



KAVO | IMAGING

La natura è bellezza.
Noi abbiamo il compito di preservarla

EFFICIENT | EASE | ECOSYSTEM



Scopri di più all'interno



GESTIONE DELLO STUDIO

Un anno di pandemia nel dentale:
impatto sulla domanda di prestazioni
e sul business dell'industria

Lo studio effettuato dalla Key-Stone, mette in evidenza lo stato del settore odontoiatrico a un anno dall'inizio della pandemia da Covid-19.

pagina 32



© Roberto Rosso



© Sereja Filippov/Shutterstock

I "giganti" dentali avanzano verso la guarigione

Jeremy Booth, Dental Tribune International

Dopo un anno impegnativo, le più grandi aziende dentali hanno tutte registrato una crescita delle vendite per il quarto trimestre del 2020: le vendite legate alla pandemia, come

dispositivi di protezione individuale e disinfettanti, sono state particolarmente forti.

> pagina 2



Scelta consapevole

Scovolini sostenibili
TePe

Qualità di sempre,
80% di CO₂ in meno



PRATICA & CLINICA

L'utilizzo dei probiotici nel controllo delle black stains

6

NEWS INTERNAZIONALI

Cinque step per praticare un'odontoiatria senza dolori

29

NOTIZIE DALLE AZIENDE

Sfruttare la digitalizzazione con la strategia giusta

36

Ulcere traumatiche orali trattate con terapia fotodinamica

Cinzia Casu, Valentino Natoli, Luca Viganò

Introduzione

Le lesioni che coinvolgono la cavità orale portano solitamente alla formazione di ulcere. L'ulcera traumatica della mucosa orale è una delle lesioni più comuni in medicina orale. Le lesioni possono derivare da eventi vari come mordendosi ac-

cidentalmente mentre si parla, dormendo, o durante la masticazione oppure da fratture dentarie, carie, denti mal posizionati, protesi dentarie incongrue o stimoli chimici, elettrici o termici¹.

> pagina 8

Una passione "centenaria": una donna alla conquista dell'odontoiatria

Alessandro Genitori



© Isabella Picciotto

Cent'anni di storia in uno sguardo attento. Prossima a festeggiare le cento candeline, Isabella Picciotto racconta la sua avventura nel campo della medicina e dell'odontoiatria. Storia di innovazione, di conquiste ottenute senza paura, con la voglia di vivere la sua passione per la medicina in un'epoca in cui veniva considerata una carriera prettamente maschile.

> pagina 4

TAKE YOUR IMPLANTOLOGY
TO THE NEXT LEVEL

ISY+

+ SEMPLICE
+ STABILE
+ VERSATILE

btk  Implanting Trust,
Smile Again!

Discover more btk.dental



I “giganti” dentali avanzano verso la guarigione

< pagina 1

LEIPZIG, Germania: La pandemia di SARS-CoV-2 ha già dimostrato di essere la sfida più grande che i produttori dentali hanno dovuto affrontare. I giganti della salute orale Dentsply Sirona, Henry Schein ed Envista Holdings hanno tutti mostrato forti segnali di ripresa nei risultati del quarto trimestre per il 2020. Sembra che il Gruppo Straumann non sia l'unico grande concorrente di mercato ad aver visto tornare, alla fine dello scorso anno, la crescita delle vendite di prodotti dentali.

Per Dentsply Sirona, le vendite nette per il quarto trimestre sono state di US \$ 1,08 miliardi (€ 894,4 milioni) e ciò ha rappresentato un calo del 2,6% rispetto al trimestre comparabile (pre-pandemia) nel 2019. Le vendite nette di materiali di consumo dentali sono aumentate negli Stati Uniti dell'1,6%, 449 milioni di dollari e le vendite nette ammontano a 633 milioni di dollari, mentre le vendite di tecnologie e apparecchiature odontoiatriche hanno avuto un calo del 5,4%.

Jorge Gomez, Vicepresidente Esecutivo e Chief Financial Officer di Dentsply Sirona, ha dichiarato, durante una teleconferenza sugli utili, che la società ha venduto più materiali di consumo dentali in Europa e negli Stati Uniti durante il quarto trimestre, ma che questi guadagni sono stati compensati da cali in altre aree geografiche. Gomez ha affermato che la diminuzione anno su anno delle vendite di tecnologia e apparecchiature odontoiatriche per il periodo di tre mesi era prevista e che ha rappresentato un miglioramento se-

quenziale rispetto al terzo trimestre del 2020.

Le vendite totali negli Stati Uniti per la società con sede nella Carolina del Nord per il quarto trimestre sono diminuite dell'8,7%, quelle in Europa sono aumentate del 3% e le vendite totali per le altre aree geografiche sono diminuite del 2,8%. "Il mercato sudamericano continua a registrare cali legati al COVID, soprattutto in Brasile", ha osservato Gomez.

Il CEO Donald Casey ha messo in luce che gli allineatori trasparenti giocheranno un ruolo importante nelle prestazioni future dell'azienda. Parlando dell'acquisizione da parte di Dentsply Sirona della società di allineatori trasparenti diretti al consumatore Byte a dicembre, Casey ha commentato: "L'acquisizione ci offre una scala significativa nel mercato critico degli allineatori trasparenti, oltre a nuove importanti capacità. Queste capacità includono quella di comunicare direttamente con i pazienti".

Secondo le sue previsioni finanziarie per il 2021, la società prevede un fatturato netto in aumento da 4 a 4,3 miliardi di dollari, che rappresenterebbe un aumento di circa il 20-30% rispetto al suo risultato per l'intero anno 2020. "C'è ancora incertezza su come la pandemia avrà un impatto nel 2021, ma riteniamo che, in assenza di una grave battuta d'arresto, il mercato dentale migliorerà nel corso dell'anno", ha aggiunto Casey.

Le vendite di prodotti dentali presso Henry Schein nel quarto trimestre del 2020 hanno raggiunto 1,8 miliardi di dollari USA, con un aumento del

7,2% rispetto al corrispondente periodo (pre-pandemia) nel 2019. La metà della crescita dell'azienda nelle vendite interne di prodotti di consumo dentale è attribuibile all'effetto della pandemia. Le vendite globali di articoli dentali sono aumentate del 10% durante il periodo o del 5% , se sono escluse le vendite di dispositivi di protezione individuale (DPI) e prodotti correlati a Covid-19. In Nord America, le vendite di materiali di consumo dentale sono aumentate del 5,3%, o dello 0,4% escludendo DPI e prodotti correlati a Covid-19. Al di fuori del Nord America, le vendite internazionali di materiali di consumo dentale sono aumentate del 16,7% o dell'11,4% escludendo i DPI e altri prodotti correlati alla pandemia. Le vendite relative a DPI e Covid-19 includono termometri e materiali di consumo come i kit per i test.

Stanley M. Bergman, presidente del consiglio di amministrazione e CEO di Henry Schein, ha commentato che le vendite dentali globali sono cresciute notevolmente nel quarto trimestre. Bergman ha dichiarato in un comunicato stampa: "Anche le procedure ad alta acutezza, comprese le specialità dentali e i materiali da restauro, hanno contribuito alla crescita delle vendite anno su anno. Il tasso di crescita trimestrale del 5% per le vendite globali di materiali di consumo dentale è tra i più alti registrati da Henry Schein dal 2017 ". Ha aggiunto che il numero di pazienti negli studi dentistici è rimasto stabile rispetto al trimestre precedente, anche nei Paesi in cui sono rimaste in vigore misure sanitarie rigorose, ad eccezione del Regno Unito.

L'attività del settore medico di Henry Schein ha funzionato bene durante la pandemia. Per il quarto trimestre, le vendite mediche sono aumentate del 48,5% anno su anno, raggiungendo 1,2 miliardi di dollari.

L'anno scorso è stato un "giro sulle montagne russe", per il fornitore globale. Le vendite dentali dell'azienda sono diminuite di oltre il 40% nel secondo trimestre e sono aumentate del 6,7% nel terzo trimestre, quando le vendite di DPI e altri prodotti Covid-19 ai professionisti dentali sono aumentate del 130,0%. Bergman ha osservato in una chiamata con gli analisti: "Noi crediamo che i prodotti PPE e COVID continueranno ad essere forti in futuro. Rappresenterà davvero il nuovo standard di cura per i professionisti".

Envista Holdings elogia la stabilità dei volumi dei pazienti
In Envista, le vendite nel quarto trimestre dello scorso anno sono aumentate dell'1,6% anno su anno, raggiungendo i 732,3 milioni di dollari. Howard Yu, vicepresidente senior e chief financial officer di Envista, ha spiegato che l'ambiente aziendale dentale è stato rinvi-

gorito verso la fine del 2020 dopo sei mesi impegnativi. Ha detto: "A livello globale, la maggior parte degli studi dentistici è rimasta aperta con volumi di pazienti stabili rispetto al terzo trimestre, nonostante alcuni blocchi imposti dal governo e un aumento della prevalenza di Covid-19. Il nostro business dei materiali di consumo ha aperto la strada con una crescita a una cifra media trainata da una domanda repressa, nuovi volumi di procedure e ottime prestazioni nella nostra attività di prevenzione delle infezioni".

Yu ha commentato che le vendite nei mercati dentali sviluppati sono aumentate negli ultimi tre mesi del 2020. Le vendite in Nord America sono cresciute a un basso tasso a una cifra, quelle in Europa a un tasso medio a una cifra e le vendite in Giappone sono cresciute a un tasso a due cifre. Le vendite di prodotti dentali in Cina sono aumentate di oltre il 20% durante il periodo.

Secondo Amir Aghdaei, presidente e CEO di Envista, i fattori trainanti dell'aumento delle vendite sono stati l'attività di prevenzione delle infezioni dell'azienda, il sistema di impianti dentali N1 e il sistema di allineatori trasparenti Spark. Aghdaei ha detto agli investitori che l'attività di prevenzione delle infezioni di Envista è cresciuta di oltre il 40% durante il quarto trimestre e che ritiene che questa prevenzione delle infezioni rimarrà una parte in forte crescita del portafoglio della società, al di là della pandemia. L'azienda attualmente commercializza i suoi prodotti disinfettanti sia negli studi dentistici che in quelli medici e Aghdaei ha osservato che l'azienda detiene una quota inferiore al 10% di questi ultimi.

L'azienda ha spedito prodotti disinfettanti a studi dentistici e medici in oltre 80 Paesi durante il quarto trimestre, inclusi oltre 30 milioni di unità di salviettine e liquidi disinfettanti.

L'ortodonzia e gli impianti dentali sono stati identificati come segmenti di crescita durante la pandemia, anche recentemente dal gruppo Straumann. Aghdaei ha affermato che il sistema di allineatori trasparenti Spark è stato attivamente prescritto da oltre 1.000 ortodontisti entro la fine del quarto trimestre. Nel periodo l'azienda ha introdotto le nuove superfici implantari TiUltra e Xeal. Queste superfici sono disponibili anche per il sistema implantare N1 dell'azienda, che è stato presentato a più di 1.000 dentisti in Europa nel 2020 e adottato da più di 300. Envista possiede le società dentali Ormco Corp., KaVo Kerr, Nobel Biocare e Implant Direct Sybron International e il produttore di prodotti disinfettanti Metrex Research.

Jeremy Booth,
Dental Tribune International



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER - Torsten R. Oemus
CHIEF CONTENT OFFICER - Claudia Duschek
DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
General requests: info@dental-tribune.com Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2021 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

DENTAL TRIBUNE ITALIAN EDITION

Anno XVII Numero 4, Aprile 2021

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto
COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspà

COMITATO SCIENTIFICO
G. Barbon, G. Bruzzese, V. Bucci Sabattini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, M. Labanca, C. Lanteri, A. Majorana, M. Morra, G.C. Pescarmona, G.E. Romanos, P. Zampetti

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, P. Bianucci, E. Campagna, P. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancot, R. Kornblit, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, B. Rapone, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, A. Trisoglio

CONTRIBUTI
F. Beier, J. Booth, C. Casu, S. Cosola, P. Damoli, B. Day, F. Di Gregorio, A. Genitori, S. Haryana, C. Mangano, A. Nankali, G.M. Nardi, V. Natoli, J. Peccerillo, M. Roncati, L. Viganò.

REDAZIONE ITALIANA
Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it
Coordinamento: Adamo Buonerba
Editor: Carola Murari
C.so Enrico Tazzoli 215/13 - 10137 Torino
Tel.: 011 3110675 - 011 3097363

GRAFICA - Tueor Servizi Srl
GRAPHIC DESIGNER - Giulia Corea

STAMPA
Musumeci S.p.A.
Loc. Amérique, 97 - 11020 Quart (AO)
Valle d'Aosta - Italia

COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE
ADDRESSVITT srl

PUBBLICITÀ
Alessia Murari
[alessia.murari@tueorservizi.it]

UFFICIO ABBONAMENTI
Tueor Servizi Srl
C.so Enrico Tazzoli 215/13
10137 Torino
Tel.: 011 3110675
Fax: 011 3097363
segreteria@tueorservizi.it

Copia singola: euro 3,00

AD

Rivaluta il trattamento delle atrofie ossee
Sei disposto a osare?

Impianti corti
L: 7,5 • 6,5 • 5,5 • 4,5 mm.

Impianti stretti
Ø 2,5 • 3,0 • 3,3 mm.

Nei casi di riassorbimento estremo vi offriamo soluzioni che nessun altro può raggiungere

BTI Biotechnology Institute ITALIA
Tel: (39) 02 7060 5067 | bti-biotechnologyinstitute.it

Odontotecnici: l'anello mancante

Se chiedi a un paziente quale membro del team odontoiatrico dovremmo ringraziare, molti di loro risponderebbero i dentisti e le assistenti alla poltrona. Quale pensi sia la risposta corretta? Presumo che siamo tutti d'accordo sul fatto che i dentisti non possono fornire un servizio sanitario appropriato senza il loro team. I membri del team odontoiatrico, che sono registrati presso il General Dental Council (GDC), sono odontotecnici clinici, igienisti dentali, assistenti alla poltrona, odontotecnici, odontoiatri e ortodontisti. Sfortunatamente, mi sembra che alcuni membri di questo team non siano stati trattati allo stesso modo durante la pandemia Covid-19. In questo articolo voglio parlare degli odontotecnici come parte integrante del team odontoiatrico. Sono un protesista e gran parte dei servizi sanitari che fornisco dipendono dagli odontotecnici. Siamo in costante contatto, poiché mi aiutano durante il trattamento del paziente e talvolta forniscono formazione ai nuovi studenti osservando varie questioni che devono essere affrontate, come i ritardi nella ricezione del lavoro o una leggera diminuzione della qualità del lavoro.

Chad Cluff, tutor odontotecnico presso Barts e la London School of Medicine and Dentistry presso Queen Mary University of London nel Regno Unito, mi ha detto che molti spazi di laboratori odontotecnici sono relativamente inadeguati per l'adozione delle necessarie misure di allontanamento sociale. Pertanto, non tutti possono essere presenti al lavoro contemporaneamente e l'assenza di alcuni dipendenti può causare un ritardo nell'erogazione del servizio e influire sulle prestazioni lavorative. Cluff ha osservato che la situazione è attualmente irrimediabile. Adel Houmani, capo responsabile delle competenze tecniche all'università, ha affermato che i ritardi nel lavoro potrebbero essere stati causati da altri motivi. Ha osservato che tutte le impronte dentali devono essere adeguatamente disinfettate e che il processo richiede tempo aggiuntivo. Ha anche affermato che non è noto se il virus possa sopravvivere nelle impronte dentali, e quindi gli odontotecnici dovrebbero fare del loro meglio per evitare qualsiasi contaminazione. Houmani ha anche aggiunto che alcuni laboratori odontotecnici sono molto più silenziosi del solito. Secondo lui, questa tranquillità potrebbe essere spiegata dal fatto che i pazienti non si recano regolarmente dal dentista dall'inizio della pandemia. C'è stata una diminuzione del carico di lavoro e

questo sta influenzando direttamente le finanze del laboratorio odontotecnico e quindi mettendo sotto pressione i proprietari e i partner. Allora come possiamo aiutare gli odontotecnici?

Secondo Houmani, le tariffe dei laboratori odontotecnici sono sempre un argomento di discussione. Tuttavia, poiché molti dentisti stanno cercando di risparmiare denaro, l'aumento delle

tariffe comporterebbe la perdita degli ordini. Sembra che questo problema stia gradualmente peggiorando e alcune organizzazioni, come la Dental Technologists Association nel Regno Unito, hanno avvertito che i pazienti sperimenteranno presto lunghi ritardi nel ricevere i loro apparecchi dentali su misura. Mi ha sconvolto apprendere che, mentre i dentisti sono suppor-

tati tramite il Servizio Sanitario Nazionale, è probabile che il Paese perda molti odontotecnici qualificati per la mancanza di supporto governativo. Alcune fonti suggeriscono che oltre 1.000 odontotecnici sono attualmente senza lavoro e che molti di loro non sono in grado di mantenere la registrazione presso la GDC.³

> pagina 4

Adel Houmani.



la protesi fissa di Rhein83

inserzioni passive fino a 80° di divergenza

L'attacco Ot Equator è per tutti gli impianti, altezze disponibili fino a 7mm.

Per ordinare indicare sempre: la marca dell'impianto, il diametro dell'impianto e l'altezza del bordo di guarigione.

Per richiedere il catalogo/listino Ot Bridge:
marketing@rhein83.it
+39 335 7840719

Via E.Zago 10/abc 40128 Bologna (Italy) Tel. +39 051244510
www.rhein83.com • marketing@rhein83.it



Chad Cluff.

Una passione “centenaria”: una donna alla conquista dell’odontoiatria

< pagina 1

“Probabilmente sono stata l’unica donna a frequentare il corso di odontoiatria, una delle prime in Italia e sicuramente tra le prime nel mio amato Sud. La Sicilia era una terra stupenda, di intellettuali e di limoni, e alla Sicilia ho dedicato oltre 60 anni di professione”.

Esattamente 63 anni a lavorare sul sorriso dei suoi concittadini, a Messina, aprendo poi diversi studi e collaborazioni in tutto il territorio. “Fin da giovane non avevo paura di spostarmi, guidavo, sapevo badare a me stessa. Avevo sentito nascere la passione per la medicina sotto le

bombe della guerra. Di quegli anni ricordo ancora che frequentavo il primo anno dei corsi all’Università di Scienze Naturali a Roma, ma mio padre spaventato dall’avvento della guerra decise che se fossimo dovuti morire, sarebbe stato meglio farlo insieme in famiglia. Ci fece tornare tutti in Sicilia e proprio in quel periodo difficile ho deciso di diventare medico, prima come crocerossina, purtroppo durante i bombardamenti che colpirono duramente la zona dello Stretto, e poi iscrivendomi definitivamente all’Università di Messina.”

> pagina 5



© Isabella Picciotto

AD

EFFICIENZA, AFFIDABILITÀ, RISPARMIO ENERGETICO CON MICRO E TURBO-SMART

QUANDO LAVORANO METTONO SEMPRE LA GIUSTA ENERGIA!

Micro e Turbo-Smart si caratterizzano per flessibilità e sono ideali rispettivamente **fino a 2 e 4 poltrone in aspirazione contemporanea**. Grazie all’inverter, **l’assorbimento di energia è sempre in funzione dell’effettivo utilizzo** mentre il software evoluto consente agli aspiratori di **entrare in auto-protezione attiva senza fermarsi in presenza di difficoltà di funzionamento**: questo significa affidabilità e riduzione dei costi di gestione.

Da oggi ancora più flessibili e **sotto controllo direttamente dallo smartphone con la SMARTAPP**. Scaricala subito!



TURBO-SMART



MICRO-SMART



DISCOVER THE NEW **SMARTAPP**



COSTIAMO MENO DEGLI ULTIMI E SIAMO TRA I PRIMI DEL MONDO! ECCO PERCHÉ:

Facciamo ricerca: questo ci permette di avere a nostra disposizione tecnologie di ultima generazione.
Aumentiamo le prestazioni: le tecnologie informatiche ed elettroniche aumentano le prestazioni e la sicurezza delle nostre macchine.
Riduciamo i costi: meno costi di manutenzione meno spese di energia: nel rapporto costi benefici siamo sempre i più convenienti.
Riduciamo l'impatto ambientale: risparmiamo il 50% di materie prime, facciamo risparmiare a voi dal 30% al 50% di energia elettrica.
HOW IS IT WE LEAD IN OUR FIELD, WHEN WE COST LESS THAN THE ALTERNATIVES? THIS IS HOW:
 Constant research: this enables us to apply the latest technology to all of our products and solutions.
 We enhance performance: electronic and information technology enable us to enhance the performance and reliability of our products.
 We reduce costs: less maintenance and lower energy costs mean that we are always the most economical on a cost-benefit analysis.
 We reduce environmental impact: we save 50% on raw materials, so that you can save between 30% and 50% on electrical consumption.



Azienda con Sistema di Gestione Qualità certificato = ISO 9001 = Company with Quality System certified = ISO 9001 =
 Via Natta 6/A 43122 Parma - Italy T +39 0521 607604 F +39 0521 607628 info@cattani.it

WWW.CATTANI.IT



< pagina 3

Secondo gli odontotecnici, la tecnologia dentale è stata per troppo tempo considerata esterna al team odontoiatrico. Tuttavia, voglio sottolineare che siamo una squadra e abbiamo continuato a fornire servizi sanitari a tutti coloro che hanno avuto bisogno del nostro aiuto durante la pandemia. Dobbiamo renderci conto che, durante questa pandemia, gli odontotecnici hanno incontrato grandi difficoltà nell'accedere a qualsiasi forma di supporto, non solo quello del governo. Pertanto, non hanno solo bisogno di aiuto finanziario da parte delle autorità sanitarie; hanno anche bisogno del supporto dei membri del team odontoiatrico. Noi, come membri del team odontoiatrico, dovremmo apprezzare ciò che gli odontotecnici stanno facendo per noi e per i nostri pazienti, e questo apprezzamento dovrebbe essere trasmesso ad altri membri della nostra società. Per riuscirci, inizio da me stesso. Come affermato di recente, gli odontotecnici devono mantenere la registrazione presso il GDC e mantenere aggiornato il loro sviluppo professionale continuo (CPD) per rimanere occupabili. In qualità di presidente di UKDentalCourses, un'organizzazione educativa attiva

nel Regno Unito, sono felice di adattare i corsi di sviluppo professionale continuo redditizi in base alle loro esigenze. Pertanto, chiedo ai nostri rispettati odontotecnici di inviare le loro richieste a enquiry@ukdentalcourses e faremo del nostro meglio per soddisfare le vostre esigenze. Inoltre, UKDentalCourses vorrebbe invitare ogni membro del team odontoiatrico a partecipare a The Restored Link. L'evento ha lo scopo di mostrare agli odontotecnici il nostro apprezzamento e rispetto e ascoltare le loro richieste. Unitevi a noi ed esprimete le vostre esigenze e preoccupazioni.

Nota editoriale: un elenco dei riferimenti è disponibile su richiesta presso l'autore.

Ali Nankali



© Ali Nankali

< pagina 4

In un'epoca nella quale la parola "donna" non era contemplata in ambito medico, la giovane Isabella si è fatta strada, facendosi riconoscere non solo per la lussureggiante chioma rossa lunga fin quasi ai piedi, ma per la sua voglia di aiutare, crescere, diventare un bravo medico.

"Dopo il mio percorso di studio a Messina, sono tornata per alcuni anni a Roma dove ho conseguito la specializzazione in odontoiatria. Lì ho conosciuto mio marito, Quinto Morichetti, anch'egli dentista, originario delle Marche, che per amore mi ha seguita in Sicilia. Fu un bel periodo, nei primi tempi lavoravo soprattutto nello studio odontoiatrico di mio padre, che mi ha insegnato l'arte della cura dei denti "sul campo". Forse non sono stata la più grande dentista della città, ma ero molto conosciuta, ho sempre avuto lo studio pieno di clienti. Non ho mai avuto problemi a confrontarmi con gli uomini, ho aperto quattro studi in Sicilia e Calabria e con gli odontoiatri e odontotecnici alle mie dipendenze ho avuto un confronto sincero ma comunque consapevole del mio ruolo di capo."

Anche i pazienti abbandonarono ben presto le perplessità correlate al pensiero di una donna dentista. Nel corso degli anni la giovane Isabella divenne una professionista conosciuta, non solo in Sicilia ma in tutta Italia, viaggiando spesso per conferenze e aggiornamenti, vivendo sulla sua pelle l'evoluzione dell'odontoiatria.

"Alcune cose non sono mai cambiate, altre hanno visto una crescita stupefacente negli anni. All'inizio della carriera la pratica più eseguita era l'estrazione, che lasciava pochi strascichi clinici se eseguita correttamente, ma che poteva avere impatti ben più rilevanti legati all'estetica. Con il tempo si è passati dall'uso della dentiera alla preponderante evoluzione di tecniche di implantologia sempre più all'avanguardia. Ricordo ancora che negli ultimi anni della mia esperienza professionale, confrontandomi con mio nipote che aveva deciso di seguire le mie orme, ripetevo spesso che se fossi tornata giovane avrei voluto approfondire proprio le nuove tecniche in implantologia, per seguire da vicino questa incredibile evoluzione. Fare la dentista è una professione meravigliosa, perché un uomo o una donna senza un bel sorriso sono persone in cerca della propria anima. Ricostruire perfettamente la dentatura ha effetti positivi sulla personalità, aiuta a recuperare la propria sicurezza, un piccolo aiuto per affrontare con più fiducia le difficoltà che la vita ci può riservare. Sebbene quella della medicina sia una strada lunga e faticosa, ho sempre sentito dentro di me il desiderio di restare aggiornata e questo mi ha spinto a viaggiare molto in Italia."

Una carriera premiata con un riconoscimento del Presidente della Repubblica che ha insignito Isabella Picciotto come Cavaliere del Lavoro negli anni '70 per la sua dedizione all'odontoiatria.

"Senza mai tirarmi indietro, dalla poltrona odontoiatrica a quella della politica, sempre senza paura, ho provato a trasmettere la stessa professionalità. Non ho mai avuto il timore di mettere la faccia in quello che facevo. Mi ricordo la prima volta sul palco, mi sono trovata catapultata in un mondo nuovo ma con lo stesso scopo che già perseguivo come dentista: aiutare le persone."

Alessandro Genitori



SLOGAN.it



CURASEPT
PREVENT

PROTEGGE E PREVIENE

Perché la salute dell'impianto va difesa ogni giorno.



La linea specifica per il mantenimento di impianti dentali e il controllo di situazioni a rischio.



Impianti dentali



Denti naturali trattati per parodontite



Diabete Bocca secca



Fumatori



Ridotte difese immunitarie

OLIO D'OLIVA OZONIZZATO, PVP/VA, COLOSTRO E STEVIA

B. LACTIS HN019 - MARXIANUS FRAGILIS - COLOSTRO - BIOTINA

Curasept Prevent è la linea innovativa di prodotti a uso quotidiano studiati per mantenere equilibrato il microbiota orale.

È ideale nei protocolli di prevenzione di mucositi e perimplantiti, in presenza di impianti dentali, e nella prevenzione di gengiviti in pazienti parodontopatici con denti naturali e quando sussistono condizioni di rischio che possono facilitare l'insorgenza di patologie della bocca.



www.curaseptspa.it

L'utilizzo dei probiotici nel controllo delle black stains

Paola Damoli RDH*, Giacomo Oldoini RDH**

*Master universitario in Terapia Parodontale non Chirurgica presso Istituto Stomatologico Toscano.

**Istituto Stomatologico Toscano.

I probiotici possono essere batteri, lieviti o muffe, ma più comunemente le specie batteriche sono predominanti e tra questi ultimi i più popolari sono i batteri produttori di

acido lattico. Un ceppo probiotico, per essere definito tale, deve essere caratterizzato e ben definito; deve cioè essere in grado di apportare uno specifico effetto benefico alla

salute che deve essere confermato da evidenze scientifiche tramite studi clinici randomizzati. La dose necessaria perché possano esplicarsi le proprietà probiotiche è detta

dose di colonizzazione e dipende dal ceppo utilizzato e dal tipo di beneficio che si vuole ottenere. Sulla base delle evidenze disponibili la quantità minima sufficiente per

ottenere una temporanea colonizzazione dell'intestino da parte di un ceppo microbico è di almeno 10% cellule vive per giorno. Per essere utilizzato nella pratica clinica un probiotico deve possedere delle caratteristiche fondamentali, ossia: deve essere di origine umana, deve resistere ai succhi gastrici e agli acidi biliari, deve essere in grado di aderire alle pareti intestinali e di moltiplicarsi all'interno dell'intestino, deve essere sicuro per la salute umana ed essere in grado di contrastare i patogeni. La maggior parte dei probiotici utilizzati sono isolati da esseri umani sani ma alcuni provengono da alimenti fermentati che spesso vengono però addizionati di probiotici per ottenere una quantità superiore e poter apportare benefici. Oltre agli alimenti funzionali i probiotici sono commercializzati sotto forma di preparazioni come gel, compresse masticabili, fiale orosolubili, gocce, capsule, liofilizzati ecc.

Lo scopo del presente lavoro è quello di valutare l'effetto dei probiotici nel ridurre e ritardare la comparsa delle black stains, con la consapevolezza che questo tipo di integratore alimentare può aiutare a ristabilire l'eubiosi del microbiota orale e possa allo stesso tempo giovare sia alla salute orale dell'individuo, sia a quella generale.

Sono stati selezionati due pazienti in buono stato di salute generale e con un quadro dento-parodontale sano e stabile che presentavano black stains. Entrambi, in seguito alla raccolta dei dati anamnestici e agli indici parodontali, sono stati istruiti e motivati ad una corretta igiene orale; dopo circa due settimane sono stati sottoposti ad una seduta di igiene orale professionale ed è stata consigliata l'assunzione giornaliera di un integratore alimentare contenente probiotici per tre mesi consecutivi. Il probiotico in questione è "Lautoselle", prodotto da Bromatech, contenente *Lactobacillus salivarius* Ls-33, *Lactobacillus rhamnosus* Lr-32, *Lactobacillus acidophilus* La-14 e vitamina C. Il produttore raccomanda l'assunzione di uno stick pack al giorno: è possibile sciogliere il contenuto della bustina in poca acqua da trattenere per qualche secondo in bocca prima di deglutire, oppure versare il contenuto della bustina direttamente sulla lingua. I pazienti sono stati quindi monitorati al termine del trattamento e successivamente ad una distanza di sei mesi dalla prima seduta di igiene orale professionale per quanto riguarda la prima paziente e subito dopo la fine del trattamento con "Lautoselle" il secondo.

TOOL ITALIAN DENTAL
FESTIVAL
17 - 18 SETTEMBRE 2021
CARRARAFIERE



TOOL
STRUMENTI PER
L'ODONTOIATRIA DEL FUTURO

LA RIPARTENZA

< pagina 6

Caso 1

La prima paziente è una donna di anni 33 che gode di buona salute generale, non assume farmaci e non è una fumatrice. All'esame obiettivo si notano diverse otturazioni in amalgama, corone protesiche e un impianto osteointegrato ma non emergono problemi particolari, eccetto delle black stains di cui la paziente lamenta la presenza. Si procede con la raccolta della documentazione fotografica, la rilevazione dell'indice di placca attraverso l'utilizzo del rivelatore di placca e la compilazione della cartella parodontale. Dall'analisi dei dati raccolti non emergono problematiche parodontali, ma è da notare quanto l'igiene domiciliare sia insufficiente (IP=69%). Vengono raccolti in una tabella riassuntiva anche i dati relativi alla presenza di black stains. Si prosegue con la motivazione e l'istruzione ad un'accurata igiene orale domiciliare e si invita la paziente a tornare una decina di giorni dopo per sottoporsi ad una seduta di igiene orale professionale. La paziente ha dimostrato una buona adherence rispetto ai consigli di igiene che le sono stati dati, il livello di igiene orale è notevolmente migliorato e si decide per un richiamo di igiene semestrale. Dopo aver effettuato la seduta di igiene professionale si chiede alla paziente di cambiare testina allo spazzolino elettrico in uso e di assumere "Lautoselle" una volta al giorno per i tre mesi successivi. Il paziente viene controllato dopo un mese e quindi al termine del periodo di assunzione del probiotico, vengono nuovamente scattate delle fotografie e compilata la tabella riassuntiva per monitorare la formazione delle black stains. Infine, lo stesso tipo di controllo viene effettuato dopo altri tre mesi, cioè a distanza di sei mesi dalla seduta di igiene orale e quindi dalla rimozione delle black stains; successivamente è stata effettuata la seduta di mantenimento di igiene.

Caso 2

Il secondo paziente è un uomo di anni 55 con anamnesi negativa, che non assume farmaci e non fuma. All'esame obiettivo si notano immediatamente black stains molto evidenti sui versanti vestibolari dei denti posteriori. Si procede con la raccolta della documentazione fotografica, la rilevazione dell'indice di placca attraverso l'utilizzo del rivelatore di placca e la compilazione della cartella parodontale. Dall'analisi dei dati raccolti si deduce che il paziente ha sofferto in passato di parodontite e ha affrontato terapia parodontale non chirurgica per stabilizzare la situazione parodontale. Ad oggi il parodonto è stabile e l'igiene è discreta (IP=30%). Vengono raccolti in una tabella riassuntiva anche i dati relativi alla presenza di black stains. Si prosegue con la motivazione e l'istruzione ad un'accurata igiene orale domiciliare e si sottopone il paziente ad una seduta di igiene orale professionale.

Dopo aver effettuato la seduta di igiene professionale si chiede al paziente di cambiare testina allo spazzolino elettrico in uso e di assumere "Lautoselle" una volta al giorno per i tre mesi successivi. Il paziente viene controllato dopo un mese e quindi al termine di questo periodo di assunzione del probiotico, vengono nuovamente scattate delle fotografie e compilata la tabella riassuntiva per monitorare la formazione delle black stains. Nonostante il miglioramento dell'igiene orale domiciliare, visti anche gli impegni personali e lo stile di vita del paziente stesso, si decide di procedere ad un deplaquing con polveri di glicina per mantenere lo stato di salute orale del paziente e di interrompere lo studio.

Risultati caso 1

Durante la prima raccolta dati sono stati rilevati 32 siti totali che presentavano black stains (Fig. 1), nessun sito nel controllo ad un mese dall'inizio dell'assunzione di "Lautoselle", 8 siti con back stains nel controllo a tre mesi dalla prima seduta di igiene orale (Fig. 2), infine, 15 siti, tutti nell'arcata superiore e tutti di primo grado, a distanza di sei mesi dalla prima igiene orale professionale (Fig. 3). A distanza di sei mesi dalla rimozione dei pigmenti durante la seduta di igiene orale professionale, i siti che presentano black

stains sono diminuiti del 53,13%. I pigmenti inoltre hanno iniziato a ripresentarsi, seppur in quantità ridotte, a due mesi dalla seduta di igiene, mentre solitamente la ricomparsa avveniva a distanza di 3-4 settimane (Fig. 4).

Risultati caso 2

Durante la prima raccolta dati sono stati rilevati 31 siti totali che presentavano black stains (Fig. 5), 13 siti nel controllo ad un mese dall'inizio dell'assunzione di "Lautoselle" (Fig. 6), infine, 18 siti una volta terminata l'assunzione di "Lautoselle" (Fig. 7); di questi ultimi tutti i siti che presentano black stains sono di primo grado e molto meno evidenti rispetto alla prima raccolta dati. Rispetto al caso precedente i risultati sono stati meno soddisfacenti: i siti che presentano black stains corrispondono al 55,8% rispetto a quelli iniziali già al termine del periodo di assunzione di "Lautoselle". Va in ogni caso considerato che i pigmenti presenti sono molto evidenti e che, per ammissione del paziente stesso, l'assunzione del probiotico non è stata scrupolosa (Fig. 8).

*VNR: valori nutritivi di riferimento.

Valori medi	Per dose giornaliera (1 stick pack)	VNR*
Vitamina C	12 mg	15%
<i>Lactobacillus rhamnosus</i> (LR-32)	meno di 10 ⁹ UFC	-
<i>Lactobacillus salivarius</i> (LS-33)	più di 10 ⁹ UFC	-
<i>Lactobacillus acidophilus</i> (LA-14)	pari a 10 ⁹ UFC	-

Tab. 1 - Tabella che illustra le caratteristiche nutrizionali di Lautoselle.

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V		*	***		*						*	*		***	*	*
P		*	**		**	**	**	**	**	**	**	**	*	**	**	*
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V	*										*	*				
L	*	*			*	*								*	*	*

Fig. 1 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari a tempo 0. *

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V		*	*													
P		*			*			*			*	*	*	*	*	*
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V																
L																

Fig. 2 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari al termine dell'assunzione di "Lautoselle". *

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V		*	*											*	*	*
P		*	**	*		**		**	**	**	**			**	**	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V																
L																

Fig. 3 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari a distanza di 6 mesi dalla prima igiene orale professionale. *



Fig. 4a-c - In ordine da sinistra a destra, fotografie del secondo sestante palatale al primo rilievo delle black stains, al controllo a tre mesi e al controllo a sei mesi.

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V	*	**	*	*	*	*					*	*			*	
P	*	*	*	*	*						*	*	*	*	*	*
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V		*	***	*	*								*	*		
L	*	*	*	*							*	**	**	*		

Fig. 5 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari a tempo 0.

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V		*	*									*	*			
P	*	*	*	*	*						*	*				
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V																
L												*	*	*		

Fig. 6 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari dopo 1 mese dall'assunzione di "Lautoselle". *

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
V	*	*												*	*	
P	*	*	*	*	*						*	*	*	*	*	*
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
V		*	*	*												
L													*	*	*	

Fig. 7 - Schema riassuntivo della presenza di black stains sugli elementi dentari al termine dell'assunzione di "Lautoselle". *

*I simboli */**/** stanno ad indicare rispettivamente il primo, secondo e terzo grado secondo i criteri di classificazione di Gasparetto e coll.



Fig. 8a-c - In ordine dall'alto verso il basso, fotografia del quarto sestante linguale al primo rilievo delle black stains, al controllo dopo un mese e al controllo a tre mesi.

Ulcere traumatiche orali trattate con terapia fotodinamica

Cinzia Casu*, Valentino Natoli**, Luca Viganò***

*Odontoiatra Libera professionista, Cagliari;

**Odontoiatra, Libero professionista, Fasano;

***Dipartimento di Radiologia, Università di Milano; Università di Genova.

< pagina 1

Le ulcerazioni orali di origine traumatica possiedono solitamente caratteristiche istopatologiche uniche: un epitelio squamoso ipertrofico, strettamente accanto all'ulcera, che si presenta bruscamente interrotto e un esteso infiltrato infiammatorio all'interno del connettivo sottostante². Sono state sperimentate varie metodiche per lenire il dolore e disagio provocato dalle lesioni ulcerative, fra queste, c'è la terapia fotodinamica. La terapia fotodinamica (PDT) è un approccio alternativo minimamente invasivo che ha guadagnato l'attenzione di tutto il mondo negli ultimi decenni. È stata sperimentata per la prima volta da Oscar Raab, chimico tedesco, negli inizi del '900³. È stato ampiamente utilizzato per trattare lesioni precancerose, tumori della

pele, del tratto digestivo e della mucosa genitourinaria, così come tumori e malformazioni vascolari in altri organi. Nel cavo orale, la PDT è stata utilizzata per la gestione delle lesioni traumatiche e nei disturbi potenzialmente maligni⁴.

PDT si articola in due fasi: (I) l'applicazione di un fotosensibilizzante (FS) che viene somministrato per via orale o topica e accumulato nel tessuto bersaglio per un periodo di tempo e (II) l'irradiazione con luce visibile, che viene applicata attraverso una fonte di luce con una lunghezza d'onda appropriata all'attivazione del fotosensibilizzante⁵. Il fotosensibilizzante è attivato da lunghezze d'onda specifiche in base alle caratteristiche chimiche. La sua attivazione, comporta la formazione di ossigeno-singoletto che porta a morte cellulare batteri, funghi, virus e cellule alterate⁵. Tra i FS più

noti abbiamo diverse porfirine, l'acido alfa-aminolevulinico, il blu di metilene, il blu di toluidina ed il verde indocianina. Per quanto riguarda le sorgenti luminose, bisogna considerare, vari fattori: lo spettro di assorbimento del FS, la lunghezza d'onda e la profondità di penetrazione della luce nei tessuti bersaglio⁶. Le lunghezze d'onda nell'intervallo 600-800 nm sono considerate ottimali per la PDT e in questo intervallo l'energia di ogni fotone è abbastanza alta da eccitare il fotosensibilizzante e quindi agire sul tessuto. Poiché la PDT è un processo fotochimico a freddo, non c'è riscaldamento dei tessuti, e i tessuti connettivi, come il collagene e l'elastina, nel sito trattato sono per lo più inalterati; pertanto c'è molto meno rischio di danneggiare l'integrità delle strutture funzionali sottostanti rispetto alle tecniche laser

termiche e ad altri approcci invasivi⁷. L'obiettivo del nostro lavoro è quello di documentare due casi di pazienti sintomatici con lesioni traumatiche trattate con terapia fotodinamica.

Case Report 1

Una paziente di 34 anni si era recata in studio per la presenza di una ferita a livello linguale. All'anamnesi presentava una storia di carcinoma mammario asportato 1 anno prima e sotto radio e chemioterapia. La ragazza aveva sviluppato una lesione di tipo ulcerativo nel ventremargine linguale destro di circa 5-6 mm, in seguito all'impatto con un cibo molto croccante, presente da alcuni giorni senza evoluzione (Fig. 1). Era stata fatta diagnosi di ulcera traumatica. La sensazione di dolore molto acuta provata dalla paziente, ci aveva indotto a proporre una seduta di terapia fotodinamica nella speranza che potesse ridurre la sintomatologia algica e che inducesse una maggiore velocità di guarigione dei tessuti. La seduta di terapia fotodinamica è stata realizzata con l'utilizzo di Cloruro di Fenotiazina 1% come fotosensibilizzante

(Fig. 2), e una luce laser 660 nm, 100 mwatt, per 5 applicazioni da 1 minuto consecutive. Era stato utilizzato un puntale lungo, mantenendo la punta ad una distanza di 0,5 cm dalla lesione ed effettuando dei movimenti circolari (Fig. 3). Successivamente il fotosensibilizzante è stato rimosso con l'aiuto di una garzetta imbibita con soluzione fisiologica. La sintomatologia si era ridotta notevolmente subito dopo la seduta e il controllo a 48 ore mostrava una quasi totale regressione della lesione (Fig. 4).

Case report 2

Una paziente di 58 anni era giunta alla nostra osservazione per una grossa ulcera labiale di circa 1,3 cm. La paziente aveva eseguito una estrazione 2 giorni prima. All'anamnesi nessuna patologia particolare è stata rilevata. L'anestesia per la chirurgia precedente era durata diverse ore, e la paziente stessa, che normalmente tende a "mordicchiare" il labbro, non consapevole della forza masticatoria, in quanto ancora sotto anestesia, aveva determinato una lacerazione dei tessuti labiali, e la

> pagina 9



MEDICINA ORALE

25 ECM

Terapie non convenzionali in odontoiatria

ATTESTAZIONE Al superamento del test finale, una procedura guidata ti consentirà di conseguire l'attestato ECM e di scaricarlo direttamente online. Provider Seligo	SCADENZA CORSO 9 ottobre 2021 COSTO: 90 euro iva compresa* *Il costo per l'acquisto è deducibile al 100%.
---	--

PER MAGGIORI INFORMAZIONI
Tueor Servizi Srl
Tel. 0113110675
info@tueorservizi.it

tueor SERVIZI
marketing & comunicazione



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

< pagina 9

diagnosi era stata di ulcera traumatica (Fig. 5). Vista la difficoltà della paziente di apporre una terapia topica in un tessuto molto dolorante, si è deciso di provare a desensibilizzare con luce laser a diodi 660 nm, 100 mwatt, per 5 minuti, lo stesso dispositivo utilizzato nel caso precedente (Fig. 6), nell'ottica della Low Level Laser Therapy (LLLT). Subito dopo la seduta la paziente ha mostrato un grosso sollievo e a 5 giorni la paziente era guarita completamente (Fig. 7).

Discussione

In un paziente immunocompetente le ulcerazioni orali traumatiche guariscono nel giro di 15 giorni e la gestione è legata ai sintomi e mira a ridurre l'infiammazione con conseguente riduzione del dolore. Il trattamento ha il solo scopo di ridurre la sintomatologia e abbreviare il decorso delle lesioni; ci si avvale classicamente dell'utilizzo di preparati per uso topico a base di corticosteroidi, di aloe, di olio ozonizzato o di antisettici (per evitare la sovrainfezione della mucosa lesionata)⁸. Ottimi risultati si ottengono anche trattando le lesioni ulcerative traumatiche con il laser e la terapia fotodinamica. Fra i trattamenti locali maggiormente utilizzati per contrastare le lesioni orali traumatiche ci sono i corticosteroidi topici. Gli studi sull'utilizzo dei corticosteroidi topici hanno dimostrato che riducono il dolore e accelerano la guarigione⁹. L'olio ozonizzato invece è

composto dall'ozono (O₃), è conosciuto come triossigeno o ossigeno triatomico, una forma energetica più elevata di ossigeno atmosferico (O₂-3 atomi di ossigeno) unito a olii vegetali come olio d'oliva per veicolarlo rendendo così stabile il gas. Ha un grande utilizzo nelle lesioni orali traumatiche per il suo effetto immunostimolante, immunomodulante, antinfiammatorio, effetto antimicrobico, disinfettante, di alta biocompatibilità e di azione rigenerante¹⁰. Anche l'acido ialuronico ha una grande capacità di rigenerare i tessuti, infatti, la matrice di tessuto di granulazione ricca in ialuronico svolge una serie di funzioni utili alla riparazione tissutale, tra cui facilitare la migrazione, proliferazione cellulare e l'organizzazione della matrice tissutale di riparazione. Oltre ad avere una funzione di stimolazione del processo infiammatorio, l'acido ialuronico ha però allo stesso tempo un ruolo come moderatore dell'infiammazione, grazie alle sue proprietà antiossidanti, di "spazzino" dei radicali liberi e di "barriera" agli enzimi di degradazione tissutale.

L'aloe vera è una pianta perenne della famiglia delle Liliaceae da tempo nota per le sue proprietà terapeutiche. Diversi studi sperimentali hanno confermato l'effetto dell'estratto di Aloe nella guarigione delle ferite, nonché le sue capacità antiinfiammatorie e di immunomodulazione; inoltre stimola la migrazione e proliferazione dei cheratinociti e dei fibroblasti nei



Fig. 5



Fig. 6

processi di riparazione tissutale¹². Questi trattamenti topici risultano ottimi ma necessitano di una costanza e compliance del paziente; il laser e la terapia fotodinamica favoriscono la riparazione dei tessuti nella regione lesa attraverso la biostimolazione cellulare in meno tempo rispetto ai trattamenti topici. Numerosi studi hanno dimostrato che la terapia fotodinamica colpisce i mitocondri della cellula, principalmente citocromo-c-ossidasi nella catena di trasferimento degli elettroni e porfirine sulla membrana cellulare¹³. Inoltre anche altre lesioni dei tessuti molli, come l'herpes simplex, le piaghe da decubito da protesi mobile e la chelita angolare rispondono positivamente all'irradiazione laser a basso livello. Schindl e Neumann hanno studiato l'effetto della terapia fotodinamica sull'herpes simplex ricorrente e hanno dimostrato che 10 irradiazioni giornaliere hanno abbassato significativamente l'incidenza di recidive locali¹⁴.



Fig. 7

Marei et al. hanno esaminato l'effetto dell'irradiazione laser sulle piaghe da protesi e hanno notato che allevia il dolore causato dalle lesioni da decubito, mentre a 4 settimane dopo il trattamento le aree irradiate dal laser hanno mostrato una guarigione clinicamente ottima, l'epitelizzazione istologica e la vascolarizzazione della lesione¹⁵. L'effetto della PDT sulla popolazione microbica, che può causare

sovrainfezione di ulcere traumatiche e l'effetto stimolante del laser, potrebbero essere alla base della maggiore velocità nel processo di guarigione in questi due casi da noi presentati. Ulteriori studi devono essere eseguiti per validare questo iniziale risultato.

Bibliografia disponibile presso l'Editore.



Il dolore miofasciale del massetere e le sue embricazioni con la funzionalità dell'ATM

Manuel Nanni MD, DDS, Prof. a.c. Materiali Dentali e Tecnologie Protesiche – UniMoRe

L'iniezione intramuscolare di collagene a livello dei trigger point sembra offrire interessanti possibilità terapeutiche nel trattamento della sindrome del dolore miofasciale a livello dei muscoli masticatori.

Alla base del disturbo, associato a bruxismo e ad anomalie della mobilità della mandibola, vi è un'eccessiva tensione, spasmo o affaticamento dei muscoli masticatori e in genere sono reperibili i trigger point, piccole aree dure, dolenti, la cui pressione digitale evoca dolore¹.

In corrispondenza dei trigger point la circolazione è compromessa e l'ossigenazione del tessuto estremamente bassa; si possono dunque identificare aree di scarsa irrorazione sanguigna con conseguente ipossia, danno muscolare e rilascio di mediatori dell'infiammazione con compromissione sia del tessuto muscolare sia del tessuto connettivo.

Le sollecitazioni a carico del muscolo in presenza di sindrome del dolore miofasciale fanno sì che si registri un'alterazione della matrice extracellulare con conseguente scarsa deposizione di collagene. Quest'alterazione

del turnover del collagene promuove un aumento dei fenomeni apoptotici e una riduzione delle capacità proliferative dei mioblasti con conseguente insorgenza di fenomeni distrofici².

Le possibilità offerte dall'iniezione locale di collagene sono state messe alla prova dai ricercatori del Dipartimento dei Disordini Temporo-mandibolari dell'Università di Katowice, Polonia, in collaborazione con il Dipartimento di Odontoiatria Sperimentale dell'Università di Wroclaw, Polonia, che hanno messo a confronto l'efficacia delle iniezioni intramuscolari di collagene con quelle di lidocaina e soluzione salina nel ridurre il dolore della sindrome miofasciale³.

Lo studio randomizzato, controllato in singolo cieco aveva come outcome primario la valutazione dell'intensità del dolore a livello del massetere (misurato secondo la Scala Analogica Visiva VAS) e come outcome secondario la variazione della contrattura muscolare rilevata mediante elettromiografia di superficie.

Nel gruppo trattato con Dental ATM (nello studio riportato con il nome commerciale di Collagen MD-

Muscle) la riduzione dell'intensità del dolore è risultata essere doppia rispetto ai pazienti trattati con lidocaina.

Analogamente, le misurazioni elettromiografiche, effettuate con i medesimi intervalli temporali, hanno permesso di dimostrare come la riduzione più significativa si fosse verificata nei pazienti trattati con collagene.

Le misurazioni elettromiografiche effettuate nel massetere controlaterale senza trigger point non hanno evidenziato alcuna variazione in occasione delle tre rilevazioni.

Gli autori giudicano il ricorso alle iniezioni intramuscolari di collagene un metodo più efficace della lidocaina 2% per il controllo del dolore miofasciale a livello del massetere, pur riconoscendo la breve durata del periodo di osservazione dello studio. La ricerca, aggiungono, si inquadra nell'ambito dei nuovi approcci al trattamento della sindrome miofasciale basati sulla rigenerazione guidata da biomateriali⁴.

Bibliografia disponibile presso l'Editore.

Dental ATM BioRegulation



Dispositivo Medico INIETTABILE
a base di COLLAGENE



guna
guna.it