

cosmetic dentistry _ beauty & science

2²⁰¹⁸

| l'intervista

Intervista al designer del
"Sorriso dai mille approcci"

| expert article

Estetica e funzione:
approccio moderno
alla riabilitazione del paziente
totalmente edentulo

| case report

Approccio preventivo
e cosmetico per lesioni smalto
post trattamento ortodontico

cosmetic dentistry

— beauty & science

2 2018

Campagna abbonamenti 2018

1 RIVISTA CARTACEA + 1 CORSO DA 50 CREDITI ECM

www.dental-tribune.com

A DENTAL TRIBUNE + CORSO ECM

| € 130

11 uscite con inserti specialistici
(Perio Tribune, Laser Tribune, Ortho Tribune,
Hygiene Tribune, Endo Tribune)
+ Corso ECM online da 50 crediti ECM

B IMPLANT TRIBUNE + CORSO ECM

| € 110

4 uscite con inserto Lab Tribune
+ Corso ECM online da 50 crediti ECM

C COSMETIC DENTISTRY + CORSO ECM

| € 120

4 uscite + Corso ECM online da 50 crediti ECM

D CAD/CAM + CORSO ECM

| € 110

3 uscite + Corso ECM online da 50 crediti ECM

E IMPLANTS + CORSO ECM

| € 100

2 uscite + Corso ECM online da 50 crediti ECM

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ BONIFICO ANTICIPATO

intestato a:

Tueor Servizi Srl

Banca del Piemonte

sul c/c n. 82581

IBAN:

IT46X0304801004000000082581

BIC: **BDCPITTT**

Causale:

Abbonamento 2018

(specificare abbonamento scelto)

Qualsiasi abbonamento ha validità annuale e sarà automaticamente rinnovato ogni anno fino a ricevimento di una disdetta scritta inviata a Tueor Servizi Srl, via Domenico Guidobono, 13 - 10137 Torino, sei settimane prima della data di rinnovo. Le riviste sono editate da Dental Tribune International GmbH. I prezzi sono già comprensivi di IVA e delle spese di spedizione. Per richieste di abbonamento personalizzate contattare l'Ufficio Abbonamenti al numero 011 3110675.

Ragione Sociale Partita IVA

Cognome Nome Codice fiscale

Indirizzo Città CAP Provincia

Tel. E-mail Cell.

Indirizzo di spedizione se diverso da quello di fatturazione

Ragione Sociale Indirizzo Città CAP Provincia

Data Firma

AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI, AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003 (CODICE PRIVACY)

PER ABBONARTI invia il form compilato a Tueor Servizi Srl

via **FAX: +39 011 3097363** o via **E-MAIL: segreteria@tueorservizi.it** o chiama il **NUMERO: 011 3110675**

dti Dental
Tribune
International

tueor SERVIZI
marketing & comunicazione

Immagine, valore e clinica efficace



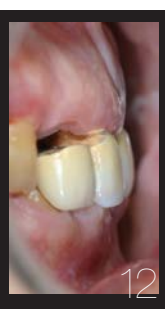
Patrizia Gatto

Oggi l'immagine è quanto di più immediato ci identifichi. Purtroppo in questi anni qualcuno ha pensato che semplicemente rinnovare un sito, aprire la pagina sui social, cambiare l'arredo o inserire uno slogan su una pagina pubblicitaria, potesse dare dei risultati in termini di successo. Tutte azioni importanti, che potrebbero però avere dei risultati negativi se alla base non c'è una analisi corretta: chi siamo, quali sono i punti di forza dello studio, dove siamo e quali obiettivi vogliamo raggiungere, con quali clienti. Dopo questa indagine, che riguarda i titolari e il team ma anche e soprattutto la qualità percepita dai pazienti e perché no dai fornitori, potrebbe risultare che l'immagine dello studio va bene così relativamente ai nostri obiettivi e non necessita di correttivi. L'importante è verificarlo periodicamente, perché il mondo intorno a noi cambia di continuo, così come i pazienti e noi stessi. L'immagine deve avere un messaggio forte nel manifestare l'identità e dunque il valore dello studio, il motivo perché dovrei scegliere questo anziché quello. Un "brand" non si costruisce dal nulla.

Un punto fondamentale rimane la clinica efficace, il cuore pulsante dell'attività che deve essere "vestita con immagine ed organizzazione". Un tempo sufficiente, ma ora necessaria! Come sempre. E da lì parte anche l'identità e dunque il valore. Chi meglio dei clinici stessi per descrivere con il "loro case report" processi di trasformazione ed evoluzione che partendo dagli aspetti clinici, hanno rinnovato attrezzature, team, organizzazione aziendale, immagine, ampliato le prestazioni. E vincendo, anche e soprattutto nel sentirsi realizzati nella professione e nell'attività scelta.

Alcuni di questi temi saranno trattati in questo numero, mentre a settembre 2018 ritornerà a Marina di Carrara il 2° Congresso di Management Odontoiatrico per tutto il Team sui temi dell'immagine, dell'organizzazione e della clinica efficace.

Patrizia Gatto



editoriale

- 03 **Immagine, valore e clinica efficace**
_Patrizia Gatto

news

- _tossina botulinica
06 **Impiego della Tossina botulinica** nello studio odontoiatrico AIFA vs. AIO, ANDI, ADI, SIMEO e POIESIS su terapie con finalità estetiche del viso
_Dental Tribune International

l'intervista

- _Digital Smile Design
08 **Intervista al designer del "Sorriso dai mille approcci"**
_Dental Tribune International

special

- _protesi e medicina estetica
12 **Sinergie tra odontoiatria e biorivolumetria: l'approccio terapeutico per tornare a sorridersi**
_G. Grassi

expert article

- _soci attivi AIOP
16 **Estetica e funzione: approccio moderno alla riabilitazione del paziente totalmente edentulo**
_P. Venezia

case report

- _mock-up
24 **Riabilitazione estetico-funzionale** in un caso di discrepanza tra occlusione centrica (OC) e massima intercuspideazione (MI)
_M. Nanni, G. Perrotti, F. Morselli

case report

- _sbiancamento
30 **Approccio preventivo e cosmetico per lesioni smalto post trattamento ortodontico.** Case report
_G. M. Nardi, R. Grassi

industry report

- _bracket 3D
36 **Estetica e innovazione delle apparecchiature ortodontiche di nuova generazione: la sistemica Jupiter TNB**
_G. Rossini

news

- _protesi dentali
38 **Protesi dentali: la tua ce l'ha il "passaporto"?**
I consigli di AIOP per tutelarsi da quelle fasulle
_AIOP

eventi

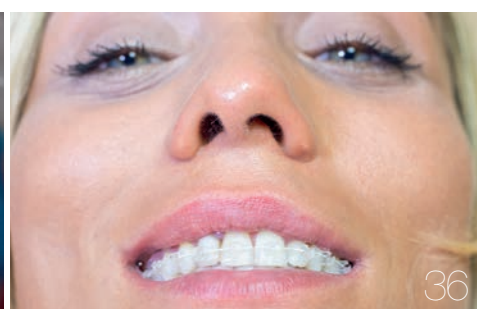
- _congresso internazionale AIOP
40 **AIOP Meeting internazionale a Riccione:**
10 delegazioni accedono al Made in Italy protesico
_M. Boccaletti
_Biological Oriented Preparation Technique
42 **In 400 al Museo dell'Auto di Torino**
richiamati da **Ignazio Loi e dalla BOPT**
_S. Lombardo
_formazione ECM
44 **Diagnosi Radiologica in Odontoiatria, Stomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale** mediante Cone Beam CT
_S. Lombardo
_the quality of esthetics
46 **19 Esperti del settore dentale** al simposio di Roma
_Ivoclar Vivadent

news

- _IAO
48 **Presente e sul futuro IAO: l'incontro a Milano**
di Sostenitori e Board per "fare il punto"
_Dental Tribune Italia

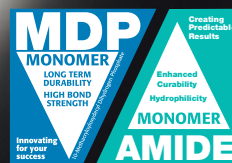
l'editore

- 50 _gerenza



CLEARFIL™ Universal Bond Quick

Adesione a tempo zero.



RAPID BOND
TECHNOLOGY



CARATTERISTICHE E VANTAGGI:

- Adesione a tempo zero: riduce le variabili cliniche da contaminazione
- Adesione affidabile in tutte le condizioni (campo asciutto e bagnato)
- Nessuna sensibilità post-operatoria
- Polimerizzazione: foto e auto con CLEARFIL™ DC Activator
- Polimerizzazione per contatto con PANAVIA™ SA Cement Plus e CLEARFIL™ DC CORE PLUS
- RAPID BOND TECHNOLOGY: idrofilo prima, idrofobo dopo la polimerizzazione
- 10-MDP puro*: affidabilità

Enso: è il soggetto più comune nella calligrafia giapponese ed è un simbolo sacro nel Buddismo Zen. Simbologgia l'illuminazione, la forza, l'universo.

CLEARFIL™ Universal Bond Quick è il nuovo adesivo universale **ad azione istantanea** che combina l'efficacia dell'affermata molecola 10-MDP alla più avanzata tecnologia dei monomeri ammidici RAPID BOND TECHNOLOGY.

La gestione del campo e delle contaminazioni non è mai stata così sotto il vostro controllo! Basta applicare, asciugare e fotopolimerizzare.

L'innovativa tecnologia di **adesione a tempo zero** RAPID BOND TECHNOLOGY combina il monomero 10-MDP puro* con nuovi monomeri idrofili a base di ammidi che dispongono di una straordinaria idrofilia prima della polimerizzazione, ma divengono altamente idrofobi dopo la polimerizzazione al fine di assicurare la stabilità al degrado idrolitico.

La nuova efficacia di CLEARFIL™ Universal Bond Quick è il risultato della straordinaria proprietà di idrofilia del monomero che permette l'ottimale stesura e penetrazione dell'adesivo sulle superfici, assicurando prestazioni adesive affidabili sia su dentina eccessivamente bagnata che asciutta.

CLEARFIL™ Universal Bond Quick non contiene Bisfenolo-A (BPA) e può essere utilizzato con tutti i tipi di mordenzatura, total-etch, self-etch e selective etch. È indicato per restauri diretti e indiretti e aderisce a smalto, dentina, compositi, zirconia e metalli.

*Pubblicazioni scientifiche dimostrano la diversa efficacia del monomero puro 10-MDP brevettato da Kuraray

(K. Yoshihara, N. Nagaoka, M. Inokoshi, T. Okihara, Y. Yoshida, B. Van Meerbeek; J Dent Res, 93 (Spec Iss C) : 29, 2014

Scopri di più su CLEARFIL™ Universal Bond Quick su kuraraynoritake.eu/cubq



Impiego della Tossina botulinica nello studio odontoiatrico AIFA vs. AIO, ANDI, ADI, SIMEO e POIESIS su terapie con finalità estetiche del viso



In merito alla facoltà di impiego delle specialità medicinali a base di Tossina botulinica Azzalure, Bocouture e Vistabex da parte dell'Odontoiatria l'AIFA con nota AIFA/AAM/347998/P del 27 ha scritto a SIMEO, POIESIS, ANDI, AIO e ADI la seguente nota «in conformità al parere del Consiglio Superiore di Sanità del 15.07.2014, l'odontoiatra può effettuare terapie con finalità estetica, solo dove queste siano destinate, ai sensi della legge 24 luglio 1985, n. 409, alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti e solo ove contemplate in un protocollo di cura odontoiatrico ampio e completo proposto al paziente, tale da rendere la cura estetica "correlata" e non esclusiva, all'interno iter terapeutico odontoiatrico proposto al paziente medesimo, e comunque limitatamente alla zona labiale.

Le terapie attuate non potranno, tuttavia, essere eseguite con l'impiego di dispositivi me-

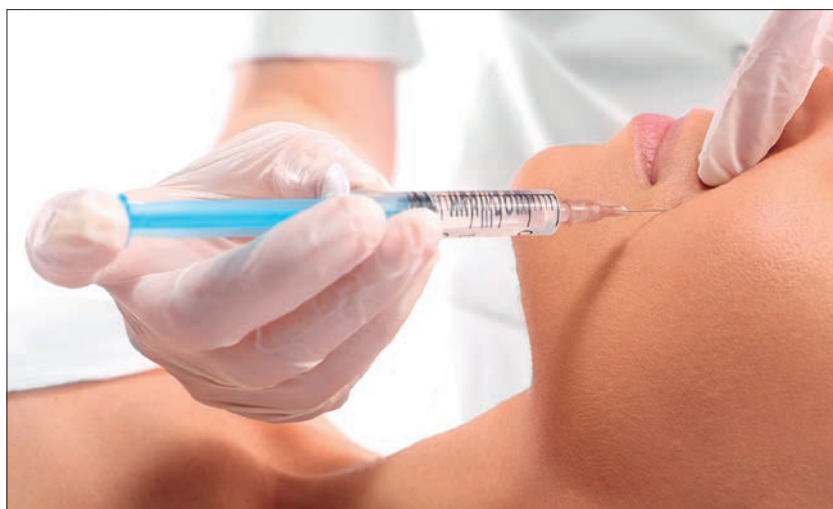
dici e farmaci immessi in commercio per finalità terapeutiche diverse dalla cura di zone anatomiche che sfuggano alle previsioni dell'art 2 della legge 409/85. Al riguardo – conclude la nota – si rappresenta che le indicazioni terapeutiche dei prodotti a base di tossina botulinica a uso estetico (Azzalure, Bocouture, Vistabex) sono invece limitate al terzo superiore del volto».

A tale comunicazione le sigle destinatarie hanno risposto il 16 aprile con una nota comune Fausto Fiorile (AIO), Aldo Nobil (ANDI), Roberto Gatto (ADI), Antonio Guida (SIMEO) e Ezio Costa (POIESIS) in rappresentanza di oltre 35.000 medici italiani esercenti l'odontoiatria, laureati in medicina e chirurgia e/o in odontoiatria.

Nella nota congiunta osservano come nella rettifica del 27 marzo, l'AIFA sottolinei le indicazioni label sull'uso della tossina botulinica e confermi che l'utilizzo della tossina botulinica per uso terapeutico nel gummy smile e nel bruxismo, rimanga per ora ancora pratica off label, come normato precisamente dalla legge n. 94 del 1998.

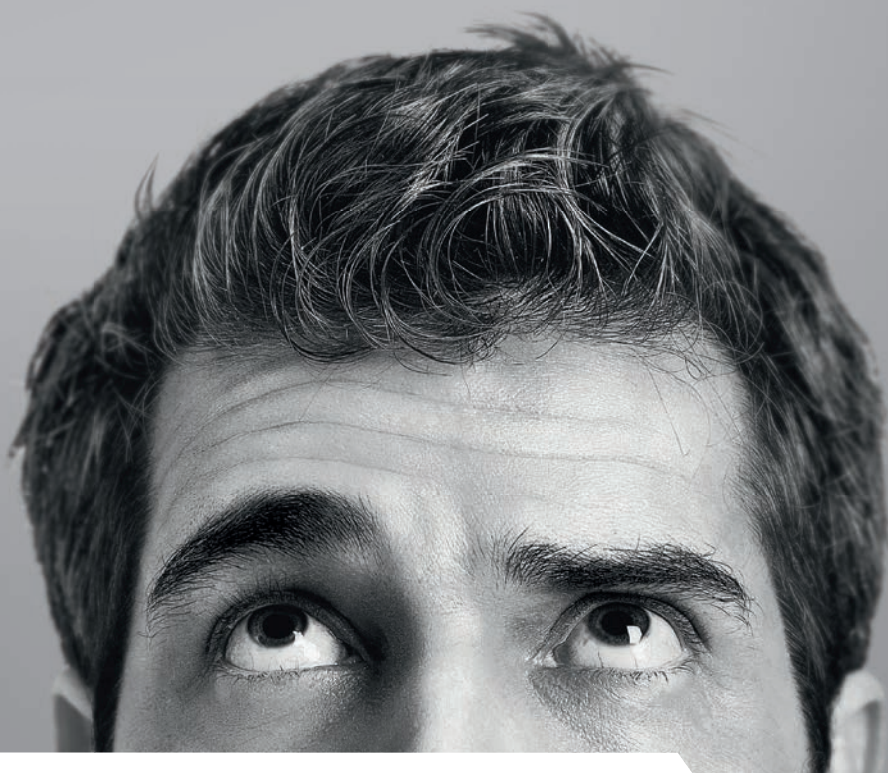
Sul punto tengono tuttavia a sottolineare ancora come esista ormai una notevolissima letteratura internazionale a supporto dell'utilizzo terapeutico della tossina botulinica in queste parafunzioni o anomalie, di evidente specifica (ed esclusiva) pertinenza odontoiatrica, e come ciò conforti che ancora una volta si sia nel giusto nel proporre ed utilizzare i farmaci menzionati dall'AIFA.

AIO, ANDI, ADI, SIMEO, POIESIS ritengono quindi che le terapie summenzionate siano da inserire in tempi brevi tra le procedure label dei farmaci Vistabex, Azzalure, Bocouture.



[_Dental Tribue Italia](#)

L'UNICO CHE POTREBBE DIRE QUALCOSA CONTRO **ADMIRA FUSION** È LEI.



Nuovo: Ceramica pura per otturazione.

Soltanto vantaggi straordinari:

- 1) Nessun monomero classico, nessun monomero residuo!
- 2) Bassa contrazione di polimerizzazione ineguagliata!
- 3) Utilizzo universale e assolutamente semplice nella lavorazione!

E quindi ci dica ora che cosa potrebbe esserci contro. Se trova qualcosa.



Intervista al designer del “Sorriso dai mille approcci”

Secondo Christian Coachman, l'ortodonzia è una specialità che dovrebbe essere integrata nel Digital Smile Design (DSD), cosa essenziale per capirne l'importanza. Per un miglior DSD, occorre capire l'ortodonzia come specialità innanzitutto per comprendere in quali casi si potrebbe trarre beneficio dal movimento dei denti e secondariamente convincere i cultori della conservativa riguardo a tale benefit e infine aiutare il dentista a motivare il paziente in merito a tale opzione rafforzando l'accettazione. Siccome gli allineatori di Coachman rappresentano il futuro quando si parla di movimento dei denti, la venuta a Venezia al secondo Congresso della European Aligner Society (EAS) è stata una buona occasione per prender parte a un evento dedicato ad allineatori e ortodonzia. Dental Tribune Online ha intervistato lo "smile designer" durante l'evento in cui ha presentato un corso post-congressuale su DSD e allineatori, in una intera giornata di lezioni e con una dimostrazione su paziente live.

Come è stato il suo avvio con l'Odontoiatria e in seguito con il DSD?

Intrapresi l'odontoiatria perché tutta la famiglia vi si era applicata. Mio padre, mio zio, mio nonno, tutti dentisti. Quindi decido solamente di seguire la stessa linea, anche se mio padre non mi ha mai forzato a seguire le sue orme. Da ragazzo non sono mai andato nel suo studio né pensato di diventare dentista; tentare la scuola di odontoiatria per me è stata più che altro una decisione dell'ultimo minuto. Il mio sogno era quello diventare architetto o designer, ma per varie ragioni decisi che avrei probabilmente avuto una vita migliore se fossi diventato dentista. Non ricordo perché io preferii Odontoiatria ad Architettura, ma solo che alla fine mi trovai nel dentale.

Tutto ciò che riguarda l'arte e le caratteristiche visive mi ha sempre attratto e in qualche modo avermi indotto a entrare a Odontoiatria furono anche l'intuizione e il retroterra personale e così la scelsi senza sapere che sarei potuto diventare un architetto del sorriso e mi ci sono voluti un po' di anni per scoprirmi davvero felice nella professione di dentista.

All'inizio, pensai di aver fatto un errore. L'avvio dei miei studi non fu per me molto piacevole e una volta finita la scuola odontoiatrica

proseguii verso quella d'arte perché avevo capito di non voler diventare dentista. Ma nel primo anno di scuola d'arte, con insegnanti che spiegavano principi di armonia, proporzione, design e disposizione, la prima cosa che mi venne in mente fu il sorriso. Allora capii che avrei potuto diventarne l'artista. Tornai in Odontoiatria e iniziai il DSD. Non sai mai dove ti porta il destino, basta solo credere che tutto avviene per una qualche ragione.

Potrebbe dire di aver avuto un mentore per guida in odontoiatria o nella vita?

C'è stato un mix, perché in odontoiatria in realtà ho avuto molti mentori, che è poi la scorciatoia per il successo il legarsi a delle persone che possano avviarti su quella strada. La maggior parte dei miei mentori sono state persone impegnate in un'odontoiatria interdisciplinare, cioè persone in grado di vedere l'immagine più ampia, non focalizzati sui dettagli di una singola specialità, ma in grado di vedere i collegamenti in un approccio onnicomprensivo: Marcelo Calamita, un protesista brasiliano, Paulo Kano, famoso odontotecnico anch'egli brasiliano. Essendo stato odontotecnico, ho lavorato inoltre con quasi tutti questi dentisti: John Corey, David Garber, Maurice Salama, Galip Gurel e Nitzan Bichaco.

Quando questi modelli cominciarono ad entrare nella mia vita, i miei genitori erano in piena carriera ed anch'essi hanno avuto (ed hanno ancora) un forte impatto sulle mie scelte. Uno dei miei nonni, uomo d'affari anch'egli ebbe grande influenza su di me. Lo vedo ora che mi sto muovendo dalla clinica alla gestione del mio personal business; riesco ora a capire di aver molto imparato da lui. Poi ci sono persone che per me sono degli idoli e che non ho mai incontrato; il pilota brasiliano di Formula 1 Ayrton Senna è uno. È stato un esempio per me come persona, grazie alla sua ambizione, al suo impegno e determinazione di far sempre meglio, di rompere gli schemi, per diversificarsi dalla media, costruendo una carriera in un modo molto intelligente.

Sembra che molti dentisti specializzati in conservativa abbiano studiato e lavorato come odontotecnici. Lo ritiene un prerequisito per diventare un grande nella conservativa o basta che uno lavori con un odontotecnico di talento?

È impossibile essere un buon dentista di conservativa senza comprendere la tecnologia dentale. Per diventare dentisti molti odontotecnici hanno frequentato la Scuola di odontoiatria. Io ero entrambi, ma ho deciso di continuare a lavorare come odontotecnico. La maggior parte delle persone che diventa dentista è anche odontotecnico, mentre io ho fatto il contrario, avendo l'opportunità di lavorare con molti grandi dentisti e di collaborare come tecnico. In questo modo, ho collaborato con molti miei mentori e questa è stata un'interessante decisione perché mi ha reso unico. Sebbene potessi lavorare come dentista, ho preferito lavorare come tecnico per un dentista.

Questa conoscenza e comprensione della specialità dell'altro permette una migliore e più veloce comunicazione. Possiamo pianificare insieme su un diverso livello.

Penso che, prima di essere un ottimo specialista, uno abbia bisogno di essere un fantastico generalista. Uno ha bisogno di capire un po' di tutto, avere una comprensione globale. È quindi possibile scegliere cosa amiamo di più e specializzarci in quel campo. Il problema è che alcune persone si specializzano senza avere visione d'insieme e penso che questo sia un limite.

Quale ritiene siano le competenze più importanti per diventare un designer del sorriso?

Un problema dell'odontoiatria è l'articolazione in varie specialità. Esempio? Per me è un gran-



Il design del sorriso digitale incontra l'ortodonzia: all'annuale Congresso EAS a Venezia. Il Dott. Christian Coachman ha tenuto una lezione sul DSD e gli allineatori. (Fotografia: Mauro Calvone)

de onore essere qui, perché l'ortodonzia per me è come un nuovo mondo. Mi permette di capire, realizzare che ne sapevo molto poco come gli ortodontisti sanno poco del mio, l'odontoiatria conservativa. Occorre colmare questa lacuna, vista l'importanza che ha tale conoscenza reciproca per diventare uno smile designer.

Se uno è un ortodontista, è un designer del sorriso; se uno fa endodonzia è anch'egli un designer del sorriso, così come lo è chi fa chirurgia ortognatica. Un vero designer del sorriso deve fare tutti questi collegamenti, eppure ma sfortunatamente la separazione tuttora esiste. Dobbiamo metterci in testa che al paziente non importa quale sia la propria specialità. Come dentista si deve diventare un esperto orofacciale, andare oltre l'odontoiatria, capire il viso, la dinamica labiale, la chirurgia plastica, la dermatologia, un po' tutte le specialità, perché il paziente ha diritto ad una pianificazione globale per capire cosa per lui sia meglio, di comprendere andando oltre i confini delle specialità per avere una visione globale. Questa è la principale competenza di un moderno designer del sorriso, ossia avere una visione d'insieme. Deve capire gli elementi base per poter comunicare al paziente quali sono le varie possibilità. Diventeremo moderni designer del sorriso quando conosceremo meglio le varie particolarità e saremo quindi in grado di lavorare come un team di specialisti di varie discipline.

A tal proposito, la formazione continua è molto importante. Per i dentisti è un obbligo anche in Brasile?

Purtroppo no, anche se penso che il mercato stesso spingerà le persone in questa direzione. Essere un esperto orofacciale completo ha un grande significato per il paziente e credo che lo si capisca. Quando uno si reca da un medico, non vuole che comprenda solo l'area dove egli ha dolore, lo vuole con una