internazionale;
- f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 3 (interporsi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o prestato la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio pro-

fessionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse).

Il Presidente della Commissione di Albo ha la rappresentanza dell'Albo e convoca e presiede la Commissione; può, inoltre, ove ne ricorra carattere di urgenza, convocare una Assemblea Straordinaria dei Presidenti di Albo. Il Vice Presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il Segretario svolge le funzioni inerenti alla Segreteria della Commissione.

Componenti della Cda Nazionale ID



Approccio Proattivo nel Management Parodontale

Dott. Domenico Piscopo

Master specialistico Pazienti Special Needs, Socio Ordinario A.T.A.S.I.O.



Dott. Domenico Piscopo

Dottore Magistrale in Igiene Dentale

I Master Specialistico

"Gestione della salute orale nel paziente Special Needs"

Socio Ordinario A.T.A.S.I.O.

ATASIO LAB: Ozonoterapia

L'approccio clinico delle terapie odontoiatriche del 21° secolo è dinamico. La ricerca testa nuove tecnologie che permettono di erogare protocolli efficaci, minimamente invasivi, per soddisfare le esigenze di salute di ogni tipologia di paziente.

Per il management della salute dei tessuti molli parodontali, la terapia proattiva con olio ozonizzato all'olio d'oliva si è dimostrata un valido supporto ad implementazione delle terapie tradizionali¹. Come ampiamente riconosciuto, le malattie parodontali rappresentano manifestazioni patologiche della risposta dell'ospite al Challenge batterico dovuto all'accumulo di *biofilm* nel complesso dente-parodonto². L'attuale classificazione delle malattie e condizioni parodontali e perimplantari, definisce e classifica un paziente parodontale non solo a livello di sito parodontale nel cavo orale, ma anche a livello della salute sistemica del paziente, ponendo grande attenzione sulle sue criticità, alla valutazione di fattori di rischio individuali come il fumo di sigaretta e la presenza di patologie sistemiche come il diabete³.

Il raggiungimento della Salute Orale è un obiettivo che riguarda tutti.

Con questo nuovo approccio clinico introdotto dalla nuova classificazione parodontale, possiamo definire certamente un paziente parodontale paziente *Special Needs*, in virtù dell'attenzione terapeutica da tenere nei confronti della malattia parodontale e delle condizioni di fragilità preesistenti.

Care+Therapy= Carepy

L'ozonoterapia è una procedura di trattamento molto usata in Europa, Sud America e in molti altri paesi. La terapia odontoiatrica con ozono rientra nella categoria dei nuovi protocolli di trattamento di tipo proattivo ed il suo successo è il risultato proprio delle sue proprietà fisico-chimiche e biologiche. Ha effetti antimicrobici nel cavo orale, stimola il sistema immunitario, aumenta la circolazione sanguigna.

Ha inoltre effetti biosintetici, analgesici, disintossicanti e bioenergetici nell'attivazione del metabolismo di carboidrati, proteine e lipidi. Agisce, inoltre, come antiossidante, antivirale ed antifungino.

L'ozonoterapia viene classificata come medicina rigenerativa, a condizione che ne vengano rispettate le corrette condizioni di utilizzo.

In tal senso è possibile prevederne l'impiego come terapia personalizzata in base alla storia



Foto 1



Foto 2

Scovolino Gum interdental Trav-ler ISO 7 2.6



clinica del paziente. L'utilizzo degli oli vegetali come l'olio d'oliva lo rende stabile e fruibile. Questo è reso possibile tramite un processo definito "reazione di ozonizzazione".

I suoi campi di applicazione sono molteplici: dal trattamento delle lesioni cariose iniziali alle procedure post chirurgia generale.

Per la sua efficacia viene implementato come

coadiuvante nella terapia parodontale non chirurgica.

Il controllo del *biofilm* batterico, del tartaro, la riduzione dell'infiammazione gengivale, di tutti i fattori di rischio rappresentano gli obiettivi della terapia attiva del trattamento parodontale. Molti sono gli studi che provano l'efficacia dell'ozonoterapia in questo campo di applicazione. Lo studio "Evalua-

ATASIO LAB
Ozono terapia

Coordinatore dott. Giulio Papa

tion of Salivary Matrix Metalloproteinase (MMP-8) in Periodontal Patients Undergoing Non-Surgical Periodontal Therapy and Mouthwash Based on Ozonated Olive Oil” gli autori G.M. Nardi et al., afferma l’efficacia dell’ozono all’olio d’oliva ozonizzato nel migliorare clinicamente e microbiologicamente gli indici parodontali considerandolo, per di più, un valido alleato nella terapia parodontale non chirurgica⁵.

Nella **foto 1** si mostra un caso clinico di un paziente con malattia parodontale trattato con ozono. (Stage III-Grade B).

Il paziente è stato sottoposto a S&P con debridement ultrasonico, con Btouch (Mectron) e debridement manuale.

Durante i follow up il paziente è stato motivato a corretti stili di vita di igiene orale domiciliare ed è stata concordata con il paziente la scelta degli scovolini più idonei in base all’ampiezza biologica degli spazi interprossimali (*Gum Interdental Trav-ler ISO 72.6*).

È stato prescritto l’uso di collutorio a base di olio di oliva ozonizzato (3 volte al dì) per tutta la durata del trattamento (*Ialozon Blu-Gemavip*).

Al follow-up il paziente si presenta con migliori condizioni cliniche e con l’inflammazione risolta.

Al paziente è stato indicato di utilizzare come terapia di supporto domiciliare 2 volte al dì, (Ialozon Blu-Gemavip) e il dentifricio Ialozon Blu.

Il paziente è stato rivisto dopo un mese e tre mesi dalla preparazione parodontale. I risultati post trattamento possono essere apprezzati dopo circa 6 mesi al follow-up nella **foto 2**.

L’ozonoterapia raccoglie ormai consensi in molte aree disciplinari, sia in medicina che in odontoiatria, coinvolte nella cura di diverse patologie e rappresenta per molti un’opportunità di trattamento efficace e sicura, che si pone in alternativa a interventi ben più invasivi o come coadiuvante alle terapie tradizionali.

È attualmente usata come terapia per circa 260 patologie ed è economica, prevedibile, sicura e conservativa.

In parodontologia ha effetti collaterali praticamente nulli, migliora gli indici parodontali, ha azione antibatterica ed antibiofilm contro lo *S.mutans*. In virtù dei suoi effetti biologici può essere considerato un farmaco naturale, un “biofarmaco”.



INDICAZIONI

- Gengiviti
- Parodontiti
- Perimplantiti
- Indicato dopo sbiancamento
- Previene Black-stains

Permette il ripristino della salute del cavo orale ed il mantenimento di questa a medio-lungo termine.

1. Seidler V, Linetskiy I, Hubalkova H, Stankova H, Smucler R, et al. (2008) Ozone and its usage in general medicine and dentistry: A review article. *Prague Med Rep* 109.
2. Mariano Sanz and Arie Jan van Winkelhoff, on Behalf of Working Group 1 of the Seventh European Workshop

on *Periodontology J Clin Periodontol* 2011.
3. *Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Work-shop on the Classification of Periodontal and Periimplant Diseases and Conditions*
4. Criegee, R. Mechanism of Ozonolysis. *Angew. Chem. Int. Ed. Engl.* 1975.
5. *Evaluation of Salivary Matrix Metallo-proteinase (MMP-8) in Periodontal Patients Undergoing Non-Surgical Peri-odontal Therapy and Mouthwash Based on Ozonated Olive Oil: A Randomized Clinical Trial.* Gianna Maria Nardi, Francesca Cesarano, Giulio Papa, Lorella Chiavistelli, Roman Ardan, Maciej Jedlinski, Marta Mazur, Roberta Grassi and Felice Roberto Grassi.

RIVOLUZIONA LA PREVENZIONE ATTRAVERSO L'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA OZONIZZATO

NON ISTOLESIVO - NON DA RESISTENZA BATTERICA - NON MACCHIA I DENTI



ialozonclean SPRAY IGIENIZZANTE

IGIENIZZA | DEODORA | DETERGE
Mantiene il colore originale del dispositivo odontoiatrico

- SPAZZOLINI SCOVOLINI
 - BITE
 - MASCHERINE ORTODONTICHE INVISIBILI
 - PROTESI DENTALI
- con OLIO OZONIZZATO



info@gemavip.com

www.gemavip.com

La salute è armonia di anima, corpo e spirito come suggerito dalla storia della filosofia occidentale

Elisa Fulgenzi

Socio Ordinario A.T.A.S.I.O.



Elisa Fulgenzi

Socio Ordinario A.T.A.S.I.O.
Igienista Dentale Magistrale
Tutor Clinico Corso di Studi in Igiene Dentale Polo B Cassino Sapienza Università di Roma
Master primo livello "Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale"
Corso di Alta Formazione "Health Sciences and Oral Hygiene. The Lifestyle Medicine"
Master Specialistico "Gestione della Salute Orale nel Paziente Special Needs"

L'approccio terapeutico alla salute si fonda nell'eseguire diagnosi, proporre piani terapeutici e monitorare i risultati; tutto ciò, supportato dalle tecnologie che permettono il valore oggettivo della diagnosi. Questo modello basa i fondamenti sulla visione Cartesiana dell'essere umano, che viene quindi visto come puro meccanismo automatico.

Il filone principale della tradizione del pensiero occidentale che ha la sua genesi in Grecia, ci ha insegnato a partire dalla riflessione Socratico - Platonica che l'essenza dell'uomo è la sua anima, la sua dimensione interiore. Il filosofo francese Cartesio rappresenta, dopo Platone, lo snodo fondamentale nell'ambito della storia della filosofia occidentale; egli elabora il paradigma filosofico fondamentale dell'età moderna per quanto concerne la dualità di carattere sostanziale fra anima e corpo.

Le ultime analisi statistiche fornite dall'Istat nel documento "Le dimensioni della salute in Italia" evidenziano come l'Italia sia caratterizzata da uno dei più elevati tassi di invecchiamento della popolazione in ambito europeo e internazionale, e come l'incidenza delle patologie croniche sia in aumento.

Una vasta letteratura scientifica sottolinea oggi che gli interventi sugli stili di vita, come suggerito già da Ippocrate, padre della medicina, intorno al 400 a.C., risultano efficaci nella prevenzione, nel management e nel sostegno terapeutico di molte patologie; tuttavia, osservando l'andamento epidemiologico delle malattie che colpiscono il paese ci si accorge che non sono comunque sufficienti a contenerne la crescita.

La PNEI, psiconeuroendocrinoimmunologia, ci mostra come il sistema mente-corpo sia strettamente legato: ogni pensiero produce una reazione biochimica nel cervello, di conseguenza, il cervello, rilascia segnali chimici che vengono trasmessi al corpo; e la psicologia ci conferma che l'inconscio o l'inconsapevole possono essere contenitori di un insieme di processi traumatici di varia gravità non rimossi ma depositati nella memoria implicita che, in quanto rappresentazioni pre-verbali e pre-simbiotiche, non hanno raggiunto la coscienza, ma continuano ad operare anche nell'adulto. Salta all'occhio, così, che quel dualismo *res cogitans* - *res extensa* proposto da Cartesio nei primi anni



Raffaello Sanzio, *La Scuola di Atene (particolare)* - 1509-11, Musei Vaticani

del '600, potrebbe iniziare a costituire un limite che ci impedisce di raggiungere i risultati clinici attesi.

La filosofia ci insegna che non siamo soltanto materia, ma un'armonia di anima, spirito e materia. L'anima rappresenta il nostro principio di identità, al passato (dall'attuale età anagrafica andando indietro fino al momento del concepimento); lo spirito tutto il potenziale esprimibile di ogni singolo individuo.

Questi sono intrecciati con la materia nell'eternità, nel sempre, accanto al tempo e fuori dal tempo.

Se non si ottiene il successo della terapia, potrebbe essere opportuno, come suggerito

dalla storia della filosofia occidentale, guardare l'essere umano nella sua interezza di anima, spirito e materia. Senza aver paura di volgere lo sguardo indietro.

Antico, in latino Anticus, deriva da Ante: avanti. Che sta dalla parte dinanzi: contrario di postico.

Abbandonare la visione dualistica Cartesiana a favore di una Socratico - Platonica potrebbe integrarsi alle attuali conoscenze scientifiche, aprendo gli orizzonti ad una medicina olistica e sistemica, che metta al centro non solo la prevenzione ma soprattutto la persona nella sua complessità?

Bibliografia

Platone, A. *Tagliapietra (a cura di). Fedone o sull'anima. Feltrinelli 2015*
www.istat.it/it/files/2015/09/Dimensioni-salute.pdf
Cartesio. *Opere filosofiche 1. Ed Laterza 2017*
Bignozzi I. *Il segreto di Ippocrate. La Lepre 2020*
Soresi E. *Il cervello anarchico. UTET 2013*
Abbagnano N, Fornero G. *Autori di fare filosofia. Ed. Paravia 1998*



CGF e Rialzo del Seno Mascellare

Con l'avvento della moderna implantologia l'atrofia del mascellare posteriore può essere trattata con l'elevazione della membrana di Schneider. Tale intervento che trova indicazione specifica nella iperpneumatizzazione del seno mascellare conseguente alla perdita dei denti posteriori, può essere eseguito in modi diversi, in base soprattutto alla disponibilità dell'osso residuo.

Si può intervenire sul seno con accesso crestale oppure con accesso laterale, e in questo secondo caso in un tempo con l'inserimento implantare contestuale o in 2 tempi differendo l'inserimento implantare ad un momento successivo.

Una classificazione proposta in base all'altezza dell'osso residuo e al tipo di intervento da effettuare, è quella di Branemark-Favero del 1994 che divide il Sinus Lift in 3 tipi:

1° Tipo Osso crestale residuo > 6 mm accesso crestale

2° Tipo Osso crestale residuo > 3 mm e < 5 mm accesso laterale e contestuale inserimento implantare

3° Tipo Osso crestale residuo < 3 mm accesso laterale senza inserimento implantare che viene rimandato ad un secondo intervento.

L'intervento con accesso crestale presenta quattro momenti critici per lesione della Membrana di Schneider, evento che renderebbe vano o addirittura pericoloso l'atto chirurgico:

1. il superamento della corticale sinusale
2. l'elevazione della M. di Schneider
3. l'introduzione al di sotto della Membrana di materiale idoneo a mantenere lo spazio ottenuto
4. l'inserimento implantare che determina ulteriore pressione e scollamento della Membrana senza peraltro alcun controllo da parte dell'operatore.

L'intervento con accesso laterale risulta più invasivo del precedente, richiede maggiori competenze da parte dell'operatore e presenta rischi operatori aumentati.

Le possibilità di perforazione della membrana sinusale sono maggiori in quanto maggiore è lo scollamento e ci si espone ad un maggior numero di criticità operatorie e postoperatorie, rappresentate le prime da vari fattori, quali la conformazione e pervietà del Complesso Osteo Meatale (COM), il decorso e la dimensione dell'arteria Alveolo-Antrale, la presenza di setti di Hunderwood, la conformazione tridimensionale del seno, lo spessore della Membrana di Schneider, le seconde dalla dispersione nel seno del biomateriale, dalla deiscenza della ferita e dalla possibile infezione del sito operatorio e dell'innesto con potenziali gravi conseguenze.

Nel tempo si sono succedute Tecniche varie nel tentativo di minimizzare e facilitare l'atto chirurgico.

A mio avviso un ruolo chiave è rappresentato dall'utilizzo del CGF (Concentrated Growth Factors) nelle sue declinazioni.

Si è passati dal suo utilizzo in associazione ai biomateriali fino all'utilizzo da solo con il quasi azzeramento dei rischi operatori in



Dottor Stefano Rosi

Laureato in Medicina e Chirurgia
Specialista in Odontostomatologia,
Geriatra e Gerontologia, Pronto Soccorso e Terapia d'Urgenza
Libero Professionista in Jesi (AN),
Direttore Sanitario di BICE srl
Corso Matteotti, 78 Jesi (An)
T. 0731 203586 / 338 2630790
stefano-rosi@virgilio.it

tutti i Tipi di Rialzo di Seno. Ultimamente con l'introduzione della Tecnica SMS (simple minimal safe) si può intervenire con accesso crestale in ogni situazione, anche con osso residuo molto ridotto.

Vedremo ora alcuni casi rappresentanti l'evoluzione dell'approccio all'intervento di Rialzo di Seno.



Foto 1

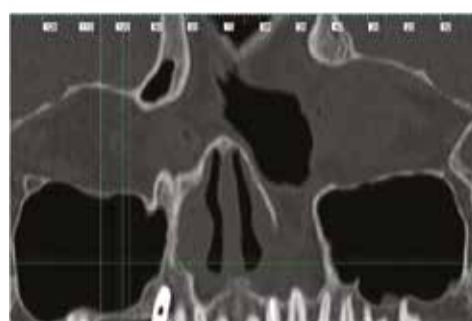


Foto 2

Si programma Grande Rialzo di Seno Mascellare destro in due tempi, posizionamento di due impianti in sede 15 e 16 e riabilitazione protesica a ponte di 14-15-16.

Nel 1° tempo chirurgico si apre una finestra sulla parete antero-mesiale del Seno Mascellare destro (Fig. 3-4) e si utilizza un biomateriale arricchito con CGF (Fig. 5-6)



Foto 3



Foto 4



Foto 5



Foto 6



Foto 7 Caso terminato

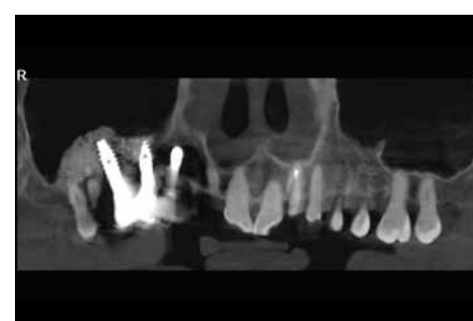


Foto 8 Controllo Rx a 9 anni

Dopo 6 mesi dal primo intervento si posizionano 2 impianti della lunghezza di mm 11,5, con diametro 3.85 in sede 15 e 4.2 in sede 16, nel sito innestato. Si attendono altri 6 mesi per procedere poi alla loro protesizzazione. (Fig. 7) Si dispone di Panorex a 9 anni. (Fig. 8)

CASO 1

Paziente, donna di 73 anni con anamnesi sistemica negativa, presenta edentulia in sede 15 e 16 con iperpneumatizzazione del seno mascellare (Fig. 1-2), impianto in sede 14 ben integrato e denti parodontopatici nel mascellare inferiore. Inferiormente si opta per una Toronto su impianti a carico immediato



Il CGF e le sue declinazioni in Chirurgia Orale

13 FEBBRAIO 2021

Relatore: Dr. Rosi Stefano

Per prenotare scrivi a:
chiara@silfradent.com

T. 0543-970684

POSTI LIMITATI



CASO 2

Paziente, donna di 59 anni con anamnesi sistemica negativa, presenta edentulia in sede 16 con iperpneumatizzazione del seno mascellare e cresta residua di altezza media di 3 mm. Si programma Rialzo del Seno Mascellare ad accesso laterale con utilizzo del solo CGF senza Biomateriale e contestuale inserimento di 1 impianto diametro 5.0 x 10 mm di lunghezza. (Figg. 9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21)



Foto 9 Foto iniziale



Foto 10 Foto iniziale

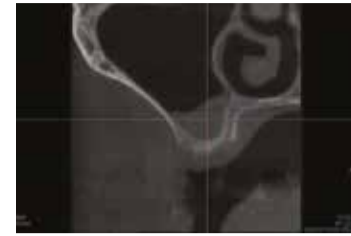


Foto 11 Rx del sito da impiantare



Foto 12 Rx del sito da impiantare



Foto 13-14-15 CGF come unico materiale di riempimento



Foto 16 Foto post intervento



Foto 17 Foto post intervento



Foto 18 controllo Rx a 6 mesi



Foto 19 controllo Rx a 6 mesi



Foto 20 Caso terminato



Foto 21 Caso terminato

02

CASO 3

Paziente, donna di 50 anni con anamnesi sistemica positiva per Favismo, presenta edentulia in sede 16 con cresta residua di altezza 8-9 mm.

Si programma inserimento di impianto diametro 5.0 per 10 mm di lunghezza ricorrendo alla Tecnica SMS, che con accesso esclusivamente crestale utilizza il gel APAG (Activated Plasma Albumin Gel), ottenuto dal CGF, sia per il sollevamento che per la stabilizzazione della Membrana di Schneider. (Figg. 22-23-24-25-26-27-28-29)



Foto 22 Caso iniziale



Foto 23

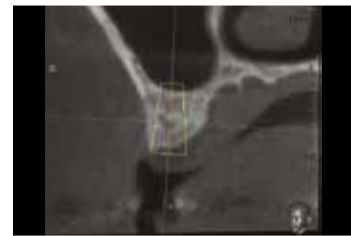


Foto 24-25 Programmazione impiantare

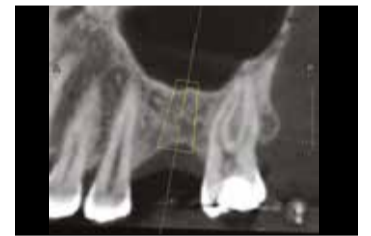


Foto 26 Intervento appena terminato



Foto 29 Caso terminato



Foto 27 Controllo Rx a 3 mesi



Foto 28

03

CASO 4

Paziente, donna di 62 anni con anamnesi sistemica negativa, presenta edentulia in sede 14 e 16.

Si programma inserimento di 2 impianti diametro 3,75 x 11,5 mm di lunghezza in sede 14 e 3,75 x 10 mm in sede 16. In quest'ultima sede, con cresta residua di mm 5-6, si ricorre a Rialzo di Seno con Tecnica SMS. (Figg. 30-31-32-33-34-35-36)

04

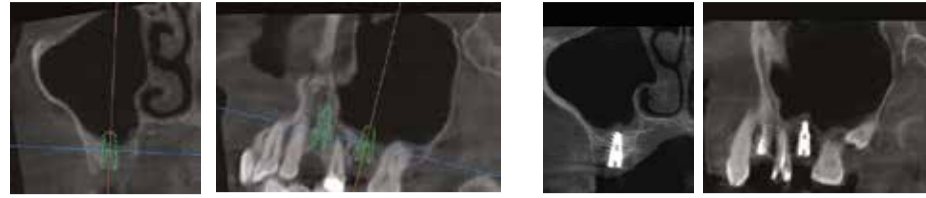


Foto 30-31 Progettazione implantare

Foto 33-34 Rx controllo a 6 mesi



Foto 32 Controllo a 4 gg dall'intervento



Foto 35 Caso terminato



Foto 36 Caso terminato

Da questa documentazione si è potuta constatare l'evoluzione nel tempo dell'uso del Concentrated Growth Factors che ha portato da un uso complementare ai Biomateriali ad un uso esclusivo del CGF, migliorando le prestazioni rigenerative e riducendo i rischi operatori.

Con la Tecnica SMS, come abbiamo poi visto, esclusivamente per via crestale si possono ottenere incrementi notevoli del pavimento del Seno Mascellare, in modo semplice, facile e totalmente sicuro, senza utilizzo di alcunchè se non il CGF del paziente.

CASO 5

Paziente, donna di 65 anni con anamnesi sistemica negativa, presenta edentulia in sede 16 a seguito di estrazione eseguita 3 mesi prima. Si programma Rialzo di Seno crestale con Tecnica SMS, inserimento di impianto diametro 5.0 x 10 mm di lunghezza. Cresta alveolare residua di altezza 1 mm circa.

(Figg. 37-38-39-40-41-42-43-44-45)

05



Foto 37 Caso iniziale



Foto 38



Foto 39 Rx preoperatoria



Foto 40



Foto 41 Controllo Rx a 7 mesi



Foto 42



Foto 43 Rx controllo a 19 mesi

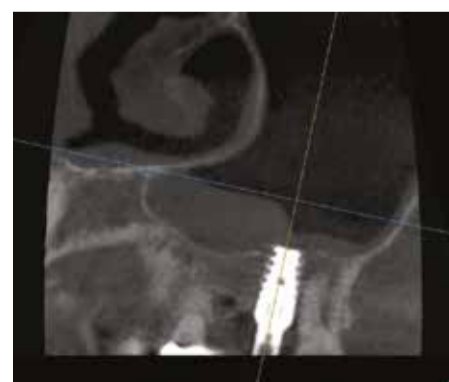


Foto 44



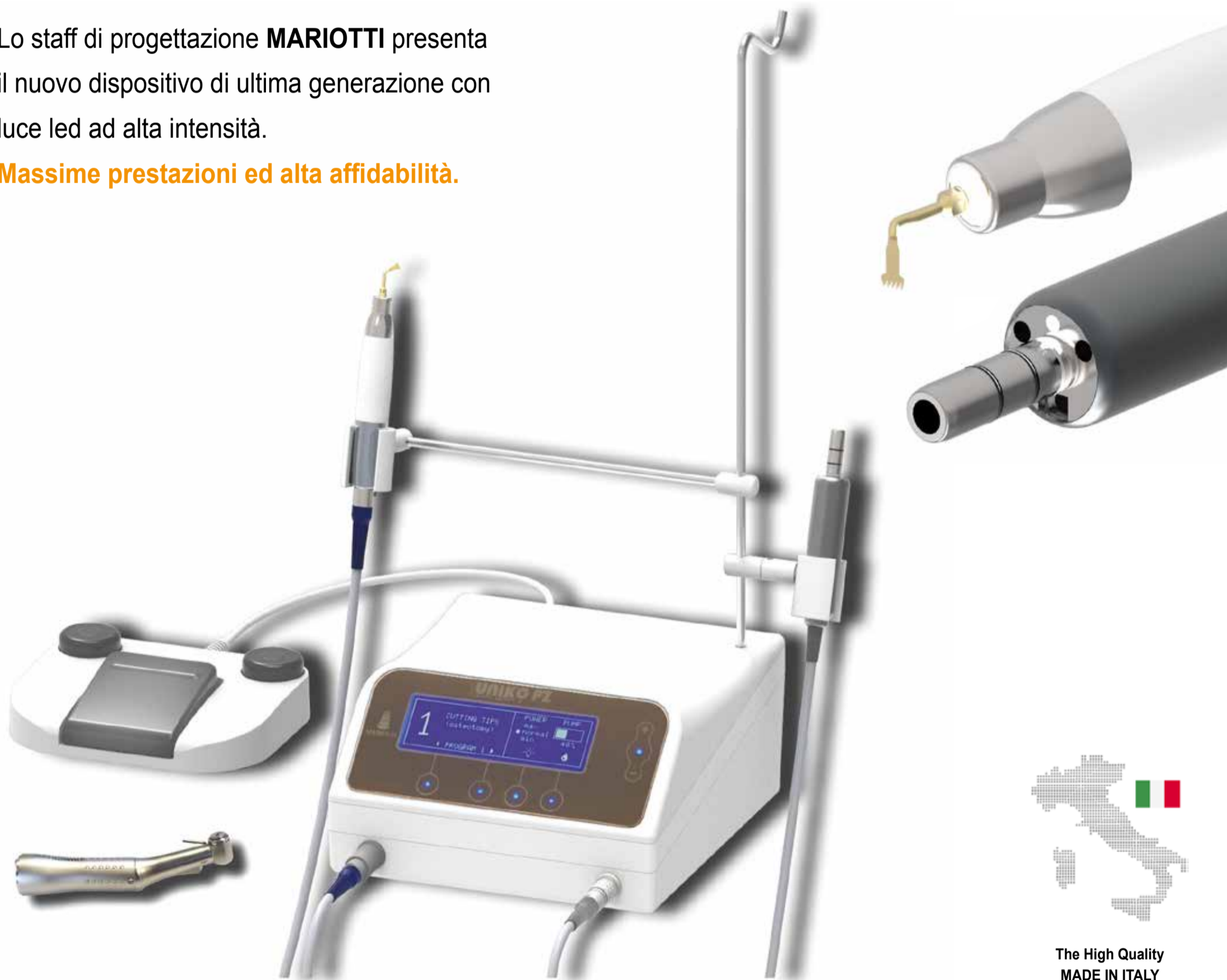
Foto 45 Caso terminato

UNITÀ COMBINATA PIEZOELETTRICO E MOTORE PER CHIRURGIA E IMPLANTOLOGIA

UNIKO PZ
SURGERY

Lo staff di progettazione **MARIOTTI** presenta il nuovo dispositivo di ultima generazione con luce led ad alta intensità.

Massime prestazioni ed alta affidabilità.



The High Quality
MADE IN ITALY

MARIOTTI & C. SRL

Implant-surgery motors and piezoelectric - manufacturer since 1973

Via Seganti 73 - 47121 Forlì - Italy

Tel. 0543781811 | 3938460818

 **Mariotti & C. Italy**

info@mariotti-italy.com - www.mariotti-italy.com

UNIDI
THE ITALIAN DENTAL
INDUSTRIES ASSOCIATION



Reg. n. 3443

CE
0476


MARIOTTI