



AD

PROFILASSI MINI-INVASIVA



**A BASE DI ERITRITOLE
LA PARTICELLA PIÙ SOTTILE**

SPECIALE POST EXPONENTIAL

News e novità da Exponential Meeting 2022

In questo numero proponiamo ai lettori un approfondimento sugli argomenti e i topics che Exponential Meeting 2022 ha offerto ai visitatori.



> pagina 17

La deontologia professionale unica strada per valorizzare la professione: intervista al presidente CAO R. Iandolo

Il Presidente Commissione Albo Odontoiatri Dr. Raffaele Iandolo, ci illustra il suo punto di vista in merito ad alcuni temi "caldi" del settore odontoiatrico.



> pagina 2



AD

L'INTERVISTA

Le iniziative Enpam a supporto degli iscritti con un occhio di riguardo ai giovani: intervista a Giampiero Malagnino 4

INDUSTRY REPORT

Chirurgia piezoelettrica degli elementi dentari inclusi 7

Carlo Ghirlanda rieletto Presidente dell'ANDI



Nel corso dell'Assemblea elettiva a Roma che si è svolta il 27 e 28 Maggio, Carlo Ghirlanda è stato confermato Presidente Andi nazionale per un ulteriore quadriennio.

> pagina 3

Osteology Roma 3-5 Novembre 2022: la "Grande Bellezza" della Rigenerazione



Perché si parla di Simposio Congiunto?

L'evento è frutto della collaborazione tra Osteology Foundation e SidP: due riferimenti assoluti nella comunità scientifica internazionale nel campo della rigenerazione. Da questa partnership e dalle tematiche che verranno approfondite durante le giornate di lavoro, nasce il titolo dell'evento: La "Grande Bellezza" della rigenerazione: innovazione e personalizzazione dei piani di trattamento.

Si svolgerà quest'anno a Roma il Simposio Congiunto di Osteology Foundation & SidP, presso l'Auditorium Parco della Musica dal 3 al 5 Novembre, totalmente incentrato sulla rigenerazione ossea e tissutale. Il dott. Raffaele Cavalcanti, Chairman del Simposio assieme al Prof. Ronald E. Jung, ci presenta l'evento.

> pagina 22

ULTRA

IL POST ESTRATTIVO RISOLUTIVO

visit btk.dental

AD

La deontologia professionale unica strada per valorizzare la professione: intervista al presidente CAO dott. Iandolo

Presidente Commissione Albo Odontoiatri Dr. Raffaele Iandolo



< pagina 1

Dott. Iandolo perché il decreto attuativo sul nuovo ordinamento della Laurea

Abitante per gli odontoiatri ci restituisce un particolare "affiatamento" tra professione ed Accademia, come da Lei affermato recentemente nel

suo intervento inaugurale del Collegio dei Docenti?

Il lavoro svolto insieme all'Accademia e al MUR è stato assolutamente di grande qualità, giungendo a elabora-

re le bozze dei due decreti in maniera ottimale e tenendo in considerazione le esigenze formative dello studente di concerto con la preparazione dello stesso nel senso del "saper fare". La laurea abilitante, quando andrà a regime in tutti i Corsi di Laurea, sarà, speriamo, l'occasione per sviluppare le abilità pratiche dello studente attraverso prestazioni eseguite da primo operatore, realizzandone un professionista in grado di tutelare al meglio la salute del paziente.

Rapporto tra scienza e politica, il passaggio della Lectio Magistralis del Prof. Dionigi che ha preferito. Vuole fare un commento?

In campo scientifico, nei regimi non democratici, la politica sottometta ai propri interessi le risultanze provenienti dalla ricerca scientifica. In Italia, al contrario, la pandemia ci ha insegnato che ignorando l'evidenza scientifica la politica può commettere errori grossolani, quindi conviene attuare comportamenti politici che siano il prodotto di pareri forniti da veri e competenti uomini di scienza.

Laurea, specializzazioni, concorsi pubblici. Argomenti molto caldi e dibattuti. Qual è il suo pensiero e quello della CAO?

La laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria è una laurea specialistica in quanto, dal punto di vista scientifico, si occupa di una branca della Medicina. Pertanto in tutti i concorsi pubblici, compresa l'elaborazione delle graduatorie della specialistica, rappresenta, secondo noi, titolo che deve consentire la partecipazione anche a chi è privo di specializzazione in ortodonzia, chirurgia odontostomatologica e pedodonzia, salvo reparti dedicati a una di queste tre specialità. Soltanto in tal caso, come avviene in medicina, il titolo di specializzazione diventerebbe requisito essenziale.

Un suo commento finale. Mai così tanti odontoiatri iscritti all'ordine, mai così tanti odontoiatri che hanno assunto in Italia la carica di Rettori di Università. Come vede il futuro di questa professione?

La scelta di docenti iscritti al nostro Albo quali Rettori di numerosi Atenei ci rende molto orgogliosi, mentre la pleora di odontoiatri ci carica di qualche preoccupazione. Detto questo, per rispondere alla seconda parte della sua domanda, la professione odontoiatrica va intesa in senso moderno, quindi sempre di più impostata su un rapporto corretto tra paziente e dentista, che tuteli la libertà di scelta del primo e l'autonomia clinica del secondo. Oggi c'è un attacco sconsiderato e aggressivo nei confronti di questi valori, talvolta in nome di un profitto che non sempre privilegia la salute del paziente. Solo mettendo la deontologia professionale in cima ai nostri obiettivi sarà possibile valorizzare e affermare le positività di una professione meravigliosa.

Patrizia Gatto

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. © 2022 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 XVIII Numero 6, Giugno 2022

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

COMITATO SCIENTIFICO
G. Barbon, G. Bruzzone, 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. Biancucci, 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
P. Biancucci, A. Cardarelli, F. Cardinali, S. Checchi, P. Gatto, A. Hall Hoppe, U. Marchesi, I. Ramonaite, P. Riva.

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 - Max Alabiso

STAMPA
Reggiani Print S.r.l.
Sede operativa - Via D. Alighieri, 50 - 21010 Brezzone di Bedero (VA)

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



DENTAL TRIBUNE EDIZIONE ITALIANA FA PARTE DEL GRUPPO DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL CHE PUBBLICA IN 25 LINGUE IN OLTRE 90 PAESI

È proibito qualunque tipo di utilizzo senza previa autorizzazione dell'Editore, soprattutto per quanto concerne duplicati, traduzioni, microfilm e archiviazione su sistemi elettronici. Le riproduzioni, compresi eventuali estratti, possono essere eseguite soltanto con il consenso dell'Editore. In mancanza di dichiarazione contraria, qualunque articolo sottoposto all'approvazione della Redazione presuppone la tacita conferma alla pubblicazione totale o parziale. La Redazione si riserva la facoltà di apportare modifiche, se necessario. Non si assume responsabilità in merito a libri o manoscritti non citati. Gli articoli non a firma della Redazione rappresentano esclusivamente l'opinione dell'Autore, che può non corrispondere a quella dell'Editore. La Redazione non risponde inoltre degli annunci a carattere pubblicitario o equiparati e non assume responsabilità per quanto riguarda informazioni commerciali inerenti associazioni, aziende e mercati e per le conseguenze derivanti da informazioni erranee.

ARIA COMPRESSA SECCA DI ELEVATA QUALITÀ E PUREZZA.

DA OLTRE 50 ANNI INNOVIAMO LA TECNOLOGIA DELL'ARIA.

Il compressore a secco Cattani si evolve: il nuovo look "total black", le dimensioni compatte e l'evoluzione tecnologica migliorano l'estetica e le performance di questo prodotto. È in grado di fornire aria compressa secca di elevata purezza grazie all'assenza di lubrificazione ad olio e alla presenza dei filtri e dell'impianto di essiccazione.

La manutenzione semplice e la comprovata affidabilità consentono una garanzia di tre anni.



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.



Carlo Ghirlanda rieletto Presidente dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani

< pagina 1

Eletto con il voto di 467 votanti a favore e solo 27 astenuti e 8 voti nulli, conferma il grande consenso che la sua Presidenza ha ottenuto in questi difficili anni.

Nel 2018 ricordiamo che Carlo Ghirlanda fu scelto dagli elettori su una lista di 3 candidati e la sua fu una elezione non certo scontata. Oggi invece si è presentato come unico candidato e un unico programma e questo è molto significativo per il più importante Sindacato degli Odontoiatri, che annovera ora 27.000 iscritti. «Sono l'unico candidato alle elezioni di fine maggio: penso che il lavoro sviluppato in questi anni è stato apprezzato. Mi hanno riferito, e lo riporto con orgoglio, che forse ero la persona giusta al momento giusto. L'approccio è stato ed è di grande pressione e rilettura interna ed esterna di quello che fa Andi. La squadra che propongo sarà rinnovata: cambiano 5 componenti su 9, anche questa una cosa nuovissima» come ha dichiarato in una recente intervista rilasciata a Dental Tribune. Il nuovo esecutivo ANDI, in carica per il prossimo quadriennio è così composto:

- Carlo Ghirlanda, Presidente nazionale;
- Corrado Bondi, Vicepresidente nazionale Vicario;
- Giovanni Cangemi, Vicepresidente nazionale;
- Fabio Salvatore Scaffidi Domianello, Vicepresidente nazionale;
- Valerio Fancelli, Vicepresidente nazionale, indicato dal Consiglio delle Regioni;
- Pasquale Di Maggio, Tesoriere nazionale;
- Angela Rovera, Segretario nazionale;
- Lauro Ferrari, Segretario sindacale nazionale;
- Bruno Oliva, Segretario culturale nazionale.

A ottobre scorso si è svolto il congresso politico. La proposta è partita dalla periferia anziché come in precedenza dal centro, da cui sono stati raccolti una serie di punti programmatici per il prossimo mandato.

Soluzioni concrete per gli associati, crescita della visibilità all'interno delle Istituzioni, sostegno a proposte di riforme nel parlamento, rispetto dei ruoli a partire da quello ordinistico, solidità finanziaria dell'associazione sono alcuni degli ingredienti che hanno creato un ampio consenso. Si legge nella dichiarazione finale di Carlo Ghirlanda: «Riscontri che hanno gratificato l'impegno e la dedizione che, insieme a tutto il gruppo dirigenziale, abbiamo riposto quotidianamente nell'Associazione e che personal-

mente mi ha spronato a proseguire il mio impegno per altri quattro anni, non ritenendo oggi ancora esaurito il mio ruolo di sintesi fra

politica e rappresentanza del settore con quello della definizione delle progettualità e dello sviluppo di ANDI. Un compito – conclude Ghir-



Il nuovo direttivo dell'Andi

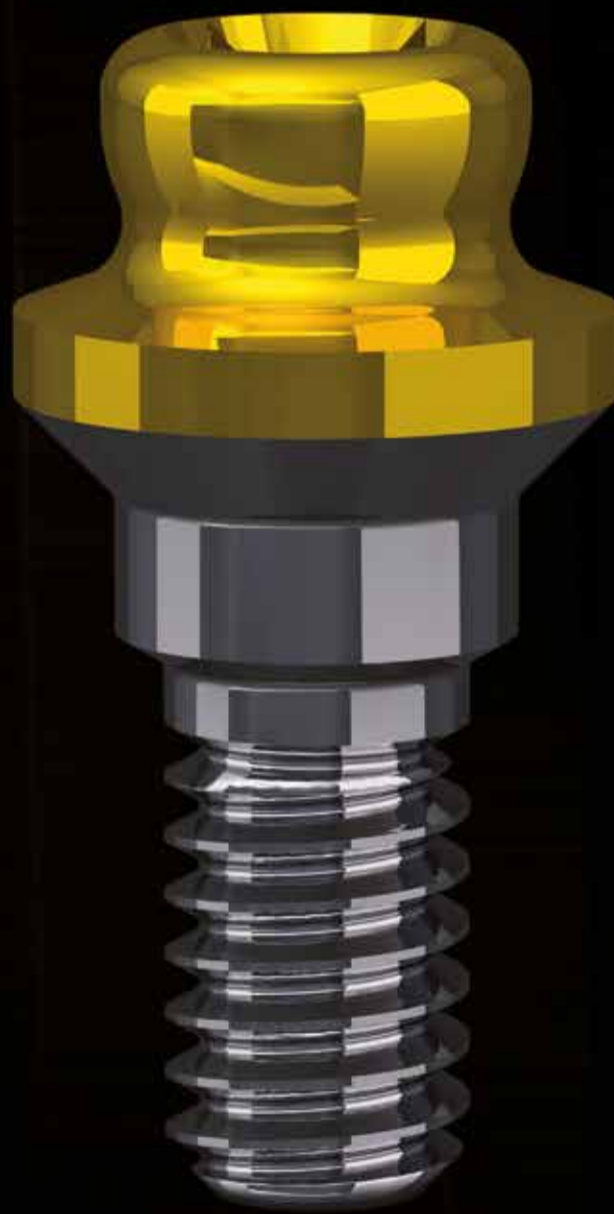
landa – che ha bisogno di tempo per potersi sviluppare ulteriormente e avvicinarsi agli obiettivi».

Non resta che rivolgere i nostri

sinceri auguri al Presidente, al nuovo Direttivo e all'ANDI tutta.

Dental Tribune Italia

OT EQUATOR, PER TUTTE LE PIATTAFORME IMPLANTARI



RHEIN83

Le iniziative Enpam a supporto degli iscritti con un occhio di riguardo ai giovani: intervista a Giampiero Malagnino



© Enpam

La Fondazione Enpam (acronimo di Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri), nata nel 1950 come ente pubblico di previdenza del personale medico, è stata trasformata in fondazione nel 1994, dopo l'istituzione del servizio sanitario nazionale e il passaggio della previdenza in capo alle aziende sanitarie locali. L'iscrizione e il versamento delle relative quote è obbligatorio indipendentemente dalla posizio-

ne contrattuale, come nel caso dei medici dipendenti dal servizio sanitario nazionale, anche se già iscritti alla gestione previdenziale INPS.

Una fondazione in continua evoluzione che attualmente consente l'iscrizione volontaria agli studenti degli ultimi due anni di Medicina e Odontoiatria in modo che siano immediatamente garantiti da una copertura previdenziale e assistenziale, ottenendo anche un vantaggio sull'anzianità contributiva. Molte

le iniziative a favore dei giovani under 40, che hanno redditi inferiori anche del 70% rispetto ai colleghi di 60 anni, come i mutui a tasso agevolato per l'acquisto della prima casa o di uno studio professionale, l'esecuzione di lavori di manutenzione dell'abitazione di proprietà o dello studio professionale, oppure la sostituzione di un mutuo ipotecario contratto in precedenza. È bene sapere che la richiesta di mutuo deve essere presentata esclusivamente attraverso l'area riservata del sito della Fondazione, entro le ore 12:00 del 9 settembre 2022.

Non mancano le tutele per i neogenitori e per le mamme, a cui si aggiungono diverse opzioni di pagamento: per quanto riguarda i contributi libero professionali, si può decidere, entro il 15 settembre, di pagare tutto entro l'anno oppure di dilazionare il pagamento in due o cinque rate attivando la domiciliazione. Si può anche ottenere la carta di credito Enpam gratuita con cui pagare a rate in 3, 6, 10, 12, 18, 24 o 30 mesi: in questo caso la banca versa subito l'intero importo del bollettino e rilascia il documento con il piano di rientro. Il vantaggio è che si può dedurre dalle tasse l'intero importo dei contributi. Di questo parliamo con il dr. Giampiero Malagnino, riletto Vice Presidente vicario Enpam, ormai esperto di contribuzione con particolare riguardo alla Quota B dei liberi professionisti come gli odontoiatri.

Dr. Malagnino, quali sono le nuove opzioni di pagamento all'Enpam? Ci sono agevolazioni per i giovani?

Da quest'anno l'Enpam ha dovuto adottare il sistema digitale PagoPA. Si è iniziato dalla Quota A e la nuova modalità andrà a sostituire definitivamente i bollettini Mav per tutti i versamenti all'Enpam. Bisogna comunque ricordare che Enpam mette già a disposizione il servizio di domiciliazione bancaria, che si potrà utilizzare in alternativa a PagoPA per chi vuole semplificare il pagamento e risparmiare sui costi di riscossione. Ricordo inoltre che gli iscritti possono pagare i contributi anche attivando la carta di credito gratuita Fondazione Enpam, con la quale è possibile dilazionare le rate fino a 30 mesi.

Cosa accade invece per la Quota B di quest'anno?

La Quota B, che rappresenta la contribuzione per chi svolge attività libero professionale, rimarrà invariata come già nello scorso anno. Per quanto riguarda i liberi professionisti, l'aliquota stabilita è ferma al 19,50%, mentre per la ge-

stione separata dell'Inps l'aliquota è del 24%.

Nel 2019 Enpam ha deciso di investire nella "Casa delle professioni", un fondo destinato alle casse di previdenza e assistenza dei professionisti italiani. Da cosa è nato questo progetto?

Il fondo, presentato da Antirion S.G.R., Società di Gestione del Risparmio indipendente, cioè non controllata da alcun gruppo finanziario, è caratterizzato dalla presenza di immobili a prevalente destinazione d'uso direzionale: a Roma, Milano e nelle principali città, con un'offerta di servizi di coworking in favore dei professionisti iscritti alle casse previdenziali. Si stima la creazione di 900 postazioni fisse per i professionisti, che con un modello a rotazione della presenza del 50% potranno essere utilizzate da circa 1.500 utenti finali. Tra gli obiettivi principali dell'investimento c'è quello di creare e mettere in rete spazi di lavoro condivisi, funzionali ed economicamente vantaggiosi per le diverse tipologie di professioni, oltre a diffondere il progetto sull'intero territorio nazionale aprendo una "Casa delle professioni" nelle principali città.

L'Enpam ha dato il via libera al bando per i mutui immobiliari. A chi è destinato? È davvero conveniente?

Il nuovo bando è pensato su misura per i medici e dentisti under 40 e prevede un tasso di interesse fisso annuo dell'1,95% per l'acquisto della prima casa o dello studio professionale. L'obiettivo è supportare tutti quei giovani medici e odontoiatri, che per ragioni economiche e per mancanza di garanzie sono esclusi dal normale circuito bancario, fissando per loro un tasso di interesse migliore, nella maggior parte dei casi, rispetto a quello praticato dalle principali banche.

Dr. Malagnino, quali tutele offre l'Enpam ai neogenitori medici e odontoiatri? Padri e madri sono equiparati?

Sono molteplici le misure di sostegno che la Fondazione ha attivato in favore delle dottoresse che stanno per diventare mamme, quindi dalla nascita di un figlio, all'adozione o all'affidamento preadottivo di un minore. Enpam pensa alle dottoresse ancora prima che arrivi la gravidanza, con un'indennità per la gravidanza che va da un minimo di 5mila a un massimo di quasi 26mila euro. Con il bando 2021 per la genitorialità, invece, sono stati assegnati 1.500 euro per sostenere le mamme in camice per le spese

dei primi 12 mesi del bambino. Un importo che per le madri libero professioniste è stato addirittura raddoppiato. Abbiamo pensato anche alle studentesse universitarie che hanno scelto di iscriversi alla Fondazione, per le quali l'Enpam garantisce un sussidio per la maternità e il bonus per il bambino. Vorrei inoltre sottolineare che, in casi particolari, le tutele sono estese ai papà.

Gli studenti di Medicina e Odontoiatria vicini alla laurea possono scegliere di iscriversi all'Enpam. Quali i vantaggi?

Entrando sotto l'ombrello dell'Enpam già da universitari al V e VI anno, i futuri medici e dentisti iniziano da subito a costruire la loro pensione e a beneficiare di un ampio ventaglio di tutele. Per entrare da universitari in casa Enpam, l'importo aggiornato al 2022 è di 10 euro al mese, la metà della fascia di contribuzione minima prevista per gli iscritti con meno di 30 anni. Si tratta di anni di iscrizione che contano per la maturazione di anzianità contributiva ai fini previdenziali e che non andranno poi riscattati. Ne consegue un ingente risparmio. Gli altri vantaggi includono una rendita minima garantita in caso di inabilità, prestazioni assistenziali, mutuo per l'acquisto della prima casa, la copertura di una polizza long term care e, come detto, sussidi in caso di maternità.

A cosa serve la carta di credito gratuita della Fondazione Enpam?

Come accennato, con la carta di credito gratuita Enpam, che la Fondazione mette a disposizione in convenzione con la Banca Popolare di Sondrio, è possibile rateizzare i contributi fino a 30 mesi. Un modo conveniente e pratico per versare i contributi e non pensare più alle scadenze, senza dimenticare una.

Dr. Malagnino, chi paga a rate può dedurre la spesa entro l'anno? E comunque cosa conviene di più all'iscritto, soprattutto se giovane?

Sì, pagando con la carta di credito l'intero importo dei contributi è subito deducibile dalle tasse. Questo è uno dei motivi per cui la consiglio anche ai giovani, oltre che per la sua gratuità e comodità.

Patrizia Biancucci

UNIVERSALE · ATRAUMATICO · FACILE DA USARE



bti
Biotechnology Institute

KEXIM · KIT DI RIMOZIONE IMPIANTI

LA TUA SOLUZIONE NEI RITRATTAMENTI IMPLANTARI

Abbiamo eseguito oltre 260 rimozioni dove, oltre a verificare la compatibilità del sistema, è stato valutato il reale torque di rimozione di ogni impianto: il 95% era inferiore ai 200 Ncm.

Compatibile con più di 25 sistemi implantari

SCIENZA ED
ESPERIENZA
CONDIVISA CON TE

BTI Biotechnology Institute ITALIA
bti-biotechnologyinstitute.com

Il ruolo del team odontoiatrico nei confronti del paziente fumatore



Il dott. Giuseppe Lipani, igienista dentale e attualmente docente al Master di I livello in "Trattamento parodontale non Chirurgico" presso l'Università Unicamillus, è un esperto sul tema del counseling antitabagico in ambito odontoiatrico. Il fumo di tabacco è la più grande minaccia per la salute e il primo fattore di rischio delle malattie croniche non trasmissibili a livello mondiale, con circa un miliardo di fumatori. A livello mondiale, l'OMS stima che il consumo di tabacco uccida attualmente quasi 8 milioni di persone ogni anno. Nell'Unione Europea (UE) il tabacco è responsabile di quasi 700.000 morti ogni anno. In Italia circa 90.000 morti l'anno riconducibili al fumo di tabacco. L'OMS ha incluso la nicotina nel gruppo delle droghe pesanti e la dipendenza da tabacco nell'elenco dei disturbi legati all'uso scorretto di sostanze farmacologiche. Il counseling antitabagico è un intervento breve, economico ed efficace caratterizzato da un invito chiaro e personalizzato a smettere di fumare.

- Assist, i pazienti motivati sono aiutati a smettere;
- Arrange, fare un follow up di motivazione e seguirlo nel percorso verso la cessazione del fumo.

Quindi l'igienista dentale 4.0 può

spaziare al di là delle solite procedure, come levigature, detartrasi cioè quello che di solito viene associato a questo professionista che è molto poco rispetto a quello che può fare, giusto?

Sì, praticamente noi dobbiamo inter-

venire sullo stile di vita del paziente sapendo che il fumo è una causa di rischio dello sviluppo della malattia parodontale, dei tumori della bocca, dell'alitosi e di tutte le altre problematiche collegate alla cavità orale e alle malattie sistemiche e quindi il nostro ruolo è anche quel-

lo di fare del counseling, anche perché basta un intervento breve, anche di 5 minuti, per ottenere un successo del 3% che è un grande risultato in relazione a tutti i pazienti fumatori che trattiamo.

Patrizia Biancucci

Dott. Lipani, nelle sue relazioni riguardanti come il team odontoiatrico debba comportarsi rispetto al paziente fumatore, sottolinea come la figura dell'igienista debba "trasformarsi" in counselor. Ci può dire di più?

Esatto, esistono degli studi che mostrano come l'igienista dentale insieme a tutto il team odontoiatrico riesce a essere efficace al pari di altre figure sanitarie come l'oncologo o il pneumologo. Il team odontoiatrico però ha un vantaggio che è quello di poter intervenire su pazienti "early smoker", che sono quelli che non hanno ancora sviluppato le malattie collegate al fumo, come le malattie croniche, le patologie cardiovascolari, le broncopneumopatie oltre a numerose tipologie di tumori, come il carcinoma orale che nei fumatori ha la possibilità di insorgere ben 15-17 volte maggiore rispetto al paziente non fumatore. Quindi noi possiamo veramente fare prevenzione primaria e intervenire. Soprattutto gli ortodontisti svolgono un ruolo determinante perché sappiamo che il fumatore che inizia a fumare a 14-15 anni ha una probabilità tre volte maggiore rispetto a chi inizia a fumare a 20 di sviluppare un tumore. Quindi il nostro è un compito davvero importante. A livello internazionale è riconosciuto l'approccio delle cosiddette 5 "A", che ha lo scopo di mettere il paziente in condizione di riconoscere quelle che sono le problematiche connesse al fumo.

Cosa si intende per le 5 "A"?

Le 5 A stanno per:

- Ask, chiedere al paziente se fuma;
- Advise, avvisare dei rischi che sono collegati al fumo, con un intervento chiaro che faccia capire come il fumo causi la malattia parodontale;
- Asses, valutare il rischio del paziente poiché è dose dipendente;

Leone S.p.a.
Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino | Firenze | Italia

Ufficio Vendite Italia:
tel. 055.3044600 | fax 055.374808
italia@leone.it | www.leone.it

Il progetto O-Health-Edu mira a dare uno standard alla formazione degli operatori della salute orale in Europa

MALMÖ, Svezia: Nella speranza di comprendere meglio lo status quo dell'educazione odontoiatrica nella UE, diverse parti interessate di Svezia, Regno Unito e Spagna, tra gli altri Pa-

esi, si sono recentemente unite per lavorare a un progetto Erasmus+, O-Health-Edu. Insieme, i membri intendono sviluppare una serie di strumenti online, tra cui una mappa interattiva delle

università e un dizionario digitale per la terminologia dentale, che aiuteranno a raccogliere, esaminare e presentare dati sull'educazione alla salute orale in Europa. «Dobbiamo avere una

professione ben istruita per soddisfare le esigenze del futuro. Con la libera circolazione all'interno della UE, è importante sapere come sono strutturati i programmi di educazione alla salute

orale nei diversi Paesi», ha dichiarato in un comunicato stampa la prof.ssa Julia Davies, docente di biologia orale all'Università di Malmö. Il progetto è stato lanciato nel 2019. Tra i suoi membri figurano l'Associazione per l'Educazione Dentale in Europa e le università di Svezia, Lettonia, Ungheria, Italia, Spagna, Regno Unito e Francia. Secondo le informazioni ricavate dal sito web di O-Health-Edu <https://o-health-edu.org/>, il progetto ha tre obiettivi generali: fornire una diagnosi dell'attuale stato dell'educazione alla salute orale in Europa; consentire una comprensione e una visione condivisa delle priorità educative per gli operatori della salute orale per il futuro di tutte le parti interessate e i responsabili politici europei; definire le priorità per una visione strategica e sostenere i cambiamenti per l'educazione degli operatori della salute orale nel 2030. I tre obiettivi saranno raggiunti fornendo 13 risultati intellettuali o attività progettuali, tra cui lo sviluppo di una mappa digitale che illustri la formazione di dentisti e igienisti dentali. Con l'ausilio della mappa, le parti interessate potranno consultare informazioni sui programmi di studio relativi all'odontoiatria offerti nella UE, sulle statistiche relative alle iscrizioni e alle ammissioni, sui metodi e sulle pratiche didattiche, sui costi di istruzione, etc. Inoltre, la Prof. Davies è responsabile della compilazione di un glossario interattivo online dei termini relativi all'istruzione superiore dei professionisti della salute orale in Europa. Questa parte del progetto, nota come Articulate glossary <https://o-health-edu.org/articulate/glossary>, si concentra sulla definizione di alcuni dei termini chiave utilizzati nell'istruzione superiore e nei contesti politici europei. Il dizionario contribuirà a chiarire e uniformare alcune terminologie di base utilizzate nell'educazione odontoiatrica al fine di garantire una migliore comunicazione tra le varie parti interessate. «È importante che insegnanti, studenti e decisori descrivano la stessa cosa», ha osservato la Prof.ssa Davies. «Chiunque sia interessato a introdurre una nuova pedagogia può cercarne il significato. Si tratta di una risorsa per aumentare l'interazione tra le diverse università, in modo da poter condividere esperienze e buone prassi nel campo dell'istruzione», ha spiegato. «La tecnologia è in continua evoluzione, ma è anche importante lavorare in modo più preventivo. La salute orale è collegata alla salute generale per quanto riguarda, ad esempio, il legame con le malattie cardiovascolari. Prevenendo le malattie orali, possiamo migliorare la salute generale. Abbiamo bisogno di un approccio più olistico, non da ultimo nell'istruzione», ha concluso la Prof.ssa Davies.



LASCOD
Italian Dental Manufacturer
1946

100% made in Lascod

Ricerca
Un laboratorio interno per sviluppare e testare i migliori materiali.

Produzione
Dalla materia prima al prodotto finito. Avviene tutto nella nostra sede.

Distribuzione
Confezionamento, stoccaggio e spedizioni sono gestiti internamente.

SCOPRI LA LINEA

KROMOPANSIL

Via L. Longo 18 - 50019
Sesto F.no, Firenze, Italy

info@lascod.it
+39 055 421 57 68
www.lascod.it

KromopanSil

**SAME PERFORMANCE
SAME HIGH QUALITY**

Silicone per addizione polivinilsilossano, che garantisce la massima precisione nella presa delle impronte in ambiente umido. Kromopansil è disponibile nelle versioni NORMAL e FAST SET in diverse durezze e consistenze che permettono di ottenere sempre risultati ottimali adattandosi ad ogni tecnica di presa dell'impronta. Da oggi, per i siliconi body, avrai l'alta qualità di sempre unita alla praticità dei nuovi puntali di miscelazione.

Chirurgia piezoelettrica degli elementi dentari inclusi

*Angelo Cardarelli

*Specialista in Chirurgia Orale. Professore a contratto in odontoiatria presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita-Salute San Raffaele. Consulente scientifico dipartimento di odontoiatria IRCCS Ospedale San Raffaele (direttore Prof. E. Gherlone). Membro dell'Accademia di Chirurgia Estrattiva della California.



Introduzione

L'avulsione degli elementi dentari inclusi o semi-inclusi è una delle procedure cliniche più frequentemente effettuate dal chirurgo odontostomatologico.

Questa pratica può essere relativamente semplice o estremamente ardua in relazione a molte variabili legate all'elemento da estrarre come la localizzazione, l'anatomia della corona dentale e radicolare, la profondità e il tipo di inclusione etc.. Se da una parte l'avulsione dentaria può essere considerata un intervento odontoiatrico di routine, l'estrazione di elementi dentari inclusi richiede una notevole preparazione tecnica, un'accurata conoscenza di tutte le strutture nobili anatomiche e una maturata esperienza chirurgica. Risulta fondamentale eseguire una corretta pianificazione del trattamento che consenta, da una parte, di ridurre al minimo il rischio di complicanze post chirurgiche (dolore, edema, trisma, alveoliti etc.) e, dall'altra, di essere in grado di gestire queste ultime in modo corretto, sempre con il minor costo biologico per il paziente.

Negli ultimi anni la chirurgia odontostomatologica ha risentito fortemente delle innovazioni tecnologiche introdotte in tale ambito. In particolar modo, l'utilizzo degli ultrasuoni applicato alla chirurgia ha cambiato alcune tra le più frequenti procedure cliniche, quali l'estrazione degli elementi dentari inclusi, diffondendo così un concetto innovativo in tutta l'odontoiatria: la chirurgia piezoelettrica o piezosurgery.

Caratteristiche del taglio piezoelettrico

La chirurgia Piezoelettrica è stata ideata come risposta, all'esigenza di superare i limiti degli strumenti tradizionali in chirurgia ossea. Le tecniche di osteotomia consistono, in estrema sintesi, nell'eseguire azioni di taglio (osteotomia) o di rimodellamento (osteoplastica) della superficie ossea. Come è noto, dalla sapiente combinazione delle tecni-

che di osteotomia e di osteoplastica, hanno origine tutti gli interventi di chirurgia ossea, nelle differenti specialità. Se è vero che le tecniche di chirurgia ossea sono soltanto due, gli strumenti chirurgici disponibili per eseguirle sono numerosi.

Ricordiamo che esistono due tipi di strumenti:

- strumenti manuali (scalpelli, martelli, seghe etc.), caratterizzati da una notevole efficienza di taglio, legata alla forza meccanica che si esercita in modo istantaneo e quindi non ben controllabile;
- strumenti a motore, caratterizzati da una capacità di taglio dovuta ad un'energia elettrica o pneumatica; generalmente i micromotori utilizzati in chirurgia ossea trasformano l'energia elettrica in energia meccanica, ed il taglio è il risultato di una microvibrazione prodotta dal movimento di frese o dal movimento di oscillazione nel caso di seghe da osso. Per esempio le frese da osso producono un'azione di taglio solo se è possibile utilizzare la forza della rotazione: questo "torque" produce l'azione di taglio solo se viene esercitata un'elevata pressione sul manipolo, ed è proprio questa pressione che rende la manovra chirurgica meno controllabile e quindi più insicura.

Nelle situazioni anatomiche in cui si debba eseguire un'osteotomia partendo dalla corticale, risulta evidente che la forza necessaria per sfruttare il "torque" nella struttura ossea più mineralizzata risulta improvvisamente eccessiva nel passaggio alla spongiosa. In questa situazione infatti, la notevole pressione produce un'istantanea perdita di controllo dello strumento chirurgico, che può essere pericolosa in contiguità con strutture anatomiche delicate quali fasci vascolari o tessuto nervoso. Inoltre gli strumenti motorizzati tradizionali, nel produrre l'azione di taglio, generano macrovibrazioni che a loro

volta riducono la sicurezza chirurgica. L'azione del taglio piezoelettrico è invece il risultato di micro-vibrazioni lineari di natura ultrasonica, dell'ampiezza di soli 20-60 μm in senso longitudinale che consentono il controllo del campo chirurgico in tutte le situazioni anatomiche. Distinguiamo le caratteristiche del taglio piezoelettrico in caratteristiche fisiche e cliniche.

Le caratteristiche fisiche del taglio sono:

- micro-vibrazione;
- hammering action (effetto martello);
- effetto cavitazione della soluzione salina.
- Da queste tre caratteristiche fisiche derivano tre caratteristiche cliniche del taglio piezoelettrico:
- taglio micrometrico per effetto delle micro-vibrazioni;
- taglio selettivo;
- sito esangue.

Il taglio micrometrico conferisce allo strumento un alto controllo chirurgico, una maggiore precisione nonché una maggior sicurezza intraoperatoria con riduzione di stress per il chirurgo. Il taglio selettivo è conseguenza della bassa frequenza modulata di lavoro dello strumento.

Questa caratteristica rende il taglio efficace sull'osso di tipo I, II, III e poco sull'osso di tipo IV, ovvero scarsamente mineralizzato e sui tessuti molli.

Questo tipo di chirurgia, permette quindi di operare in campi operatori ad alto rischio anatomico, perché non danneggia i tessuti molli (ad esempio in zone vicine a nervi, mucose, membrane, vasi sanguigni, sistema nervoso centrale e periferico).

Il sito esangue è conseguenza dell'irrigazione soggetta alla cavitazione. Il terminale piezoelettrico, esercita perciò un effetto emostati-

co a livello delle superfici di taglio (dovuta in parte alla comparsa di ossigeno nascente).

Quali sono i vantaggi della strumentazione ultrasonica?

- taglio selettivo per i tessuti duri;
- taglio micrometrico e preciso;
- manipolo maneggevole;
- migliore accessibilità degli inserti;
- disponibilità di inserti dalla forma complessa;
- azione per micro vibrazione;
- azione per cavitazione (fenomeno di rilascio di energia) che a sua volta facilita il distacco tra tessuto molle e duro;
- favorisce l'emostasi;
- rimuove i detriti dal campo chirurgico.

In tal senso, tra le varie aziende che propongono strumentazioni ultra-

> pagina 8



IMPACTED TEETH KIT

La soluzione ideale per l'estrazione di elementi dentari inclusi



Scopri la nuova frontiera degli inserti per
chirurgia ad ultrasuoni

- RISCHIO

+ CONTROLLO



In collaborazione con il **Prof. Angelo Cardarelli**

ONE MORE STEP IN ULTRASONIC SURGERY

Via Zambrini 6/A - 40026 Imola (Bo) Italy
Tel. +39 0542 643527 - Fax +39 0542 482007
esacrom@esacrom.com
www.esacrom.com



< pagina 7

soniche, Esacrom srl si distingue per la vasta gamma di efficienti inserti T-Black dedicati a svariate procedure di utilizzo (Tab. 1).

Conclusioni

La tecnica estrattiva risulta corretta quando la rimozione della radice avviene senza provocare danni alle pareti alveolari e questo è reso difficile soprattutto in presenza di radici anchilosate, con il rischio di portare via una buona quantità di osso.

Con la tecnica tradizionale con strumenti rotanti infatti viene eseguita una osteotomia periradicore con frese, che consuma l'osso alveolare ed in particolare la corticale vestibolare, compromettendo spesso volte la possibilità di inserire contestualmente l'impianto rendendo necessario l'impiego di tecniche regenerative.

Con l'utilizzo dell'inserto piezoelettrico dedicato invece la rimozione dell'anchilosi avviene consumando la superficie radicolare, mantenendo l'integrità dell'osso alveolare, anche quando la parete vestibolare è molto sottile.

Nel recupero chirurgico-ortodontico inoltre l'approccio alla corona del dente incluso con apposito inserto permette di rispettare l'integrità dello smalto, e l'assenza di sanguinamento permette di eseguire con facilità le tecniche di adesione per

applicare il bracket ortodontico (Fig. 1).

Nell'estrazione del terzo molare incluso l'effetto di cavitazione della soluzione salina permette di ridurre il sanguinamento conferendo massima visibilità all'operatore, anche nel caso della rimozione di frammenti radicolari. Le frese da osso per tagliare necessitano di una pressione sul manico di cura di 2-3 kg, riducendo la sensibilità operatoria e del controllo chirurgico.

Al contrario il taglio prodotto dall'inserto piezoelettrico richiede una pressione di appena 500 g circa, migliorando così il controllo e la sensibilità intraoperatoria (Figg. 2-6).

bibliografia

1. Vercellotti T. Technological characteristics clinical indications of piezoelectric bone surgery. *Minerva Stomatol.* 2004;55.
2. Srivastava P, Shetty P, Shetty S. Comparison of surgical outcome after impacted third molar surgery using piezotome and the conventional rotary handpiece. 2018.
3. Jiang Q, Qiu Y. Piezoelectric versus conventional rotary techniques for impacted third molar extraction. *A Metaanalysis of Randomized Controlled Trials.* 2015.
4. Oikarinen K. Postoperative pain after mandibular third molar surgery. *Acta Odontol Scand* 1991; 49: 7-15.
5. Beziat JL, Bera JC, Lavandier B. et al. Ultrasonic osteotomy as a new technique in cranio-maxillofacial surgery. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2007;36:493-500.
6. Cardarelli A., Arun K. Garg. *Chirurgia piezoelettrica dei denti inclusi.* EDRA edizioni 2020.



Fig. 3



Fig. 4

	Piezosurgery	Strumento rotante tradizionale
Tempo di intervento	+	-
Trisma	-	+
Dolore	-	+
Edema	-	+
Aggressività per i tessuti duri	-	+

Comparazione strumenti rotanti e strumenti piezoelettrici



Fig. 1



Fig. 2

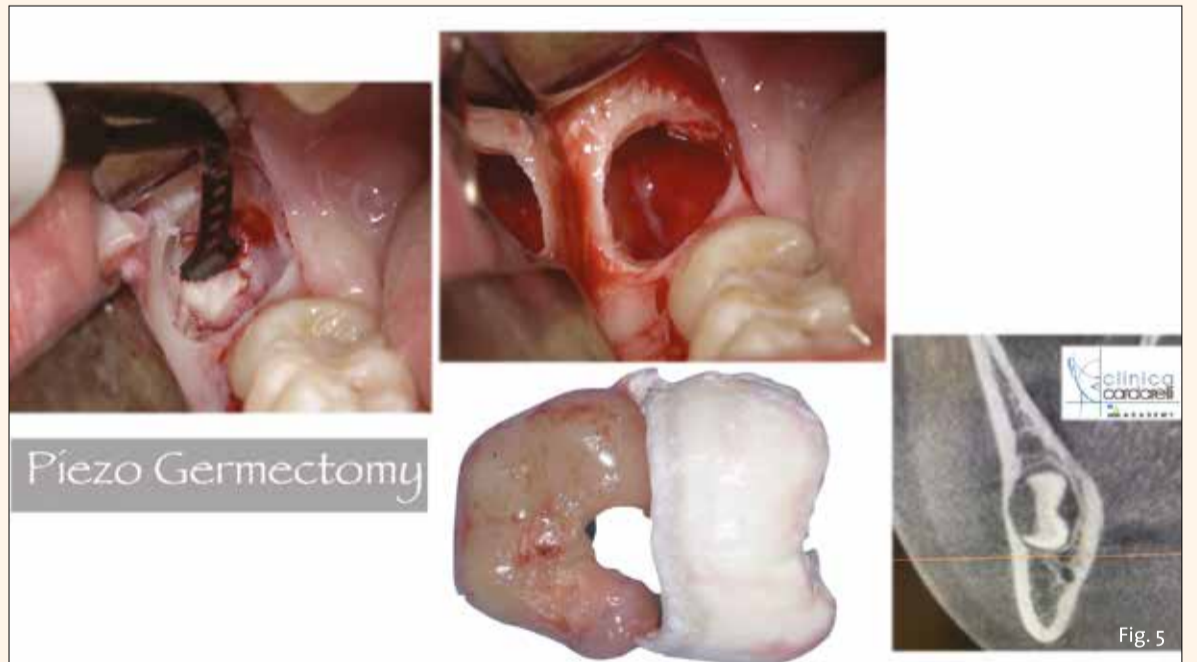


Fig. 5

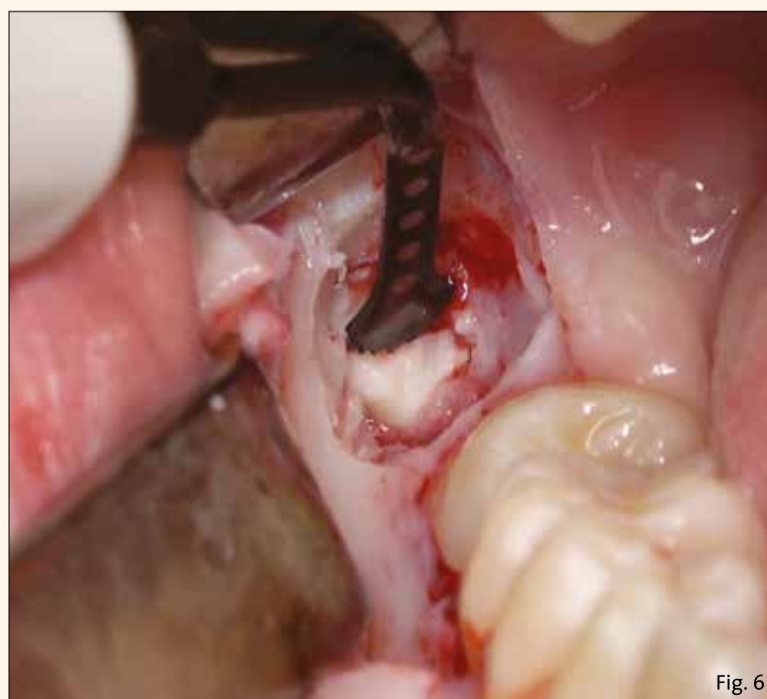


Fig. 6

- Fig. 1 - Recupero chirurgico ortodontico.
- Fig. 2 - Osteotomia eseguita con inserto piezoelettrico.
- Fig. 3 - Germectomia mediante tecnica piezoelettrica.
- Fig. 4 - Estrazione di terzo molare in inclusione totale.
- Fig. 5 - Piezo germectomia.
- Fig. 6 - Odontotomia con inserto piezoelettrico.

COSMETIC & ENDO TRIBUNE

The World's Cosmetic & Endodontic Newspaper • Italian Edition

Giugno 2022 - anno IV n. 1

Allegato n. 1
di Dental Tribune Italian Edition - Giugno 2022 - anno XVIII n. 6

www.dental-tribune.com

Conversazione con Francesco Mangani sulle nuove frontiere della conservativa

Abbiamo avuto il piacere di intervistare il prof. Francesco Mangani, Presidente dell'AIC, a seguito del congresso tenutosi a Maggio dal titolo "INTERFACES" per approfondire le tematiche trattate e parlare delle nuove frontiere della conservativa.



Prof. Mangani, iniziamo parlando del congresso dell'AIC che si è tenuto a inizio Maggio. Com'è andato?

Sono assolutamente contento del risultato ottenuto e vorrei sottolineare come l'AIC non abbia mai avuto risultati deludenti. Logicamente con il covid sono cambiate molte cose, pertanto avere un così grande numero di partecipanti entusiasti e felici e vedere quanto gli sponsor siano rimasti altrettanto contenti della partecipazione e dell'atmosfera è una bella soddisfazione per me, per tutto il consiglio direttivo e per l'Accademia.

Tutti i convegni cercano di attrarre i giovani ma è difficilissimo coinvolgerli. Nel vostro congresso invece abbiamo notato che molti partecipanti fossero giovani. Cosa ne pensa dell'interesse dei giovani verso l'Accademia? Noi abbiamo sempre aperto ai giovani perché i giovani sono il futuro

e l'entusiasmo che l'Accademia cerca di trasmettere è proprio ciò che i giovani cercano. Vengono da noi non per imparare, come di solito si usa dire, le prime cose in odontoiatria che ti permetteranno di lavorare. Questa è una vecchia storia. L'Odontoiatria conservativa oggi è la regina degli studi odontoiatrici poiché con l'avvento dell'odontoiatria adesiva è andata anche a coprire campi che 30-40 anni fa, quando ho incominciato, non erano di pertinenza pura dell'odontoiatria conservativa. Oggi l'odontoiatria adesiva ci permette di fare restauri conservativi ma anche protesi totalmente adesi, con preparazioni minimali e quindi con un approccio conservativo. I giovani oggi vengono all'Accademia per vivere fianco a fianco con l'eccellenza e per impararla. L'Accademia non è una reunion di super esperti che credono di essere al di sopra della comunità odontoiatrica. L'Accademia è composta da persone entusiaste del lavoro che vivono tutti i giorni e che cercano l'eccellenza in quanto è il sistema migliore per promuovere se stessi: i giovani lo hanno capito. L'eccellenza è il focus che noi rincorriamo da sempre e non voglio dire che noi siamo in grado di insegnarla, ma siamo in grado di trasmettere quella che è la nostra ricerca quotidiana dell'eccellenza. Ecco il motivo per il quale i giovani vengono da noi ed ecco perché noi siamo felici, poiché avere i giovani significa avere entusiasmo, curiosità e continuità e questo fa la differenza. Non è un caso che quest'anno abbiamo avuto tre nuovi soci attivi, un evento eccezionale per la nostra accademia.

> pagina 10

“Se è meglio per il corpo, è meglio per il paziente”



La dott.ssa Meetu Ralli Kohli

ROOTS SUMMIT 2022 è stato un evento di profondo apprendimento, che ha illustrato le ultime novità metodologiche e tecnologiche nel campo dell'endodonzia. Dental Tribune International ha incontrato un relatore particolarmente apprezzato, la dott.ssa Meetu Ralli Kohli, che ha tenuto una lezione stimolante

dal titolo «Bioceramica in Endodonzia». La dott.ssa Kohli ha spiegato perché le bioceramiche dovrebbero essere valutate dai medici che vogliono il meglio per i loro pazienti e dato alcuni suggerimenti su come i clinici interessati possono diventare più favorevoli nella transizione dalle resine alla bioceramica.

> pagina 13

AD



ISTITUTO STOMATOLOGICO TOSCANO

Fondazione per la Clinica, la Ricerca e l'Alta Formazione in Odontoiatria, l'Istituto Stomatologico Toscano si occupa di Alta Formazione e di Programmi di educazione continua per Dentisti, Igienisti dentali e Paramedici.

FORMAZIONE PERMANENTE PER DENTISTI E IGIENISTI DENTALI

Chiunque operi nel settore sanitario non può fare a meno di corsi di aggiornamento, formazione professionale permanente, opportunità di rinnovare costantemente le proprie conoscenze, informarsi sui progressi della scienza della tecnica, offrire servizio migliore a tutti i suoi pazienti.

Nel settore dell'odontoiatria, IST mette a disposizione di chiunque voglia imparare le competenze e l'esperienza ultradecennale di tutti i professionisti che vi insegnano.

Accedi alla *fellowship*

Associandoti come *fellow* potrai implementare le tue conoscenze con diversi approfondimenti formativi.

La *fellowship* consente di:

- Rivedere i registrati dei webinar dell'Istituto per tutto il corso dell'anno illimitatamente
- Ricevere uno sconto del 15% sull'acquisto del libro "La salute della bocca nell'era del microbioma. Protocolli clinici per l'igiene orale" (a cura della Prof. Annamaria Genovesi)
- Ricevere uno sconto del 15% sull'acquisto del libro "Espansione volumetrica del complesso Osteo-Muco-Gengivale" (a cura del Prof. Roberto Crespi)
- Avere accesso ai corsi ECM dell'Istituto Stomatologico Toscano

