

cosmetic

dentistry

— beauty & science

1²⁰¹⁶

| news

American Academy of Cosmetic Dentistry:
odontoiatria estetica in ascesa

| case report

Il benessere del sorriso in un paziente che pratica sport agonistici

| special

Implantologia digitale: risultati prevedibili estetici e funzionali



European Academy of Esthetic Dentistry

30th Annual Congress

COPENHAGEN June 2-4, 2016



The 2016 EAED Spring Meeting will take place in beautiful Copenhagen, one of the most charming cities in northern Europe. The title of the Meeting is "Prognosis: the key for longevity".

All the different specialties involved in the pursuit of obtaining long term optimal esthetic results will be covered by outstanding clinicians. The topic is a very challenging one because it's easier to learn a technique than understand the prognosis of our treatment. Every day patients ask the same question: "Doctor how long will your treatment last?" It takes scientific knowledge as well as clinical experience to predict how long and how well our therapy will last.

This meeting will give us the keys to answer this question and will enhance and update our knowledge in the different fields of esthetic dentistry. The first day will be dedicated to periodontics, the second day to operative and restorative and the third day to implants. A lot of time will be devoted to interactive discussions, this includes the Peter Scharer treatment planning session and the John Mc Lean Honorary Lecture.

John Orloff is our local chairman and he will take care of selecting the best spots in town to make our stay a more enjoyable one. Save the date on your calendar and join us for an exciting scientific experience and a charming weekend in beautiful Copenhagen.

PERIODONTAL SESSION

Moderator: Otto ZUHR
Speakers: Mariano SANZ, Giovanni ZUCHELLI,
Francesco CAIRO, Eric VAN DOOREN

INNOVATION AWARD

Moderator: Aris TRIPODAKIS

OPERATIVE AND RESTORATIVE SESSION

Moderator: Didier DIETSCHI
Speakers: Ricardo MITRANI, Irena SAILER,
Stefano INGLESE, Walter DEVOTO

JOHN MCLEAN HONORARY LECTURE

Moderator: David WINKLER
Speaker: Kenneth MALAMENT

IMPLANT SESSION

Moderator: Frank BONNET
Speakers: Homa ZADEH, Marc NEVINS,
Jim JANAKIEVSKY

PETER SCHÄRER HONORARY TREATMENT PLANNING SESSION

Moderator: Hannes WACHTEL
Speaker: Diego CAPRI

President
Dr. Giano Ricci

Local Chairman
Dr. John Orloff

Official Congress website:

www.eaed2016.org

I trend 2016-2017 dell'odontoiatria estetica



Patrizia Gatto

In questo primo numero del 2016 presentiamo la recentissima ricerca biennale (periodo di indagine settembre-novembre 2015) dell'American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD), un indicatore importante anche per l'Italia, specie per i prossimi due anni.

Oltre a mostrare la persistente crescita dell'odontoiatria estetica, pone l'attenzione su prestazioni, tendenze, strategie marketing e aspettative di incasso in aumento.

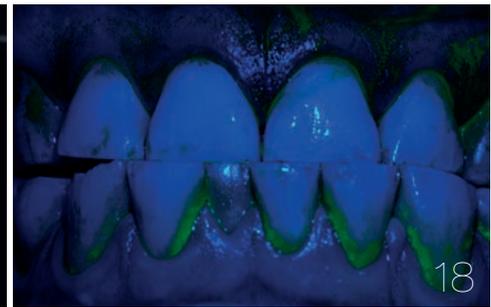
Gli articoli scientifici che presentiamo considerano dei casi clinici che includono l'utilizzo di sistemi digitali. Dice Bassett, presidente AACD, che tra le tendenze più significative in corso nel dentale, la spinta digitale inizia a sentirsi significativamente nella cosmetica, con oltre il 50% di intervistati che utilizza sistemi chairside CAD/CAM (negli USA).

Il case report sul trattamento di un paziente sportivo è in linea sempre con questa ricerca della AACD e diventa interessante non solo per evidenziare l'importanza della multidisciplinarietà dei trattamenti, ma anche perché i tanti sportivi italiani, oggi, sono soggetti a rischio di compromissioni dentali e, allo stesso tempo, per loro natura, sensibili e perfezionisti nel risultato estetico.

Per una lettura più "leggera", ma non meno importante, suggeriamo a pag. 36 le previsioni degli specialisti della Chirurgia della Bellezza per l'anno in corso (in Italia).

Tanto materiale per il professionista per riflettere e non perdere l'opportunità di definire sempre meglio il proprio futuro professionale.

[_Patrizia Gatto](#)



| editoriale

- 03 **I trend 2016-2017** dell'odontoiatria estetica
_P. Gatto

| news

_internazionali

- 06 **Odontoiatria estetica in ascesa**: lo dice un sondaggio dell'American Academy of Cosmetic Dentistry

| expert article

_soci attivi AIOP

- 08 **Riabilitazione complessa** protesico-parodontale
_P. Casella, R. Bonfiglioli

| case report

_odontoiatria e sport

- 18 La **concordance** dei **protocolli operativi domiciliari** e **professionali** per il benessere del sorriso in un paziente che pratica sport agonistici: case report
_G.M. Nardi, F.R. Grassi, B. Rapone, F. Scarano Catanzaro

| special

_digital technologies

- 26 **Implantologia digitale**: risultati prevedibili **estetici** e funzionali
_J. Hatt

| case report

_sistemi CAD/CAM chairside

- 32 Il **flusso digitale** nella realizzazione di **corone CAD/CAM in disilicato di litio** su denti naturali preparati senza linea di finitura
_F. Scutellà, S. Redaelli, T. Weinstein

| news

_medicina estetica

- 36 **Chirurgia plastica**: i 7 trend del 2016
- 37 **Chirurgia estetica, aggiornate le linee guida AICPE**

| aziende

- 38 _news

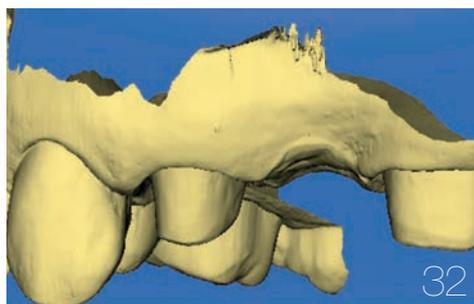
| l'intervista

_Silvia Allegrini

- 44 **«Vivere la società come momento di crescita, lavoro, amicizia»**. La neo presidente SIDO e l'International Spring Meeting 2016
- _Claudio Gatti
- 46 **Intervista a Claudio Gatti, presidente SidP alla vigilia del Congresso di Torino**

| l'editore

- 48 _norme editoriali
- 50 _gerenza



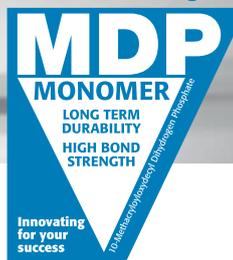
kuraray

Noritake

**Adesione affidabile
in tutte le situazioni**



Inventors of the original



CLEARFIL™ Universal Bond

Adesione insuperabile grazie all'originale monomero 10-MDP
(brevetto Kuraray Noritake).

- ✓ **Adesivo universale** utilizzabile con tutte le tecniche di mordenzatura: «etch&rinse» (total-etch) e «self-etch»
- ✓ **Supera le limitazioni imposte dalla "wet technique":** adesione affidabile sia con dentina umida che secca
- ✓ **Adesione insuperabile a tutti i substrati** (dentina, smalto, metalli, zirconia, disilicato di litio, ceramica e compositi) senza primer o silani
- ✓ **Applicazione ultra-rapida:** 20 secondi
- ✓ **Polimerizzazione duale** con l'aggiunta di CLEARFIL™ DC Activator
- ✓ Basato sulla **tecnologia «Gold Standard»** di PANAVIA™ e CLEARFIL™ SE BOND 2

L'adesione è Kuraray Noritake Dental!



Kuraray Europe Italia S.r.l
Via San Marco 33 IT-20121 Milano / Italy
phone: +39 02.6347.1228 fax: +39 02.6347.0380
dental-italia@kuraray.eu www.kuraraynoritake.eu

SCIENCE.KNOWLEDGE.SUPPORT.

 facebook.com/NoritakeItalia

Odontoiatria estetica in ascesa: lo dice un sondaggio dell'American Academy of Cosmetic Dentistry

_Madison, USA – Il settore dell'odontoiatria estetica mostra un andamento di persistente crescita, come emerge da un sondaggio dell'American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD). La maggior parte degli intervistati ritiene infatti che i trattamenti estetici saranno fonte di entrate ancor più consistenti nel prossimo anno. Le maggiori aspettative tuttavia derivano dagli impianti dentali che continueranno a diffondersi.

«Alcuni dei risultati più interessanti emersi dal sondaggio riguardano le tendenze più significative in corso nel dentale» commenta il presidente AACD, Joyce Bassett. Ciò vale soprattutto per la digitalizzazione. Dice Bassett: «La spinta

digitale inizia a farsi sentire nella cosmetica. Più del 50% degli intervistati dichiara infatti di utilizzare il sistema chairside CAD/CAM o ne sta prendendo in considerazione l'acquisto».

Nel sondaggio, il 93% di professionisti del dentale crede che la persistente domanda legata all'estetica è prodotta soprattutto dal passaparola di amici e parenti che hanno avuto esperienze positive. Altri fattori sono la crescente informazione online sull'odontoiatria estetica (75%), una miglior promozione delle pratiche dentali (63%) e la copertura mediatica dell'odontoiatria estetica (56%).

Tra le più frequenti operazioni estetiche troviamo corone e ponti, bonding, faccette e sbiancamento. Con il 32%, il trattamento più diffuso è risultato lo sbiancamento dei denti. Secondo i medici intervistati i pazienti chiedono un trattamento estetico per migliorare l'aspetto fisico e l'autostima (l'86%); per porre rimedio a un trattamento precedentemente fallito (il 51%); per eventi futuri come un matrimonio (48%); per restauri o per ragioni di salute, come ad esempio un incidente o infortunio (il 46%), per vedersi e sentirsi più giovani (il 45%).

L'indagine, condotta tra settembre e novembre del 2015, comprendeva 360 professionisti del settore, di cui l'89% si è presentato come dentista generico (il 60%) o specializzato in estetica (29%). Tra gli intervistati, i membri dell'AACD erano il 74%.

L'Accademia compie indagini biennali sullo stato del dentale dal 2005. Il rapporto completo, intitolato "Cosmetic Dentistry: State of the Industry, Survey 2015", è disponibile sul sito www.aacd.com.

[_Dental Tribune International](#)

Corone e ponti, bonding, faccette e sbiancamento continuano ad essere in cima ai trattamenti estetici offerti dai dentisti, come risulta da un nuovo sondaggio AACD (Foto: wavebreakmedia/Shutterstock).





Ciò che abbiamo imparato dai diamanti: la stabilità del valore.

Gli strumenti diamantati rappresentano solo una componente della gamma Komet. Tuttavia ci ricordano costantemente ciò che è davvero importante: la stabilità del valore. A prescindere da quale

materiale e per quale finalità lo realizziamo: ognuno dei nostri prodotti è fatto per offrirvi un plusvalore percepibile. Resistenza, stabilità e precisione. E solo allora può portare il nostro nome.



Riabilitazione complessa protesico-parodontale



Accademia Italiana
di Odontoiatria Protesica

Autori_ Dott. Pierluigi Casella, Odt. Roberto Bonfiglioli, Italia

La paziente è giunta alla mia osservazione per insoddisfazione funzionale della riabilitazione protesica esistente.

Nell'anamnesi patologica non è presente nulla di rilevante ai fini odontoiatrici. Circa 10 anni prima la paziente era stata riabilitata con protesi fisse in metallo-ceramica che interessavano tutta l'arcata superiore e i settori posteriori dell'arcata inferiore, che le causano difficoltà masticatoria e al mantenimento igienico soprattutto nell'arcata superiore. Riferisce che, due anni prima della mia visita, sono stati inseriti due impianti in zona inferiore destra e, sei mesi prima, un impianto in zona inferiore sinistra non ancora caricato.

Lamenta rumori articolari con dolorabilità all'ATM sinistra che peggioravano dopo i ripetuti

molaggi cui riferisce essere stata sottoposta; si nota l'apertura di un diastema tra gli incisivi centrali superiori (Figg. 1-8).

L'esame stomatologico evidenzia la curva del sorriso inversa e il piano oclusale obliquo; le superfici oclusali delle corone sono abrase con esposizione del metallo in alcuni punti e alcuni margini sono incongrui. Si nota la presenza di recessioni gengivali sia vestibolari sia palatali e di tatuaggi gengivali soprattutto nell'arcata inferiore.

Sono presenti corone provvisorie in resina sugli impianti in posizione 4.6 e 4.7.

L'overjet è di 3 mm, l'overbite è di 2 mm, la guida canina sinistra è accettabile, mentre la destra e la protrusiva sono poco rappresentate; ci



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6



Fig. 7



Fig. 8

sono contatti di non lavoro sul lato sinistro. Si rilevano scrosci e rumori articolari.

La situazione clinica evidenzia una morfologia occlusale inadeguata che, unitamente ai molaggi cui la paziente è stata sottoposta, ha fatto perdere stabilità occlusale; questo, anche a causa delle guide anteriori poco efficaci, determina una postura mandibolare tendente verso avanti e sinistra che potrebbe spiegare la presenza dei diastemi tra 11-21 e 23-24 e la comparsa dei disturbi funzionali.

L'esame parodontale evidenzia una compromissione moderata in termini di perdita di attacco, presenza di piccoli difetti angolari, poca infiammazione tissutale e lieve sanguinamento al sondaggio palatale agli elementi 14, 13, 12.

I difetti più importanti sono sulla radice palatina del 26 di 6 mm e sul 17 con una profondità di sondaggio di 7 mm (Fig. 9, biotipo tessutale sottile).

L'esame radiografico evidenzia la presenza di numerosi denti devitali e di perni-moncone di

VISITA PARODONTALE

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V.	334	546		423	336	423	344	433	323	344	323	424		424	323	
P.	534	448		323	334	433	325	323	323	444	324	535		423	323	
M.G.														VP 3mm	VP 2mm	
M.				1mm										VP 1mm		

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V.	433	323	434	324	424	323	322	222	322	223	323	324	542	323		
L.	433	332	444	325	433	322	222	223	222	222	324	335	423	432		
M.G.				2mm		2mm	3mm	1mm	2mm	2mm						
M.				O.G.A.												

Fig. 9

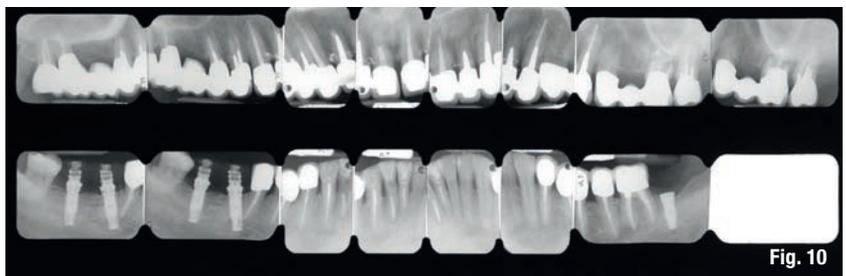


Fig. 10



Fig. 11



Fig. 12



Fig. 13



Fig. 14



Fig. 15