

CLOREXIDINA PURA.*
AMBIENTE INCONTAMINATO.



* Concentrazione pari a 0,20% - 0,12%

DENTOSAN®
Efficacia allo stato puro.

Johnson-Johnson

Studi & Ricerche

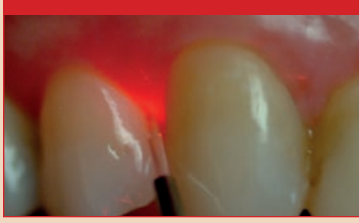


I DENTI NELLA RICERCA ANTROPO-PALEOPATOLOGICA

Con questo servizio prende il via una serie di articoli di paleoanatomopatologia odontostomatologica a cura di Ezio Fulcheri, docente a Genova e Torino.

> pagina 6

Trends

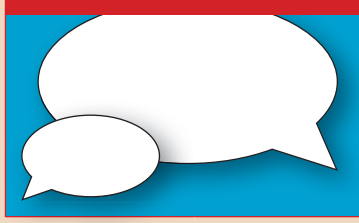


TRATTAMENTO PARODONTALE CON IL LASER A DIODI

Il concetto dell'utilizzo dei laser dentali per il trattamento della malattia parodontale suscita forti reazioni nella comunità scientifica. Il punto della situazione in questo articolo.

> pagina 9

Comunicazione & Pazienti



IL GIUSTO MODO DI COMUNICARE CON IL PAZIENTE

Per instaurare un dialogo vero e proprio, anche in Odontoiatria bisogna tener conto di una serie di questioni che, per quanto semplici possano sembrare, sono molto importanti.

> pagina 23

AGGIORNATI!

CORSO ECM ONLINE TUEOR:
ECONOMICO, FACILE, COMODO

FORMAZIONE A DISTANZA
22 CREDITI ECM ANNO 2011

"Ricerca e pratica odontoiatrica: dalla gestione dello Studio alle moderne applicazioni di protocolli e tecnologie nelle varie specialità"

Per info 011 0463350 / www.tueor.it

Fuori dall'Aio il socio che fa una pubblicità disdicevole

In una lettera inviata ai colleghi, il presidente Aio Delogu "prende di petto", per così dire, il grave problema della (brutta) pubblicità odontoiatrica.

Dopo aver premesso che "la possibilità per i professionisti di divulgare le proprie capa-

cià attraverso la pubblicità non implica la libertà di arrecare un danno irreparabile all'immagine della categoria e al futuro della professione" e di ritenere "rischioso per l'intera categoria

→ [DT pagina 2](#)

Andi denuncia all'Antitrust Groupon Italia

A giudicare dalle tante mail giunte in redazione ed all'indirizzo del Presidente Nazionale Andi Gianfranco Prada, la notizia data nel numero scorso di ANDI Informa on-line della volontà di Andi di intraprendere azioni legali a tutela della professione contro i dentisti che svisliscano la professione attraverso messaggi pubblicitari non è passata certamente inosservata.

→ [DT pagina 2](#)

Al San Raffaele di Milano un nuovo Corso di Laurea

Presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, è stato istituito il nuovo Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, articolato in 6 anni.



→ [DT pagina 7](#)

Sensitive Pro-Sollievo™

PROGRAMMA DI TRATTAMENTO



Colgate Sensitive® Pro-Sollievo™ dentifricio è un Dispositivo Medico n° 0483. Leggere attentamente il foglio illustrativo e le istruzioni d'uso. Colgate Sensitive® Pro-Sollievo™ pasta desensibilizzante per lucidatura è un Dispositivo Medico. Leggere attentamente il foglio illustrativo e le istruzioni d'uso.

Colgate IL TUO PARTNER NELL'IGIENE ORALE

GABA Vestas The specialist in oral care

www.colgateprofessional.it

Una professione odontoiatrica compatta rafforza l'Ente di Previdenza (Enpam)

"L'Enpam, casa di tutti i medici e odontoiatri italiani", per dirla con Eolo Parodi, suo Presidente, ha una mission previdenziale che va difesa contro qualsiasi attacco strumentale volto a minacciarne ingiustamente l'immagine e la credibilità. Il previsto rispetto dell'orizzonte temporale trentennale per l'equilibrio dei bilanci deve necessariamente trovare la gradualità applicativa, ai fini del rispetto dell'equità intergenerazionale".

Parla chiaro Giuseppe Renzo, Presidente CAO, Commissione Albo Odontoiatri della FNOM-CeO, al termine dell'incontro dei Presidenti CAO all'Enpam (Roma, 10-11 giugno). "Non è casuale che questa riunione si svolga qui. Anzi, la presenza in questa sede - ha detto Renzo - è significativa perché testimonia ed esalta il ruolo degli odontoiatri nella Fondazione previdenziale".

All'incontro, oltre a Parodi, hanno preso parte anche il Vice-Presidente vicario Alberto Olivetti, il Vice-Presidente Giampiero Malagnino, odontoiatra, il direttore generale Alberto Volponi in una due giorni intensa per interventi e contenuti, a segnare un "momento storico", come l'ha definita Salvatore Rampulla, presidente CAO di Bolzano, nonché Segretario Generale AIO. Visibilmente emozionato, Parodi ha ripetuto più volte, all'indirizzo della platea "Cari colleghi, cari colleghi", puntualizzando, come suo solito, la posizione dell'Enpam rispetto ad alcune mire non ben delineate, al momento, sul bilancio in attivo e sul patrimonio della Fondazione: "La politica sta cercando uno specchio per dimostrare che esiste.

Ma noi sappiamo che dobbiamo crescere insieme: stiamo lavorando al nuovo Statuto, ce la mettiamo tutta per farcela, vi verremo incontro al massi-

mo. Ci attaccano? Ho sempre avuto paura dei fessi non degli intelligenti. Sto sul viale del tramonto, ma vorrei vedere l'unità di tutti i medici e odontoiatri, l'obiettivo che mi sono dato nella vita".

Linee-guida per il consolidamento della Fondazione

Oltre all'equità intergenerazionale, ecco i punti fermi di Renzo: "Ringrazio l'assemblea dei presidenti CAO per aver condiviso i principi.

Come per le altre Casse previdenziali dei professionisti, la natura privatistica dell'Enpam va riaffermata nei confronti di qualsiasi ipotesi di rientro nell'alveo pubblico.

→ [DT pagina 4](#)



Giuseppe Renzo.

AL PENSIERO DEL DENTISTA NASCE SUBITO UN BEL SORRISO

Silfradent Medica
L'alta tecnologia parla italiano

SUNSHINE 3 EVO

Lampada chirurgica digitale a luce fredda

Regolazione fascio luminoso da 70 cm a 150 cm Funzione "ENDO LIGHT" ideale per la preparazione, l'assistenza ed il monitoraggio del paziente Modelli disponibili: a parete/soffitto/riunito

- Potenza illuminazione: da 10.000 a 130.000 lux a 1 mt.
- Consumo 55W
- Temperatura di colore 4.900° K
- Aumento temperatura campo operativo: 0°C
- Durata LED: 50.000 ore

silfradent

Via G. Di Vittorio 35/37 - 47018 S. Sofia (FC) - ITALIA - tel. +39 0543 970684 - fax +39 0543 970770
www.silfradent.com / info@silfradent.com

programma immagine

Editoriale

Terapie offronsi a prezzi scontati



Letto su Groupon: “Soli 39 euro invece di 120 per un’otturazione con ricostruzione estetica dello stesso colore del dente. O in alternativa, per una pulizia dentale. Ancora: “Soli 96 euro invece di 300 per uno sbiancamento dei denti completo con la lampada a Led professionale. Allo studio del dottor X (seguono nome e indirizzo) il sorriso è di moda...”.

Per colpa di una legge interpretata disinvoltamente, complice la sindrome della poltrona vuota che aleggia come un fantasma in molti Studi, i messaggi pubblicitari dei dentisti hanno ormai raggiunto una varietà e fantasia di contenuti e numero, da far invidia ai pubblicitari di professione. È grazie anche al proliferare del fenomeno che l’Aio, come si legge nelle pagg. 1 e 3, ha deciso di prendere fermamente le distanze da quei soci che vanno oltre la deontologia e il buon gusto, ricorrendo a forme di pubblicità disdicevoli per attirare o mantenere pazienti.

Al di là degli anatemi e delle diffide di Ordini e Sindacati, al di là delle sentenze, forse l’osservazione più convincente deriva dal confronto tra quello che succederebbe se altre specialità mediche imbocassero la strada percorsa da ormai molti odontoiatri, ossia la pubblicità delle loro prestazioni. È pur vero che il medico dentista, lo si è detto e lo si continua a ripetere in varie circostanze, è il titolare di una microimpresa (lo Studio odontoiatrico), e che quindi deve saper pensare da imprenditore, altrimenti rischia di fare una brutta fine economicamente parlando. Ma è pur vero che anche altre specialità sono caratterizzate da fior di Studi, con fior di costose attrezzature (basta pensare ad un oculista) e personale. Ma vi immaginate il dermatologo promettere suadente due ispezioni dettagliate dell’epidermide al costo di una, il cardiologo proporre l’affare di un elettrocardiogramma al 50 per cento, un ginecologo effettuare “in offerta” uno striscio vaginale o l’oculista ispezionare due retine al prezzo di una? Detto così, mi rendo conto, appare paradossale, considerazioni da fantamedicina, ma anche in altre discipline, può esserci, se non la sindrome della poltrona, quella della sala di aspetto, vuota. Per fortuna stanno prendendo piede forme pubblicitarie indirette che non presentano particolari problemi deontologici, in quanto l’aspetto propagandistico, per così dire, si fonde fino a venirne nobilitato con quello della comunicazione medico-paziente.

Massimo Boccaletti

Andi denuncia all’Antitrust Groupon Italia per le “svendite” di prestazioni odontoiatriche offerte sul sito

DT pagina 1

Una presa di posizione che la categoria aspettava da tempo, stanca di essere penalizzata da chi pensando di rispettare la legge non rispetta quanto deontologia ma soprattutto etica professionale impongono. “È ora di finirla”, aveva dichiarato il Presidente Nazionale Andi Gianfranco Prada dopo aver visto le ultime proposte commerciali di dentisti attraverso il sito di offerte Groupon. “Se la legge permette ai dentisti italiani di pubblicizzare le proprie prestazioni come vendessero zucchine – aveva commentato Prada – la nostra etica e deontologia medica non lo ammette. Le nostre cure non possono essere pubblicizzate con strumenti e messaggi che vanno bene per vendere uno yogurt, un televisore, una cena al ristorante. Messaggi che sminuiscono la nostra professione oltre a dare spesso informazioni inesatte ai cittadini”.

L’impegno di Andi verso i dentisti italiani era stato quello di coinvolgere il proprio ufficio legale per valutare quali azioni si potevano

mettere in campo per tutelarli.

Ufficio legale che ha confermato la possibilità di denunciare i colleghi per concorrenza sleale e sviamento di clientela ma ha anche consigliato di intervenire sull’Antitrust oltre a diffidare la Groupon nel pubblicare le offerte dei dentisti. Sul fronte diplomatico poi l’Associazione tenderà anche di sensibilizzare le associazioni dei consumatori, anche se schierate con il sito, informandoli sui rischi per la salute dei cittadini che ottengono uno sbiancamento a 30 euro e sul come sia impossibile per i pazienti verificare che quanto proposto dal dentista sul sito sia poi realmente eseguito.

Andi invierà una segnalazione all’Autorità Garante della Concorrenza del Mercato verso Groupon Italia per abuso di posizione dominante e pubblicità ingannevole chiedendo all’Autorità di intervenire al fine di ripristinare il corretto “gioco delle concorrenza e legittima informazione al cittadino paziente”.

Comunicato Stampa Andi

Fuori dall’Aio il socio che fa una pubblicità disdicevole

DT pagina 1

che alcuni colleghi pubblicizzano l’attività tramite spot radio e tv, volantinaggio, e-mail, banner, cartelloni pubblicitari al pari dei più comuni prodotti commerciali (detersivi, pizze, autovetture, bevande)”, Delogu afferma che “l’Aio non si riconosce in questo tipo di forme pubblicitarie e stigmatizza con forza tali comportamenti”, ricordando che “i servizi da noi erogati sono prestazioni d’opera intellettuale e che non possono essere sottoposti alle leggi del mercato e della concorrenza”.

Una riabilitazione odontoiatrica – tuona – non può essere venduta al dettaglio come si fa con dei prodotti commerciali”, pena la mercificazione della professione, che “diventerà sempre meno libera ed a fronte di maggiori competenze e responsabilità, sempre più povera”.

Di conseguenza, afferma il

presidente, “è giunto il momento della responsabilità e di comportarci come una categoria unita e lungimirante che non guarda al guadagno nell’immediato, ma alla tutela del proprio futuro. Per questo motivo – continua – con l’approvazione dell’Assemblea dei soci, Aio pone un vincolo di rispetto del decoro nel messaggio informativo ai pazienti, come valore aggiunto del socio Aio. Chiunque non rispetti tali principi può ritenersi non più appartenente alla Associazione”. Premesso che essa non intende sostituirsi agli organismi istituzionali di controllo e disciplina, ma dare con forza il buon esempio, “il nostro sindacato non fornirà più la sua assistenza e non accetterà più come soci i colleghi che inseriscono pubblicità sanitaria in network che promuovono un messaggio in piattaforme di compravendita e che offrono ai ‘pazienti’ la possibilità di ‘acquistare’ una

‘terapia’ a prezzi promozionali scontati all’inverosimile”.

La lettera conclude con l’invito ai colleghi a segnalare i casi di abuso “in quanto l’Aio può

fungere da tramite nell’informare gli organi competenti, allo scopo di tutelare la categoria”.

Comunicato Stampa Aio

Contributo a fondo perduto

Anche per genitori medici e odontoiatri libero-professionisti

Sei un/una libera professionista, una/un lavoratore autonomo o un/una titolare di impresa individuale e collettiva e desideri un miglior equilibrio tra vita privata e vita professionale? La Commissione Pari Opportunità dell’OM-CEO di Torino rende noto che, grazie alla Legge 8 marzo 2000, n. 53 (Disposizioni per il sostegno della maternità e

della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città) si può ottenere un contributo a fondo perduto fino a max 35.000 euro per l’inserimento di una figura di sostituzione parziale o totale per un periodo di 12 mesi, eventualmente frazionabili su un arco temporale di 24.

DT pagina 3

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International

Group Editor

Managing Editor

DT Asia Pacific

Daniel Zimmermann

newsroom@dental-tribune.com

+49 341 48 474 107

International Editorial Board

Dr Nasser Barghi, USA – Ceramics

Dr Karl Behr, Germany – Endodontics

Dr George Freedman, Canada – Aesthetics

Dr Howard Glazer, USA – Cariology

Prof Dr I. Krejci, Switzerland – Conservative Dentistry

Dr Edward Lynch, Ireland – Restorative

Dr Ziv Mazor, Israel – Implantology

Prof Dr Georg Meyer, Germany – Restorative

Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria – Function

Dr Marius Steigmann, Germany – Implantology

Publisher Torsten Oemus

Editors

Editorial Assistant

Copy Editors

Claudia Salwiczek

Yvonne Bachmann

Sabrina Raaff

Hans Motschmann

Publisher/President/CEO

Sales & Marketing

Director of Finance & Controlling

Marketing & Sales Services

License Inquiries

Accounting

Business Development Manager

Project Manager Online

Executive Producer

Torsten Oemus

Peter Witteczek

Matthias Diessner

Dan Wunderlich

Nadine Parczyk

Jörg Warschat

Manuela Hunger

Bernhard Moldenhauer

Alexander Witteczek

Gernot Meyer

Comitato scientifico

Gian Carlo Pescarmona, Claudio Lanteri, Vincenzo Bucci Sabattini, Gianni Maria Gaeta, Giancarlo Barbon, Paolo Zampetti, Georgios E. Romanos, Marco Morra, Arnaldo Castellucci, Alessandra Majorana, Giuseppe Bruzzone

Comitato di lettura e consulenza tecnico-scientifica

Luca Aiazzi, Ezio Campagna, Marco Del Corso, Luigi Grivet Brancot, Clelia Mazza, Gianna Maria Nardi, Giovanni Olivi, Franco Romeo, Marisa Roncati, Randal Rowland, Franco Tosco, Anita Trisoglio, Roly Kornblit

Contributi

P. Biancucci, R. Boano, A. Bracco, R. Coniglio, U. Covani, G. Freedman, E. Fulcheri, A.M. Genovesi, A. Giacalone, F. Goldberg, D. Izquierdo Hänni, A. Lofano, L.A. Marino, G.M. Nardi, O. Notaristefano, A. Polimeni, E. Polizzi, R. Rizzo, S. Sabatini, G. Sorgente, D. Zimmermann

Coordinamento editoriale

Cristiana Ferrari

Grafica e impaginazione

Angiolina Puglia

Hanno collaborato

Enrica Casalegno, Stefania Dibitonto, Alessia Murari, Francesco Pesce, Carla Ragni, Chiara Siccardi

Traduzioni scientifiche

Cristina M. Rodighiero

© 2011, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved. Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

Dental Tribune International

Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany

Tel.: +49 341 4 84 74 502 | Fax: +49 341 4 84 74 173

Internet: www.dental-tribune.com - E-mail: info@dental-tribune.com

Regional Offices

Asia Pacific

Dental Tribune Asia Pacific Limited

Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 111 Thomson Road, Wanchi, Hong Kong

Tel.: +852 3113 6177 - Fax: +852 3113 6199

The Americas

Dental Tribune America

116 West 25rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA

Tel.: +1 212 244 7181 - Fax: +1 212 224 7185

Realizzazione

TU.E.OR. Srl - www.tueor.it

Stampa

Arti Grafiche Amilcare Pizzi Spa - Cinisello B. (MI)

Pubblicità

TU.E.OR. Srl

Ufficio abbonamenti

TU.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

Tel. 011 0463350 - Fax 011 0463304

alessia.murari@tueor.com

Copia singola: Euro 3,00 - Arretrati: Euro 3,00 + sped. postale

Forme di pagamento:

Versamento sul c/c postale n. 65700361 intestato a TU.E.OR. srl;

Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700361 intestato a TU.E.OR. srl IBAN IT95F0760101000000065700361

Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 635/72

Associato

all'Unione Stampa Periodica Italiana

USPI

Dental Tribune Edizione Italiana fa parte del Gruppo Dental Tribune International che pubblica in 25 lingue in oltre 90 Paesi

← **DT** pagina 2

È prevista la richiesta di un contributo per la sostituzione del titolare d'impresa (individuale e collettiva) del libero professionista e del lavoratore autonomo con esigenze di cura di figli minori (fino a 18 anni), attraverso l'instaurazione di un rapporto di lavoro autonomo e/o dipendente. La sostituzione può comportare l'introduzione di una nuova risorsa oppure l'incremento dell'impegno orario di un dipen-

dente assunto a tempo parziale. È previsto un punteggio aggiuntivo in presenza di figli fino a 3 anni, come pure in presenza di particolari carichi di cura.

Tra i soggetti finanziabili soddisfatti in via prioritaria coloro la cui media del reddito imponibile, dichiarato negli ultimi due anni antecedenti la domanda, non sia superiore a 70 mila euro. Il bando è in scadenza il 13 luglio 2011.

Riportiamo il caso, conclusosi con successo, di una mamma odontoiatra che ha beneficiato dell'applicazione della Legge 53.

Una favola a lieto fine Il progetto “mamma odontoiatra”

**C'era una volta...
la bella odontoiatra nel bosco,
che piange perché costretta
a lasciare soli i suoi bambini
mentre si inoltra nella
boscaglia per trovare di che
sfamarli. Ma la fata turchina
con la bacchetta magica fa
arrivare un'altra odontoiatra
per aiutarla e così vissero
tutti felici e contenti!**

**Non è una favola,
ma una storia vera.**

Informata da Sabina Rosso – titolare dell'Agenzia “About Job” (che da circa 10 anni si occupa di consulenza e fattibilità di progetti oltreché dell'individuazione del migliore profilo per sostituzioni totali o parziali) –, Nadia Casciano, odontoiatra-imprenditrice e anche madre, ha stipulato nell'ottobre 2008 un accordo con l'Ordine dei Medici di Torino per il progetto “Una mamma odontoiatra”. Grazie alla mediazione di Bartolomeo Griffa, Presidente CAO, e di Patrizia Biancucci, in qualità di Coordinatrice Commissione Pari Opportunità, il Presidente dell'Ordine Amedeo Bianco aveva infatti accolto di buon grado la richiesta della Casciano, preliminarmente alla richiesta di finanziamento. Citiamo uno dei passi più significativi dell'accordo: “[...] Convengono che il progetto presentato da Nadia Casciano ha valenza di azione positiva di flessibilità e favorisce la conciliazione lavoro-famiglia. L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino dà quindi pieno appoggio alla realizzazione del progetto affinché l'esperienza costituisca un precedente incoraggiante per altri Dottori iscritti all'Ordine con le medesime esigenze di conciliazione”. Avviato il 23 novembre del 2009 e terminato il 22 gennaio 2011, l'accordo ha dato un doppio risultato: ha consentito alla Casciano di dedicare più tempo alle figlie Assia e Alessia, mentre la sostituita, Savio, ha avuto modo di acquisire maggior autonomia nell'ambito della propria crescita professionale come risulta dalla relazione finale pervenuta all'Ordine di Torino.

Per informazioni:

Patrizia Biancucci - Coordinatrice
Commissione Pari Opportunità
omceoto.pariopportunita@
torinomedica.com

Componente Commissione Albo
Odontoiatri; Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri di Torino

Sabina Rosso - About Job

C.so Tassoni 79/4 - 10143 Torino

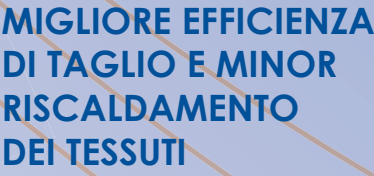
Tel.: 011.7497572 - Fax: 011.7506343

sabina.rosso@aboutjob.it

www.aboutjob.it








SURGYSONIC MOTO rappresenta la svolta nella chirurgia dei tessuti duri. **Ultrasuoni** e **micromotore** chirurgico brushless due tecnologie - un dispositivo unico.

Orvieto - 30 settembre 2011

Corso:
“La Chirurgia piezoelettrica:
indicazioni e limiti in odontoiatria”

Relatori:
Prof. Sergio Corbi; Dott. Marco Gradi;
Dott. Giacomo Tarquini



The colour you feel



ESACROM SRL - Imola - Italy - Phone: +39 0542643527
E-mail: esacrom@esacrom.com - Website: www.esacrom.com



Una professione odontoiatrica compatta rafforza l'Ente di Previdenza (Enpam)

← **DT** pagina 1

Il pieno riconoscimento di una formale rappresentanza della professione odontoiatrica nel quadro della riforma dello Statuto avviata congiuntamente e proficuamente con la professione medica è un altro obiettivo, a portata di mano, assieme al riconoscimento, attraverso il completamento del percorso parlamentare per la riforma dell'ordinamento professionale, delle peculiari funzioni delle professioni medica e odontoiatrica". Come dire? Linee-guida per il consolidamento dell'Enpam. Secondo Renzo "ci sono le condizioni perché il nuovo Statuto rispetti le due componenti che versano contributi, i medici e gli odontoiatri.

Abbiamo riscontrato molta correttezza dell'Enpam nell'informazione sulla reale situazione finanziaria e immobiliare. Apprezzata, inoltre, la espresa volontà di esercitare tutti

i livelli di controllo e verifica degli atti anche attraverso organi terzi.

Così come è condivisa la volontà di perseguire in termini legali chiunque abbia provocato o provocherà nocumento all'Ente e porrà a rischio i diritti dei medici ed odontoiatri".

Oliveti e Malagnino: la crisi finanziaria mondiale ci ha solo sfiorato

Informazione e trasparenza anche nelle relazioni di Oliveti e Malagnino, molto dettagliate, esaustive data la natura specialistica e tecnica dei bilanci e della finanza. "Ma sulla trasparenza occorre stare attenti – ha precisato Oliveti – perché non può diventare un mito. Se dobbiamo fare un'operazione finanziaria come Fondazione, non possiamo sbandierare ai quattro venti le nostre intenzioni, ci renderebbe più deboli". Oliveti ha dato indicazioni precise sull'Asset Location Strategy dell'Enpam:

"La situazione è solida, niente conti in rosso, l'ammanco di un miliardo è una panzana. Invece il bilancio consuntivo è buono, come lo sono stati i bilanci dal 1999 in poi, nonostante la crisi finanziaria degli anni 2007-2008.

Abbiamo effettuato investimenti oculati, in una situazione nella quale banche e agenzie di rating hanno avuto problemi. Il nostro motto e modo di agire è: prima la previdenza, poi gli investimenti.

Comunque, il problema dei problemi è la rimodulazione dell'equilibrio finanziario sui 30 anni, prima era di 15. Ma anche qui, la politica non può cambiare le regole del gioco quando è in corso".

Per Malagnino "era necessario parlare e spiegare la necessità della riforma dello Statuto, dei regolamenti e della rappresentanza in seno alla Fondazione". Ha ripreso il tema della sostenibilità a 30 anni: "Ci dobbiamo rendere

conto che, dal 2000 al 2011, il mondo è cambiato e dobbiamo fare i conti con la nuova realtà. L'Enpam ha un patrimonio da 11 miliardi con la possibilità di investire 1,5 miliardi.

A chi fa gola il nostro 'tesoretto'? Non solo al Governo, ma anche a privati che hanno bisogno di liquidità o di soldi da investire. Ma la nostra attenzione è alta". Con questi numeri, è evidente che lo tsunami che ha investito l'economia, ma soprattutto la finanza a livello internazionale, ha solo sfiorato l'Enpam, solido nei bilanci e negli investimenti.

Un tappa importante nella lunga marcia degli odontoiatri

Al termine delle due giornate Renzo, ha così sintetizzato la lunga marcia degli odontoiatri per il riconoscimento del ruolo, l'autonomia e la rappresentanza: "Siamo qui per rafforzare l'Enpam. La professione odontoiatrica, relativamente gio-



Giuseppe Renzo, presidente CAO nazionale.

vane, avrà tanti pensionati tra venti-trent'anni: vogliamo tutelare questi colleghi. La nostra battaglia per l'autonomia non significa Ordine separato, ma riconoscimento di ruoli e funzioni dell'odontoiatra. Noi qui difendiamo pensioni e soldi dei colleghi e l'Enpam è il nostro ente di previdenza. La nostra azione non è basata sui posti, sulla divisione delle cariche. Affermo con forza che le CAO sono la legittima rappresentanza della categoria. Le associazioni e sindacati sono altre realtà, altrettanto legittime, ma con ruoli diversi e non sovrapponibili al nostro. Continueremo a praticare la scelta del dialogo con tutti. Dopo quest'assemblea ci sentiamo ancora più forti. Per andare avanti".

Orfeo Notaristefano

Fonte: portale.fnomceo.it

Previdenza e dintorni



Gianfranco Prada.

Da più parti mi è stato chiesto il pensiero in merito alle attuali vicende relative all'ENPAM. Ho preferito attendere di partecipare alla riunione convocata lo scorso venerdì mattina nella sede del nostro Ente previdenziale con la partecipazione di tutti i rappresentanti dei sindacati medici ed odontoiatrici per meglio comprendere alcune posizioni e tematiche in essere.

In primo luogo deve essere chiaro che il principale interesse dell'Associazione è la difesa del patrimonio che ognuno di noi ha versato in ENPAM, non si può scherzare quando in ballo ci sono i nostri soldi e il nostro futuro.

Non possiamo quindi prestarci a fare cassa di risonanza a comunicati o prese di posizione infondate che gettano in cattiva luce il nostro Ente previdenziale e favoriscono il gioco di chi ha mire e disegni politici che poi accennerò.

Questo non vuol però dire che non sia necessaria la massima trasparenza e che debbano essere chiariti le eventuali responsabilità e tutti gli episodi poco trasparenti accaduti in passato ed elencati in un esposto presentato anche alla magistratura (investimenti in prodotti a rischio, conflitti di interesse di chi proponeva tali investimenti, commissioni eccessive versate per l'acquisto di taluni strumenti finanziari...); su questo aspetto ANDI sarà inflessibile e la stessa ENPAM ha nominato un comitato di verifica al quale partecipa un Magistrato della Corte dei Conti.

Detto ciò analizziamo in modo un poco più approfondito quanto sta avvenendo:

- i rendimenti degli investimenti fatti da ENPAM ed i bilanci complessivi degli ultimi anni approvati quasi sempre all'unanimità dai Presidenti di Ordine (attualmente i decisori e coloro che nominano il Consiglio di Amministrazione di ENPAM), sono oggettivamente positivi e migliori di quanto prodotto da tante altre Casse: questo fatto ci deve certamente confortare;
- una legge dello stato (la Finanziaria 2007) ed i successivi decreti ministeriali attuativi impongono a tutte le Casse pensionistiche di portare entro il 31.12.2012 l'equilibrio attuariale (cioè il periodo in cui si garantisce nel futuro il pagamento delle pensioni) dagli attuali quindici anni a trenta anni: il principio è di per sé corretto vista la prospet-

Sindacati medici e odontoiatri all'incontro con l'Enpam



Pierluigi Delogu.

In un comunicato a firma di Giuseppe Badia, Segretario Culturale Aio, è stata data notizia dell'incontro svoltosi tra Enpam e Sindacati medici e odontoiatri, in seguito alla comparsa sulla stampa di numerosi articoli dal tono allarmistico riguardanti la situazione economica dell'Ente. Presenti per l'Aio il Presidente Delogu e il Segretario Badia.

Il Vice Presidente vicario Enpam, Oliveti, ha fornito ampie delucidazioni sugli elementi in discussione e nel sottolineare il danno di immagine per l'Ente, ha preannunciato l'avvio di azioni legali a tutela. Nella discussione che è seguita si è auspicata una mag-



gior trasparenza nella gestione dell'Ente. Delogu ha sottolineato l'importanza di successive, periodiche, riunioni per rendere partecipi le organizzazioni sindacali delle strategie di investimento e della conduzione amministrativa dell'Ente. Il presidente Enpam, Parodi ha chiuso la riunione promettendosi di convocare nuovamente le organizzazioni sindacali per informarle sugli sviluppi della situazione.

tiva economica del Paese e la necessità di distribuire su più generazioni il carico pensionistico. I dirigenti ENPAM venerdì hanno dichiarato che ciò comporterà notevoli sacrifici per gli Iscritti, a meno di avere più tempo disponibile per rivedere la riforma. È la prima volta che sento questa affermazione e il fatto mi preoccupa perché allora si sarebbero dovuti ascoltare coloro che da tempo sostenevano la necessità di provvedere in tal senso;

- l'immenso patrimonio ENPAM (i nostri soldi versati e investiti e gli immobili posseduti) e quello di tutte le Casse privatizzate fa molta gola alle casse statali e alla politica in un momento dove la ricerca di denaro per trovare l'equilibrio del bilancio

statale è spasmodica ed anche solo poter indirizzare le scelte di investimento può ingenerare ritorni di potere determinanti (non per niente si pensa di istituire un controllo da parte della COVIP anche su questo aspetto ora lasciato alla libertà degli Enti). C'è quindi in atto una forte azione politica per "mettere le mani" sulle Casse privatizzate.

Quali allora le risposte da dare: ho provveduto a convocare un Consiglio Nazionale ANDI per sabato 16 luglio p.v., in quella circostanza analizzeremo ed approfondiremo tutta la tematica previdenziale.

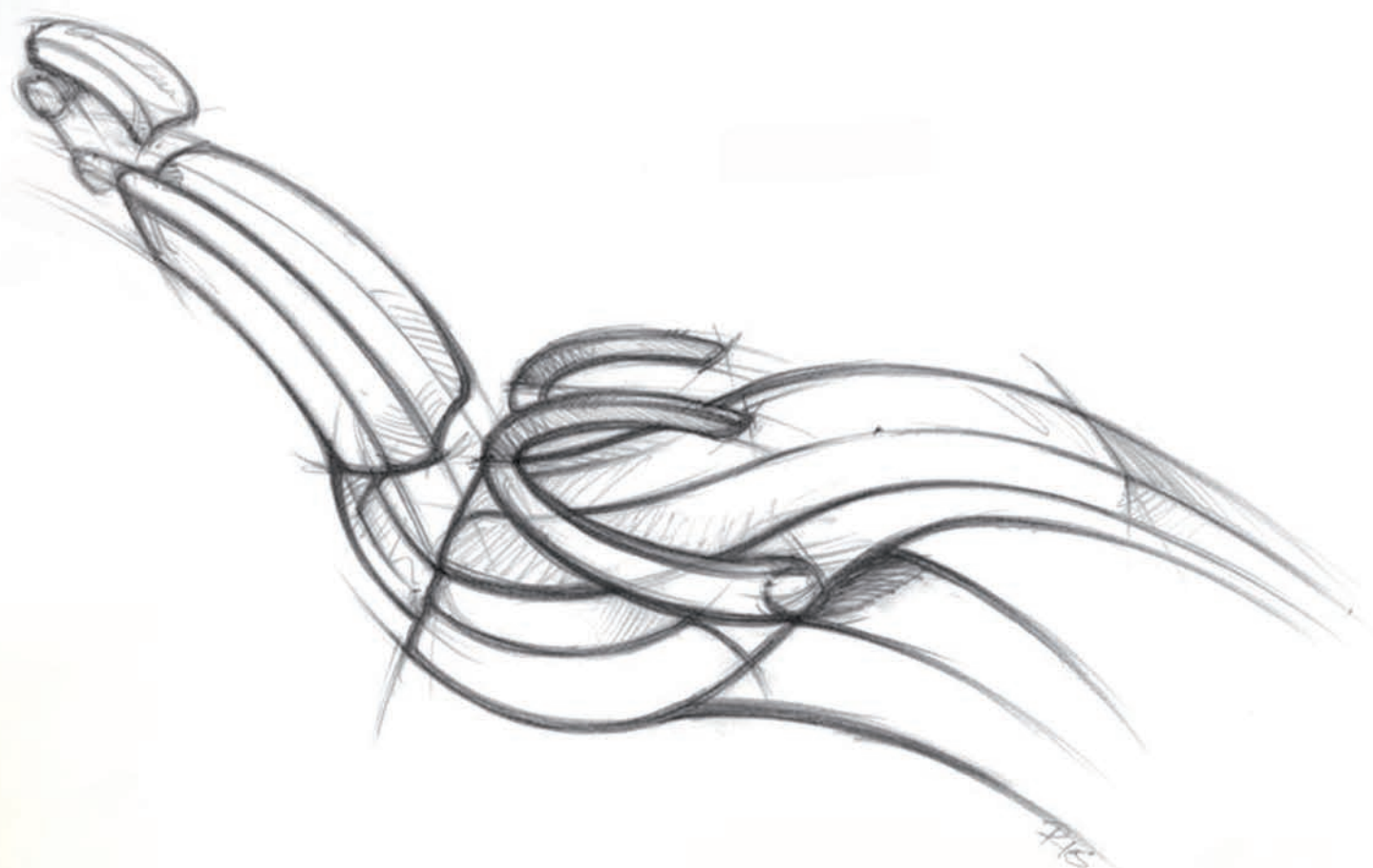
Nel mio intervento in ENPAM venerdì scorso ho anticipato alcune proposte: non dobbiamo restare (medici ed odontoiatri) isolati nella difesa del nostro Ente, l'attac-

co politico è generale e vanno quindi coinvolte nella difesa tutte le altre Casse previdenziali e tutti i professionisti italiani, sono necessarie proposte eque e sostenibili per la riforma dei regolamenti per i calcoli pensionistici (su questo aspetto un apposito gruppo di lavoro ANDI ha già elaborato le proposte associative), bisogna pensare a rivedere la governance di ENPAM, superando almeno in parte la sola "mediazione ordinistica", affidando anche agli altri soggetti attori della professione come i sindacati e ANDI in particolare un ruolo adeguato nella definizione e attuazione delle scelte, per ridare interesse diretto alla gestione da parte chi versa i propri denari e vuole quindi tutelarli e garantirseli per il futuro.

Gianfranco Prada,
Presidente Nazionale Andi

LA NUOVA FORMA DELL'EFFICIENZA

SINIUS



Armonie di forma ed efficienza: con SINIUS tutto è al posto giusto.
Tecnologia Touchscreen; semplicità d'uso; sicurezza ed igiene.

Assecondate i vostri desideri.
Lasciatevi accogliere nella nuova Dimensione dell'Efficienza.
Sarà una buona giornata. Con Sirona.

www.sirona.it
Tel. 045 82.81.811

The Dental Company

sirona.

I denti nella ricerca antropologica e paleopatologica

Un insostituibile archivio biologico di informazioni

Con questo servizio prende il via una serie di articoli di paleoanatomopatologia odontostomatologica a cura di **Ezio Fulcheri**, docente nelle Università di Genova e Torino.

L'Antropologia studia l'Uomo nella sua natura di specie zoologica, riservando molta attenzione alla descrizione delle caratteristiche genetiche e fisiche proprie della specie umana e delle specie filogeneticamente più vicine. Lo scopo è quello di giungere ad una sintesi naturalistica dei dati utile per definire la posizione dell'Uomo nella sistematica zoologica e descrivere i processi macro e micro evolutivi alla base dell'evoluzione umana; l'approccio naturalistico allo studio della nostra specie permette, inoltre, di delineare il profilo biologico e culturale delle popolazioni attuali e del passato, in relazione all'adattamento all'ambiente, sia esso naturale che artificiale.

Ai fini della ricostruzione globale della storia biologica dell'Uomo, l'Antropologia si avvale anche della paleopatologia, scienza che studia le malat-

tie del passato attraverso l'esame dei resti umani antichi. Tale disciplina, mantenendo strette relazioni culturali con la storia della medicina e con l'archeologia ha nel tempo assunto una propria identità come disciplina di sintesi tra gli aspetti naturalistici e medici.

Tra gli elementi che vengono presi in considerazione nello studio della storia naturale dell'Uomo, i denti sono considerati un insostituibile archivio biologico di informazioni sulle abitudini di vita, strategie di sussistenza, stato di salute/malattia, tratti culturali, oltre che sugli aspetti ereditari ed evolutivi in senso stretto. I motivi del notevole interesse antropologico e paleopatologico dei denti sono molteplici. Innanzitutto, composti per la massima parte da tessuto mineralizzato, i denti sono la porzione dello scheletro che

meglio resiste al tempo, anche a distanza di milioni di anni. Questa peculiarità permette di affrontare lo studio antropologico in senso diacronico e, quindi, di trarre informazioni utili sia dall'analisi dei resti scheletrici provenienti da scavi archeologici di epoche preistoriche, protostoriche e storiche, sia dallo studio dei fossili dei nostri più lontani antenati. Inoltre, poiché i tempi e le sequenze di calcificazione ed eruzione dei denti, pur con un certo margine di variabilità, sono rimasti sufficientemente costanti dalla comparsa dell'*Homo sapiens* ad oggi, è possibile fornire valutazioni paleodemografiche (età biologica alla morte) dall'analisi dei resti dentari di soggetti giovanili e infantili provenienti da scavi archeologici.

Un altro aspetto che sottolinea l'interesse antropologico e paleopatologico dei denti è che la loro



Fig. 1 - Alba (AT), Cattedrale. Epoca Medioevale. Ottimo stato di conservazione e completezza. Cranio visto di norma laterale destra. L'emiarcata dentaria superiore ed inferiore sono ben conservate. Si reperta una vistosa retrazione alveolare a carico del secondo e terzo molare superiore cui è contigua una perforazione ossea della porzione alveolare del mascellare in corrispondenza dell'apice della radice del primo molare superiore esito di un granuloma. Si noti la perdita post mortem del canino inferiore e la netta usura armonica dei molari inferiori. Analogamente a quanto osservato a carico dell'emiarcata destra, è presente discreto e diffuso deposito di tartaro e reazione ossea al colletto indicativa di paraodontopatia cronica.



Fig. 2 - Cranio visto di norma laterale sinistra. L'emiarcata dentaria superiore ed inferiore sono ben conservate. Si reperta una vistosa retrazione alveolare a carico del secondo e terzo molare superiore cui è contigua una perforazione ossea della porzione alveolare del mascellare in corrispondenza dell'apice della radice del primo molare superiore esito di un granuloma. Si noti la perdita post mortem del canino inferiore e la netta usura armonica dei molari inferiori. Analogamente a quanto osservato a carico dell'emiarcata destra, è presente discreto e diffuso deposito di tartaro e reazione ossea al colletto indicativa di paraodontopatia cronica.

CORSO TEORICO-PRATICO AVANZATO CON LIVE-SURGERY E WORKSHOP SU TESTA DI MAIALE

20 OTTOBRE SESSIONE TEORICO-PRATICA 8.30-18.30

Focus su carico immediato

Parte teorica 8.30-13.00

- basi scientifiche del carico immediato;
- studio del caso clinico;
- indagini radiografiche;
- ausilio del software per la pianificazione chirurgica;
- dima diagnostica/chirurgica.

Parte pratica 14.00-18.30

- tecnica chirurgica;
- tecniche protesiche:
 - il carico immediato nel dente singolo;
 - il carico immediato nelle edentulie parziali;
 - il carico immediato nelle edentulie totali;
- *live-surgery su paziente;*
- *realizzazione e messa in opera della protesi provvisoria.*

21 OTTOBRE SESSIONE TEORICA 8.30-18.00

Opzioni di trattamento nelle zone estetiche:

- concetti per una estetica ottimale;
- difetti ossei nelle zone estetiche;
- deficit ossei e loro classificazione;
- predicibilità delle procedure di aumento;
- il ruolo dell'osso autologo nelle procedure di aumento;
- il ruolo dei tessuti molli nelle procedure di aumento;
- il ruolo delle membrane nelle procedure di aumento.

Classificazione delle opzioni di trattamento:

cosa scegliere in base al caso:

- inserimento implantare immediato;
- inserimento implantare differito;
- inserimento implantare tardivo;
- utilizzo di procedure di aumento prima o in concomitanza dell'inserimento implantare;
- procedura in un'unica fase o approccio in più tempi.

Trattamento dei tessuti molli durante la fase di riabilitazione protesica:

- seconda fase - trattamento dei tessuti molli;
- trattamento dei tessuti molli con i provvisori e con i definitivi;
- protesi definitiva;
- cenni sulla chirurgia piezoelettrica.

22 OTTOBRE SESSIONE PRATICA 8.30-14.00

Workshop su testa di maiale:

- inserimento implantare immediato in alveolo postestrativo o in presenza di difetto osseo;
- utilizzo e applicazione di osso e/o materiali osteosostitutivi, fissaggio di membrane;
- incremento/miglioramento della situazione tramite innesti di tessuto molle;
- utilizzo dello strumento piezoelettrico in chirurgia rigenerativa endorale.



Corso su carico immediato e tecniche rigenerative per l'ottimizzazione dell'aspetto estetico delle riabilitazioni implantoprotesiche.

QUALITY. SERVICE. CONTINUOUS EDUCATION.

Dr. Alfonso Baruffaldi
Dr. Mario Beretta

Piacenza, 20-22 ottobre 2011

Segreteria Organizzativa:



Arseducandi Srl
V.le G. Galeazzo, 3 - 20136 Milano
Tel. 02/58189242 - Fax 02/8373448

Per informazioni sul corso contattare:
Guido Savoia Tel. 320/1799838.



morfologia è determinata geneticamente e, al termine dell'odontogenesi, non cambia più nel corso della vita dell'individuo, se non relativamente all'altezza delle corone, che si abbassano con l'usura. I denti, quindi, sono uno strumento valido per stabilire relazioni di tipo sistematico e filogenetico tra le diverse specie di Primati e, nell'ambito della stessa specie, tra le diverse popolazioni. In quanto elementi attivi della masticazione, i denti presentano inoltre marcatori ben definiti (carie, tartaro, usura alimentare) che assumono un ruolo importante nella ricostruzione delle abitudini alimentari. A tal riguardo, sono oggetto di grande interesse le relazioni tra usura dentaria e alimentazione. In particolare, sono in continuo sviluppo gli studi sulle microconfigurazioni di usura (abrasioni, solchi, cavità) in relazione al tipo di dieta "dura" o "morbida" e al consumo di cibi animali o vegetali. Infine, i patterns di usura indotti dall'uso non alimentare dei denti, come per esempio l'abitudine a trattenere con i denti utensili o altri oggetti di uso quotidiano, forniscono indicazioni sulle attività funzionali e lavorative (confezione di canestri, reti da pesca, cordami e trattamento di pelli animali). Anche le modificazioni intenzionali con significato rituale o estetico, come la limatura, la scalfittura, la decorazione, la mutilazione o l'avulsione sono tra le pratiche intenzionali meglio note a livello etnologico. In generale, i caratteri in grado di fornire informazioni utili sono: la morfologia della corona (numero, disposizione e sviluppo delle cuspidi) e della parte radiale; le anomalie di numero, forma, posizione, volume; il grado e il tipo di usura e microusura; le alterazioni di sviluppo dello smalto (ipoplasia); le agenesie e altre anomalie congenite; le patologie acquisite a carico dei denti e dell'osso (carie, parodontopatie, osteiti, perdite intravitali, riassorbimenti e retrazioni

alveolari); la presenza di depositi mineralizzati (tartaro); le lesioni patologiche dell'apparato masticatorio (malocclusioni, artropatie condilo-mandibolari).

I metodi di studio sono vari e comprendono osservazioni macroscopiche, condotte in modo diretto o con l'ausilio di strumentazioni in uso in diagnostica medica (RX, CT scan), osservazioni microscopiche (stereo microscopio, microscopio ottico ed elettronico) e analisi molecolari. In particolare, le più recenti evoluzioni delle tecniche della genetica molecolare applicate ai reperti umani antichi permettono di isolare residui di materiale genetico dalla camera pulpale dove la possibilità di contaminazione con DNA moderno è estremamente limitata.

Per concludere questo breve excursus sull'uso dei denti nella ricerca antropologica e paleopatologica, riteniamo importante sottolineare l'aspetto di interdisciplinarietà che caratterizza la ricerca. Infatti, solo una rete di comunicazione tra diverse culture, sperimentali e umanistiche, può contribuire allo studio dell'uomo nella sua dimensione biologica e culturale.

Per gli aspetti paleopatologici si tratta poi non di una storia della medicina, ma di una vera e propria storia delle malattie attraverso le varie epoche e nei differenti contesti geografici. In campo odontostomatologico cercheremo nei prossimi contributi di presentare una galleria di quadri e di lesioni semplici ma che si presentano con aspetti eclatanti e morfologia pura, non modulata o limitata da interventi di cura o terapie.

Rosa Boano, Università di Torino - Dipartimento di Biologia Animale e dell'Uomo

Ezio Fulcheri, Università di Genova - D.I.S.C. Sezione di Anatomia Patologica

La bibliografia è disponibile presso l'Editore.

Nasce al San Raffaele di Milano un nuovo Corso di Laurea Magistrale di Odontoiatria

← **DT** pagina 1

L'attività didattica avrà inizio con l'Anno Accademico 2011-2012, mentre la prova di ammissione si effettuerà il 2 settembre 2011 al San Raffaele e non sarà congiunta con la prova istituita per il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Domanda del lettore: "Che cosa ha spinto il San Raffaele ad attivare un nuovo Corso di Laurea in anni di recessione economica e crisi della professione odontoiatrica?". La risposta si ritrova nelle caratteristiche uniche che lo caratterizzano e che ben si adatteranno alle richieste di una nuova, moderna odontoiatria, collocata in un contesto sociale in evoluzione, con cambiamenti profondi e necessità di globalizzazione. Gli ultimi anni sono stati caratterizzati dall'immissione nel mondo professionale di neolaureati in odontoiatria con difficoltà, in molti casi, a intraprendere la professione. Poco preparati, dal punto di vista delle capacità manageriali, gestionali e di comunicazione, ad affrontare alcuni aspetti della moderna realtà lavorativa, nonostante l'ottimo percorso di apprendimento e culturale del ciclo di studi frequentato.

Il che rende il neolaureato molto spesso passivo nel confrontarsi con il "terzo pagante", inteso soprattutto come società di capitale e grandi network, spesso iniziale punto di approccio alla professione per i giovani. Molte sono le caratteristiche innovative del nuovo Corso, volte a preparare un moderno odontoiatra: esperienza di discipline manageriali quali pianificazione delle attività, management economico, coordinamento delle risorse umane, gestione dei percorsi di cura e assistenziali del paziente, applicazione di nozioni di comunicazione e prevenzione e naturalmente metodologia della ricerca scientifica. L'insegnamento di discipline manageriali adeguerà sempre più il profilo professionale del laureato italiano a quello europeo. Molti insegnamenti inizieranno con corsi elettivi già dal primo anno, in contemporanea con un tirocinio clinico "osservazionale".

La presenza ormai ventennale all'interno del San Raffaele del Servizio di Odontoiatria, che opera costantemente con un numero elevato di prestazioni odontoiatriche e d'eccellente standard clinico, con impiego della sala operatoria a cadenza settimanale per complessi interventi di chirurgia orale, permette agli studenti di assistere a operatività non di routine. Potranno frequentare gli ambulatori odontoiatrici che operano in regime di solvenza e in quelli convenzionati con il SSN, acquisendo competenze e cognizioni che li preparino in modo completo e particolareggiato in tutte le discipline odontoiatriche. Con questo proposito viene messa in attività una moderna struttura odontoiatrica con sale operatorie dedicate, aule educational con manichini e didattiche per far fronte alle esigenze di eccellenza del nuovo Corso di Laurea.

L'obiettivo prefissato per i futuri laureati San Raffaele sarà di avere meno esigenze di partecipazione ai corsi per l'apprendimento di pratiche operative odontoiatriche, pur rimanendo imprescindibile la necessità di "tenersi al passo" con l'aggiornamento clinico scienti-

fico alla base di ogni laureato in ambito sanitario. L'Ateneo vanta un corpo docenti tra i più accreditati a livello internazionale, nei campi della medicina di base e della ricerca. Nell'ambito dei reclutamenti si arriverà, inoltre, ad un completamento dell'attuale

organico, di per sé eccellente, con un numero di docenti afferenti al settore disciplinare specifico di chiara fama internazionale.

Il Corso è strutturato per un numero di studenti limitato (35 nell'anno 2011-2012), in modo che possano essere seguiti e istruiti

ad personam da tutori qualificati durante l'attività di apprendimento, attraverso un riscontro didattico interattivo in modo da garantire una formazione universitaria uniformata a quella delle migliori Università europee e americane. Con il nuovo Corso si cerca, quindi, non solo di essere al passo con i tempi, ma di anticiparli con l'obiettivo che permea l'attività odontoiatrica del San Raffaele: la tutela della salute del cittadino, dando eccellenza attraverso la formazione di ricercatori moderni, indispensabile al progresso clinico-scientifico.

EDIZIONE INTERNAZIONALE

VII PREMIO

ALLA RICERCA IN

ODONTOSTOMATOLOGIA

40.000 €: MIGLIOR LAVORO DI RICERCA DI BASE

35.000 €: MIGLIOR LAVORO DI RICERCA CLINICA

10.000 €: MIGLIOR REVISIONE BIBLIOGRAFICA SISTEMATICA

Diamo valore alla ricerca

VITALDENT
FOUNDATION*

L'obiettivo primario del VII Premio è la promozione di lavori di ricerca che rappresentino un'evoluzione per lo sviluppo della professione odontoiatrica. Per info e regolamento è possibile scaricare il materiale da www.vitaldent.com o richiedere informazioni all'indirizzo fondazione@vitaldent.com. Il termine ultimo per la ricezione dei lavori è il 31/08/2011.

* Titolarità di Fundación Vital Dent, con sede operativa e legale a Las Rozas de Madrid, 28230, Madrid, c / Valle de Alcudia 1, costituita in data 9/3/1999. Iscritta in Spagna al Registro de Fundaciones Asistenciales de la Subdirección General de Fundaciones y Entidades Tuteladas del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, numero registro 28/1137.

In occasione del 40° congresso nazionale i giovani dell'Aiso si interrogano a Siena sul loro futuro

Presso il Collegio dei docenti, si è svolto a Siena il 40° congresso dell'AISO (Associazione italiana studenti di Odontoiatria) sul tema "La formazione post

laurea del giovane odontoiatra: situazione attuale e prospettive future", che ha raccolto un pubblico non solo di studenti, ma anche docenti e professionisti.

Ad aprire il congresso Marco Ferrari, direttore del corso di laurea in Odontoiatria della sede ospitante, con un particolare saluto a tutti gli studenti



rappresentati nell'Associazione. Dopo una breve presentazione dei relatori, il presidente nazionale AISO, Matteo Piergentili, ha introdotto il presidente della tavola rotonda, Enrico Gherlone, il quale ha parlato della situazione legislativa, di franchising e dei problemi che gli studenti incontreranno da laureati.

Per rispondere alle molte domande degli studenti, soprattutto riguardanti il dottorato di ricerca e le specializzazioni, è intervenuta Antonella Polimeni, presidente del Collegio Docenti che, oltre a coordinare il nostro congresso, ha discusso della riforma Gelmini, spiegando che solo il tempo chiarirà se l'affiliazione degli atenei e la valutazione dell'operato di professori e Università influiranno positivamente sulla formazione universitaria.

Stefano de Gregoriis, past president AISO, ha rivolto alcune domande ai rappresentanti delle maggiori associazioni di categoria (AIO e ANDI, rappresentate dai rispettivi presidenti Delogu e Prada) i quali hanno dimostrato ancora una volta grande disponibilità verso la "giovane" associazione degli

studenti. Prada ha chiarito l'importanza di continuare una lotta per la tutela della professione portata avanti dall'ANDI da più di trent'anni, sottolineando che non sempre, e non in tutti gli atenei, il percorso universitario fornisce una preparazione "pratica" che consente al neolaureato di lavorare.

Delogu ha lanciato un appello agli studenti: devono essere i primi a lottare per le problematiche della professione e della formazione. Due giovani odontoiatri (D'Antò e Graziani) hanno parlato delle loro esperienze, successi e problemi nell'inserimento nel mondo del lavoro.

Matteo Piergentili ha illustrato un sondaggio condotto tra i rappresentanti delle 21 università rappresentate dall'AISO secondo cui la maggior parte degli studenti vuole approfondire la formazione post laurea attraverso una specializzazione, e la branca di maggior interesse tra gli studenti attualmente è l'implantoprotesi.

In chiusura, agli oltre 120 intervenuti è stato offerto un ricco buffet, donato da Colgate, che da anni sostiene l'Associazione.

“Santa alleanza” a Torino tra dentisti e specialisti del Centro Antifumo

Una “santa alleanza” è stata stipulata a Torino tra gli odontoiatri dell'Andi, guidati dal presidente torinese Agostino Neirotti, e gli specialisti del Centro Antifumo dell'ASL TO 2, diretto da Fabio Beatrice, primario otorino al San Giovanni Bosco. Per la prima volta in Italia, come sottolinea giustamente l'articolo pubblicato con gran risalto da *La Stampa* di domenica 22 maggio, “gli odontoiatri vanno a lezione al Centro Antifumo per poter insegnare ai propri pazienti come abbandonare la sigaretta”.

Il primo incontro di formazione si è svolto sabato 21 al Centro Congressi dell'Unione Industriale, “ma entro l'anno – annuncia l'articolo – tutti i dentisti dell'Andi frequenteranno il corso”.

L'iniziativa colpisce giustamente per la sua novità, ma in fondo “il primo che osserva [o dovrebbe osservare, NdR] gli effetti del tabacco molto prima che quest'abitudine diventi una vera malattia – come spiega Neirotti – è proprio il dentista”. Nell'articolo, Marco Accossato, giornalista de *La Stampa*, esperto di problemi medici, sottolinea a sua volta come “oltre ai rischi legati al tumore al polmone, è dimostrato che nei fumatori l'irrorazione di sangue alla bocca diminuisce di quattro

volte, e qualsiasi banale patologia del cavo orale per un fumatore diventa invece un grande problema”. L'osservazione e la pulizia dei denti sono i primi passi del nuovo rapporto dentista-paziente, che vede anche la consegna da parte del medico di un test in grado di misurare il livello di dipendenza dalla nicotina e di un altro per valutare la motivazione a smettere. Se, tuttavia, non bastano la buona volontà e l'applicazione di dieci “regole d'oro”, cui fa accenno l'articolo (come fissare, ad esempio, una data certa per smettere e rispettarla), il dentista dovrà aiutare con i suoi consigli chi cerca di interrompere. Sembra infatti che “il solo fatto di parlare con il medico del problema porti una certa percentuale di fumatori (dal 2 al 3%) a smettere senza bisogno di grandi sforzi”.

Consigli che possono essere anche a carattere alimentare: “Bere ad esempio un litro e mezzo di acqua al giorno – specifica l'articolo – aiuta a cancellare le tracce di nicotina”. Ma anche consigli sui farmaci da prendere e sullo stile di vita da adottare: “Ogni fumatore incallito tende a bere anche più alcool, più caffè e a nutrirsi con meno fibre perché questo comportamenti sono spesso associati come forme compulsive”.

ISO introduce un nuovo standard internazionale

Il nuovo standard ISO è stato sviluppato per incoraggiare i produttori del medicale a garantire che i loro prodotti non compromettano la sicurezza del paziente (DTI/Foto per gentile concessione di Alex Skopje).



Oberurzwil, Svizzera/Lipsia, Germania: circa 1,5 milioni di dispositivi diversi medici sono disponibili in tutto il mondo. Ogni anno, migliaia di nuovi prodotti vengono lanciati sul mercato. L'International Organization for Standardization (ISO) ha introdotto un nuovo standard internazionale, che mira a valutare la sicurezza e le prestazioni di tali dispositivi e migliorare la sicurezza per i pazienti. ISO è una rete globale che identifica gli standard internazionali che sono richiesti da aziende, governi e società. L'organizzazione non governativa che sviluppa queste norme, in collaborazione con i settori che le metteranno in uso, adotta procedure trasparenti basate su input nazionali e permette che vengano attuate a livello mondiale. Secondo le norme ISO, il nuovo standard ISO 14155:2011 fornirà una base tecnica per la regolamentazione e la riduzione al minimo degli ostacoli tecnici al commercio. È stata sviluppata per incoraggiare i produttori medici al fine di garantire che i loro prodotti non compromettano la sicurezza del paziente.

Nel 2007, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riferito che più di un milione di infortuni attribuibili a dispositivi medici ogni anno si verificano negli Stati Uniti. Inoltre, in alcuni Paesi in via di sviluppo, la metà delle apparecchiature mediche è risultata essere inutilizzabile o solo parzialmente utilizzabile.

Il nuovo standard indirizza la buona pratica clinica alla progettazione, all'esecuzione, registrazione e segnalazione degli esami clinici effettuati sugli esseri umani per valutare la sicurezza o le prestazioni dei dispositivi medici per motivi di regolamentazione e di altra specie. Questa norma internazionale specifica i requisiti generali diretti a tutelare i diritti, la sicurezza e il benessere degli esseri umani e per assicurare lo svolgimento scientifico dell'indagine clinica e la credibilità dei risultati delle indagini cliniche. I requisiti dovrebbero anche definire le responsabilità degli sponsor e dei ricercatori principali, nonché aiutare sponsor, sperimentatori, comitati etici, autorità di regolamentazione e altri organismi coinvolti nella valutazione della conformità dei dispositivi medici.

“I requisiti fissati dalla norma ISO 14.155 sono un importante passo avanti verso l'accettazione dei dati clinici a livello mondiale”, dice Danielle Giroud, Convenor del gruppo di lavoro che ha sviluppato lo standard.



LASCIATI GUIDARE NEL MONDO DELL'IMPLANTOLOGIA EVOLUTA





Patented - Made in Italy

FOTOGRAFA IL CODICE CON IL TUO SMARTPHONE E SCOPRI TMM2



IDI EVOLUTION PRESENTA IL 1° SISTEMA DI IMPLANTOLOGIA GUIDATA MEDIANTE KIT INTELLIGENTE

Per informazioni contattare: I.D.I. evolution srl
via Monza, 31 - 20839 Concorezzo (MB) ITALY
tel. 039/6908176 - Fax 039/6908862
mail: info@idievolution.it - www.idievolution.it

Engineered by



Laser a diodi per il trattamento parodontale: a che punto siamo

Fay Goldberg, George Freedman

Il concetto dell'utilizzo dei laser dentali per il trattamento della malattia parodontale suscita forti reazioni nella comunità scientifica. Ciascuno ha la propria opinione ed è sicuro che questa sia quella corretta. L'unica certezza, però, è la confusione generata e la mancanza di chiare direttive sul concetto di Terapia Parodontale Laser Assistita (LAPT). Molta di questa incertezza deriva dal fatto di non confrontare "mele dello stesso cesto", in termini di tipi di laser utilizzati, e dal modo in cui sono strutturati gli studi. Alcuni laser vengono usati in modo specifico per il trattamento del tessuto molle. Tra questi vi sono i laser al CO₂, Nd:YAG e a diodi. Altri possono essere usati sia applicazioni sul duro sia su quello molle. Questi sono i laser Er:YAG e Er,Cr:YSGG, e ciascuno deve essere confrontato nell'ambito della propria categoria. Molti di questi laser hanno dimostrato di fornire vantaggi per il trattamento parodontale. Al fine di ottenere un elemento di chiarezza e semplicità su questo argomento molto complicato, il seguente articolo tratta esclusivamente l'uso del laser a diodi per il trattamento parodontale.

Uno strumento specifico

Il laser a diodi è diventato uno strumento importante in ambito dentale, grazie alla sua eccezionale facilità di impiego e al costo abbordabile. Esso ha anche vantaggi fondamentali per quanto riguarda il trattamento parodontale. Il laser a diodi è bene assorbito da melanina, emoglobina e altri cromofori che sono presenti nella malattia parodontale⁽¹⁾. Quindi, il diodo mira in modo specifico i tessuti gengivali malati. L'energia laser viene trasmessa tramite una sottile fibra che può facilmente penetrare nelle tasche parodontali profonde per esplicare i suoi effetti terapeutici.

La dichiarazione dell'American Academy of Periodontology del 2002 relativa al curettaggio gengivale⁽²⁾ afferma che "il curettaggio gengivale, eseguito con qualsiasi metodo, dovrebbe essere considerato come una procedura che non ha alcun vantaggio addizionale al solo SRP nel trattamento della parodontite cronica". Afferma anche che tutti i metodi concepiti per il curettaggio "hanno lo stesso scopo, ovvero la completa rimozione dell'epitelio" e che "nessuno di questi metodi alternativi ha un vantaggio clinico o microbico rispetto alla strumentazione meccanica con una curette". Questa era la scienza nel 2002. Altri studi recenti hanno dimostrato che la strumentazione dei tessuti molli parodontali con un laser a diodi porta a una completa rimozione dell'epitelio, mentre la strumentazione con curette convenzionali lascia significativi residui epiteliali⁽³⁾.

ca. Quindi, l'effetto battericida e disintossicante di un trattamento laser risulta vantaggioso nella terapia parodontale⁽⁴⁾. L'effettiva azione battericida del laser a diodi è stata ampiamen-

te documentata⁽⁵⁻⁸⁾. Inoltre, vi è una significativa soppressione di A. Actinomycetemcomitans, un batterio invasivo che si associa a forme aggressive di malattia parodontale che non possono

essere trattate facilmente con il detartraggio convenzionale e la levigatura radicolare (SRP). L'A. Actinomycetemcomitans non è presente solo sulla superficie radicolare malata, bensì invade

anche i tessuti molli adiacenti, rendendo difficile rimuoverlo con la sola strumentazione parodontale meccanica^(7,9,10).

→ **DT** pagina 10

#1 Lasers in the World

L'Odontoiatria Laser finalmente libera!
Libera tutte le possibilità

PICASSO

Garanzia di 3 Anni

Caratteristiche:

- 7 watt
- Touch screen a colori
- Predisposto con 8 personalizzazioni diverse

PICASSO Life

Garanzia di 2 Anni

Caratteristiche:

- 2.5 watt
- Tastiera a membrana e touch screen con icone
- Predisposto con 3 personalizzazioni diverse

PEDALE DI CONTROLLO WIRELESS ORA INCLUSO

Fotografa l'immagine con il tuo smartphone per andare sul sito di AMD LASERS

townie choice awards 2010

Dental PRODUCT SHOPPER BEST PRODUCT 2010 BEST PRODUCT 2009

DENTISTRY TODAY TOP 100 PRODUCTS 2011 TOP 100 PRODUCTS 2010

2010 REALITY Four Star Award

TECHPOINT MIRA AWARDS WINNER 2011

DENTAL PRODUCTS REPORT TOP 100

DENTISTRY TODAY TOP 50 TECHNOLOGY PRODUCTS 2010

EDITOR'S CHOICE 2010 EDITOR'S CHOICE 2009

A USA COMPANY

AMD LASERS®, LLC
www.amdlasers.com

7405 Westfield Blvd.
Indianapolis, IN 46240, USA

866. WWW.AMDL
866.999.2635

TEL: +1.317.202.9530
FAX: +1.678.868.4108
sales@amdlasers.com

FDA **CE**
0197
ISO 13485
T14.DTBN.v1.06.2011