

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, IO/MI - Contiene inserti pubblicitari



Istituto Stomatologico Toscano

12 · 13 DICEMBRE 2014  
VIAREGGIO

## 2<sup>ND</sup> INTERNATIONAL MEETING

Lo sbiancamento dentale fra biologia ed estetica

### NEWS INTERNAZIONALI

#### Di ritorno da Dubai: impressioni sulla terza fiera del dentale al mondo

Alessia Murari e Bruno Fornengo di ritorno dalla 18<sup>ma</sup> edizione dell'International Dental Conference and Arab Dental Exhibition (AEEDC) di Dubai, esprimono le loro impressioni su quella che viene considerata la terza fiera del dentale al mondo.



pagina 8

## SIDO ed Expo 2015

Per far conoscere l'Ortodonzia urbi et orbi

Se ne è parlato molto a Milano, nel corso del Convegno "Dalla biomeccanica alla bio-logica" tenutosi a Palazzo della Regione Lombardia, il 14 febbraio scorso, a cura della SIDO. Tra i relatori e gli ospiti illustri, che si sono avvicendati al leggio, c'era infatti anche Enzo Grossi, delegato da Diana Bracco, presidente dell'Expo 2015, a illustrare la virtuosa sinergia tra l'Esposizione universale, che promette di convogliare a Milano circa venti milioni di visitatori, e la SIDO, una delle maggiori società scientifiche italiane (3.400 aderenti), attualmente presieduta da Claudio Lanteri, cui succederà nel 2015, Giampietro Farronato, organizzatore, insieme all'Università di Milano, del citato Convegno sulla biomeccanica bio-logica.



> pagina 6



TePe  
We care for healthy smiles

Scovolini  
TePe

– la scelta numero 1 in Europa

www.tepe.com

### FORMAZIONE

Chiuso il primo ciclo del Master di endodonzia a Cagliari

9

### ORTHO TRIBUNE

Ortodonzia 3.0

Il clinico esperto: molto più che un bravo ortodontista

pagina 5

## Festeggiamo il 150° della diga di gomma

A. Castellucci

Il 15 marzo del 1864 Il dr. Sanford Christie Barnum (Fig. 1) di New York scriveva: «In quel tempo, quando l'idea della diga di gomma nacque nella mia mente, stavo esercitando a Monticallis, Sullivan Co., New York. Fu il risultato della mia persecuzione da parte della saliva.



Arnaldo Castellucci

> pagina 4



whitening HPmax  
la tecnologia del perossido di idrogeno

il tuo successo anche da un sorriso meraviglioso

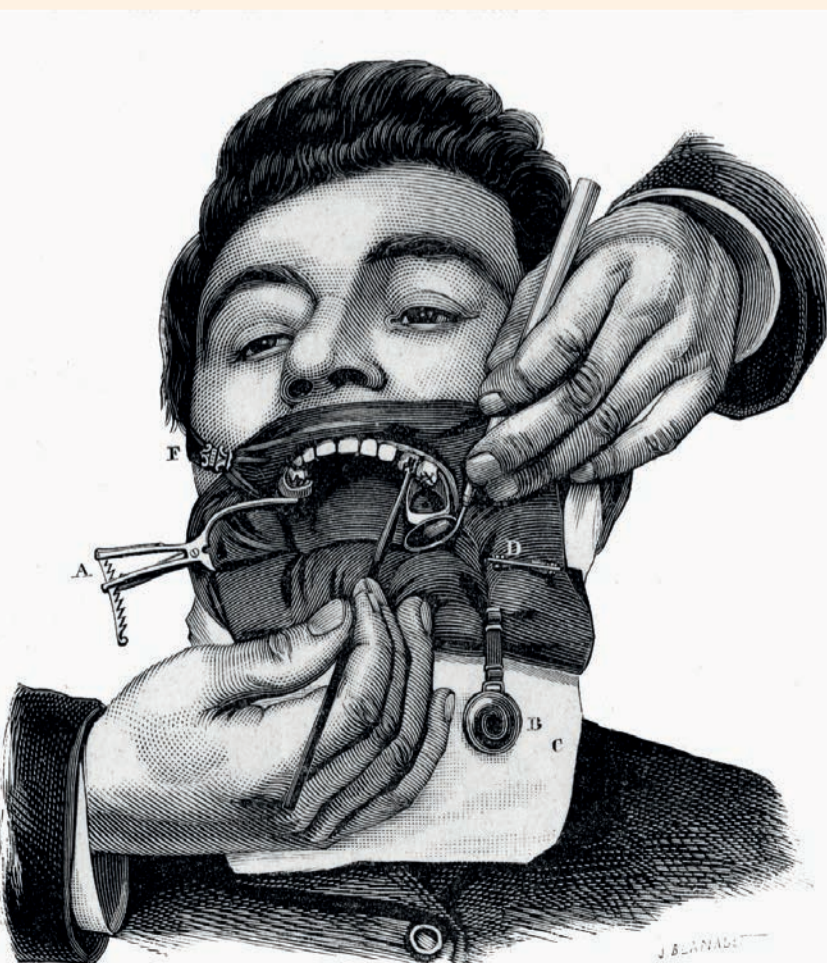
Non cuoce il dente

FGM whitening HPmax

L'efficacia sbiancante in una sola seduta.

Per l'italia  
**isasan** srl  
22070 Rovello Porro (CO) - Tel. 02 96754179 - fax 02 96754190 info@isasan.com - www.isasan.com

FGM



Chi si ferma è perduto?



mentre le aziende già guardano alla non più lontana Dakar alla ricerca di un nuovo "Eldorado" consumistico-produttivo. Se la globalizzazione non è un fenomeno dei nostri giorni, la sua dinamica diventa più percepibile in tempi

**A**IO e UNIDI insieme al Chicago Midwinter Meeting, l'Italia in posizione di primo piano con la Germania all'AEEDC di Dubai,

di crisi. Probabilmente non c'è mai stata una spinta così forte dell'odontoiatria italiana verso il mondo, almeno dal punto di vista produttivo, da quando il mercato interno ha cominciato a perdere colpi. Fatte le debite proporzioni e con tutti i distinguo del caso, come non assimilare la caccia di nuovi mercati e opportunità in corso nel dentale, con il biblico esodo migratorio che ha caratterizzato il nostro Paese, una volta raggiunta l'unità d'Italia, dopo la prima e la seconda guerra mondiale, anch'esse

se fasi di grande crisi? La conseguenza delle tre storiche ondate, grazie alle quali si contano oggi almeno dieci milioni di italiani e loro discendenti (i cosiddetti "italici") è stata, tirando le somme, un impulso alla crescita e allo sviluppo dei Paesi di arrivo, a scapito di quelli di provenienza. Il che giustificherebbe il detto secondo cui "in ogni crisi è comunque contenuta un'occasione di crescita e sviluppo". Assai più preoccupante invece la quarta (minore) ondata migratoria in corso, formata da giovani brillanti che,

dopo una lunga e costosa (a livello socio-economico) formazione nel Bel Paese, si avventurano oltre confine, per appropriarsi di un futuro professionale e di vita qui negato. Senza voler essere moderne Cassandre e tanto per rimanere in ambito sanitario, è pensabile che in quel flusso melanconico e speranzoso che guarda lontano potrebbero trovar spazio un domani anche novelli medici e odontoiatri, se non si riuscirà a porre un freno in qualche modo al dilagare della pletora.

# Editoriale

## DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition  
LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL PUBLISHER TORSTEN OEMUS

GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann [newsroom@dental-tribune.com] +49 341 48 474 107  
CLINICAL EDITOR - Magda Wojtkiewicz  
ONLINE EDITORS - Yvonne Bachmann; Claudia Duscheck  
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann  
PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten Oemus  
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich  
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Claudia Salwiczek  
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (USA); Werdiana Mageski (Latin America); Hélène Carpentier (Europe)  
MARKETING & SALES SERVICES - Esther Wodarski; Nicole Andrá  
ACCOUNTING - Karen Hamatschek; Anja Maywald  
EXECUTIVE PRODUCER - Gernot Meyer  
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 J. Krejci, Switzerland - Conservative Dentistry  
Dr Edward Lynch, Ireland - Restorative  
Dr Ziv Mazar, Israel - Implantology  
Prof Dr Georg Meyer, Germany - Restorative  
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria - Function  
Dr Marius Steigmann, Germany - Implantology

©2014, 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 74 302 | Fax: +49 341 4 84 74 173  
www.dental-tribune.com | 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 - Tribune America, LLC  
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA  
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno X Numero 3, Marzo 2014  
Registrazione Tribunale di Torino  
n. 5892 del 12/07/2005

DIRETTORE RESPONSABILE  
Massimo Boccaletti [direttore.giornale@tueor.it]

EDITORE  
T.U.E.OR. Srl - C.so Sebastopoli, 225 - 10137 (TO)  
Tel.: +39 011 0463350 | Fax: +39 011 0463304  
www.tueor.it - redazione@tueor.com  
Sede legale e amministrativa  
Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

AMMINISTRATORE  
Patrizia Gatto [patrizia.gatto@tueor.com]

COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa  
COMITATO SCIENTIFICO  
G.C. Pescarmona, C. Lanteri, V. Bucci Sabatini, G.M. Gaeta, G. Barbon, P. Zampetti, G. E. Romanos, M. Morra, A. Castellucci, A. Majorana, G. Bruzzone

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICO  
L. Aiazzi, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grievet Brancat, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio, R. Kornblit

CONTRIBUTI  
A. Barbagallo, M. Beretta, D. Caprioglio, A. Castellucci, T. Castrorlorio, C. Debernardi, R. Fastuca, G. Frongia, E.U. Garagiola, F. Garino, Grossi, C.E. Kodjo, A. Lazzaro, L. Levirini, S. Rendon, P. Zampetti, P.A. Zecca

REDAZIONE - Chiara Siccardi  
Ha collaborato Rottermaier - Servizi Letterari (TO)  
GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia

REALIZZAZIONE - T.U.E.OR. Srl - www.tueor.it  
STAMPA  
ROTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)

PUBBLICITÀ  
Tueor Srl [alessia.murari@tueor.com]

UFFICIO ABBONAMENTI  
T.U.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino  
Tel.: 011 0463350 | Fax: 011 0463304  
alessia.murari@tueor.com

Copia singola: euro 3,00  
Forme di pagamento:  
- Versamento sul c/c postale n. 65700361 intestato a T.U.E.OR. srl;  
- Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700361 intestato a T.U.E.OR. srl  
IBAN IT957061010000000065700361

Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 633/72



DENTAL TRIBUNE EDIZIONE ITALIANA FA PARTE DEL GRUPPO DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL CHE PUBLICA 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 erronee.

# Stati generali dell'odontoiatria

Incontro di alto livello a Roma

L'ANDI comunica che il 20 febbraio 2014 gli Stati generali dell'odontoiatria hanno incontrato il Consigliere di legazione Patrick Mura, della Direzione generale per la Promozione del Sistema Paese. Presenti: per la CAO Nazio-

nale il presidente Giuseppe Renzo, per il COI-AIOG il presidente nazionale Maria Grazia Cannarozzo, per ANDI il vicepresidente nazionale Massimo Gaggero, per il CIC il presidente nazionale Gianfranco Carnevale, accompa-



## Trainer miofunzionali dall'infanzia all'età matura

Per l'Italia  
**isasan** srl  
22070 Rovello Porro (CO) - Tel. 02 96754179 - fax 02 96754190 info@isasan.com - www.isasan.com

gnati da Marco Poladas dell'Ufficio legale odontoiatri della FNOMCeO. Tema dell'incontro - riporta il comunicato - le criticità relative alla programmazione e all'accesso alla professione odontoiatrica. In particolare, il tema della correttezza dei percorsi formativi per l'accesso alla professione odontoiatrica, la necessità di far rispettare il numero programmato evitando il ricorso a "scorciatoie" attraverso istituzioni universitarie straniere, con percorsi formativi non trasparenti, che sfuggono ai controlli ministeriali attraverso espedienti di carattere pseudo-legale. Mura ha ascoltato con estrema attenzione quanto esplicitato, sottolineando di essere già a conoscenza delle problematiche in seguito alle varie interrogazioni parlamentari presentate sull'argomento, convenendo sulla necessità di maggiore chiarezza a tutela della salute del cittadino-paziente e dichiarando la propria disponibilità per quanto di competenza del Ministero degli Affari esteri, di rappresentare quanto prodotto nel corso dell'incontro degli Stati generali dell'Odontoiatria. Data la gravità e la criticità degli argomenti affrontati - conclude il comunicato - è emersa, a chiusura dell'incontro, da ambo le parti, la volontà di concretizzare in altri momenti di confronto questi rapporti, per raggiungere gli obiettivi proposti.

# AIO e UNIDI insieme nel Meetary di Chicago

*per promuovere l'Italia nel mondo*

Voluto fortemente da AIO e UNIDI per attivare le eccellenze italiane nel mondo, l'evento Meetary si è svolto alle 17:30 di venerdì 21 febbraio, presso la sede del Consolato d'Italia a Chicago (Istituto Italiano di cultura).

Erano presenti Pierluigi Delogu e Gianfranco Berrutti, due espressioni di un virtuoso binomio (associazionismo professionale e industria) uniti in una «proposta sinergica ed efficace del sistema Italia», come la definisce un comunicato AIO.

Per l'AIO, presenti con Delogu, c'erano anche Fausto Fiorile, Enrico Lai, Mauro Sanalidro, Gerhard Seeberger e Giancarlo Couch; per l'UNIDI, oltre a Berrutti, erano presenti Gianna Pamich e molti illustri rappresentanti stranieri dell'odontoiatria mondiale: il presidente eletto dell'American Dental Association (ADA), Maxine Feinberg; la presidente della Federation Dentaire International (FDA), Tin Chun Wong; il presidente eletto Patrick Hescot; il tesoriere Katryn Kall, e il direttore esecutivo della FDI, Jean-Luc Eiselé. Ancora: i presidenti della Canadian Dental Association (CDA), Gary McDonald; della Brazilian Dental Association (BDA), Silvio Cecchetto; della Chicago Dental Association (CDA), Richard Holba, insieme a rappresentanti dell'industria e operatori del dentale americano.

Un'iniziativa per far conoscere al mercato non solo americano la creatività nelle nostre aziende di settore. L'impegno di UNIDI per promuovere il made in Italy è stato sottolineato da Berrutti, senza l'ausilio delle istituzioni di cui la concorrenza invece si avvale.

Meetary è stata anche l'occasione per parlare di Idea, prima fiera di settore organizzata in Africa, a Dakar, dal 20 al 24 novembre e naturalmente la International Expodental di Milano, ampiamente aperta anche al dentale. AIO, insieme ad ADA, ha varato un progetto di collaborazione e individuato comuni obiettivi di lavoro per il 2014.

Al centro della foto (rispettivamente il quinto, sesto e settimo da sinistra verso destra) il presidente dell'UNIDI dott. Gianfranco Berrutti, il presidente della Chicago Dental Society dr. Richard Holba e il presidente dell'AIO dott. Pierluigi Delogu.

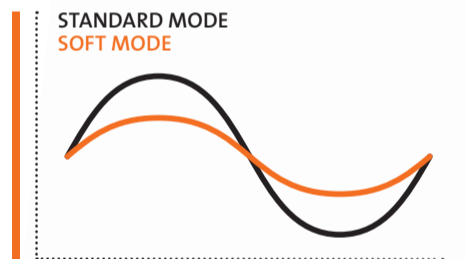


## IL FUTURO DELLA PROFILASSI NUOVO MECTRON MULTIPIEZO *touch*

### ABLATORE MULTI-FUNZIONALE: SCALING, PERIO, ENDO E CONSERVATIVA

mectron s.p.a., via Loreto 15/A, 16042 Carasco (Ge), Italia, tel 0185 35361, fax 0185 351374, www.mectron.it, mectron@mectron.com

soft mode per un movimento dell'inserto più delicato ma non meno efficace (stessa frequenza, oscillazioni meno ampie)



- grande beneficio per i pazienti particolarmente sensibili
- manipolo con luce LED ruotabile a 360 gradi
- ampia gamma di inserti: oltre 40 forme diverse
- flacone da 500 ml
- possibilità di connessione alla rete idrica dello studio con apposito kit



**mectron**  
medical technology



Da sinistra a destra: Gerhard Seeberger, Mauro Sanalidro, Enrico Lai, Pierluigi Delogu, Fausto Fiorile e Giancarlo Couch. Foto nella sede dell'American Dental Association a Chicago.

# Nasceva 150 anni fa la diga di gomma

Incredibile come, dopo tanto tempo, si stia ancora a discutere se la diga sia necessaria in endodonzia oppure no.

Dott. Arnaldo Castellucci, libero professionista in Firenze.

< pagina 1

Avevo passato delle ore, stanco e distratto dalla mia continua lotta contro le continue incursioni della saliva. Avevo passato numerose notti insonni ossessionato dal mio triste fallimento... con sempre la solita domanda in mente, rimasta fino ad allora senza risposta: "Come posso mantenere asciutte le cavità?". La risposta è arrivata il 15 marzo del 1864, mentre stavo lavorando in un molare inferiore sinistro, in una bocca dove la saliva continuava a zampillare a più non posso. Preso dalla disperazione e solo per provare una nuova idea, ho fatto un buco nel mio tovagliolino protetti-

vo e l'ho messo attorno a quel dente. E quella è diventata la diga di gomma». A quei tempi era un problema far rimanere quel foglio attorno al dente, ma le cose migliorarono pochi anni dopo, quando nel 1882 la S.S. White introdusse una pinza foradiga simile a quella che usiamo ancora oggi (Fig. 2) e nello stesso anno il dr. Delous Palmer e più tardi i dottori Stokes e Elliot introdussero un set di uncini metallici utilizzabili per i vari denti (Fig. 3). Sono passati ben 150 anni da quel lontano giorno e se il dr. Barnum da lassù ci vede sicuramente si metterebbe le mani nei capelli! È infatti incredibile come, dopo così tanto tempo, si stia ancora a discutere se la diga sia neces-

saria in endodonzia oppure no. Certo che 150 anni fa posizionare la diga era piuttosto indaginoso (Fig. 4), ma oggi il tutto richiede solo pochi secondi e uno strumentario minimo. Sembra incredibile quindi come ancora oggi, a quasi due secoli di distanza e ormai nel terzo millennio, ci siano ancora colleghi che non sono convinti dell'utilità o, meglio, della necessità di questo semplicissimo foglio di gomma; e che le società scientifiche preposte alla stesura di linee guida non abbiano messo come requisito obbligatorio per l'endodonzia l'uso della diga di gomma! La Quality Assurance Guidelines dell'American Associations of Endodontists<sup>1</sup> dice



Fig. 1 - Il dr. Christie S. Barnum.

che «la sagomatura, la detersione, la disinfezione e l'otturazione di tutti i canali viene eseguita utilizzando una tecnica asettica isolando il dente con la diga di gomma ogni volta che sia possibile». Secondo il parere dell'autore, quando l'isolamento con diga non è possibile, il clinico ha due possibilità: una è renderlo possibile, e l'altra è estrarre il dente! Non esiste altra scelta.

Qualcuno si scusa dicendo che il dente è distrutto dalla carie o dal trauma e pertanto è impossibile mettere l'uncino attorno alla corona del dente. Bene, se il dente è così gravemente compromesso, il dentista ha tre possibilità: l'allungamento di corona clinica, in modo da esporre tessuto sano dove ancorare l'uncino; l'estrusione ortodontica, che porta al medesimo risultato; e infine l'estrazione. Dove oggi si appoggia l'uncino, domani ci saranno i bordi del restauro. Se il dente non è isolabile non è nemmeno restaurabile, e la strada da percorrere è una delle tre sopra citate. L'unico dente da trattare senza diga è il dente talmente distrutto, che l'unico strumento che si può usare per la sua terapia deve per forza essere usato senza diga: la pinza da estrazione. Non ci devono essere scuse per il mancato uso della diga in endodonzia e la legge dovrebbe duramente punire l'odontoiatra che provoca seri danni al paziente, fino alla sua morte, per il suo mancato uso<sup>2-6</sup>. Patrick Wahl fa notare, giustamente, che negli Stati Uniti ogni causa legale è persa se viene accertato che è stato eseguito un trattamento endodontico senza utilizzare la diga di gomma<sup>7</sup>.

Una controindicazione all'uso della diga di gomma può essere rappresentata dall'allergia

che il paziente riferisce di avere ai costituenti chimici della gomma<sup>8,9</sup>. Sono comunque oggi disponibili sul mercato fogli di diga non contenenti lattice<sup>10</sup>, con i quali il problema dell'allergia è completamente risolto. Questa diga "no-latex" ha la stessa elasticità della diga in lattice ed è anche più resistente alla corrosione quando viene in contatto con le soluzioni usate in endodonzia, come l'ipoclorito di sodio o i solventi come il cloroformio. Sull'uso della diga circolano strane voci, come, ad esempio, che la sua applicazione richieda molto tempo. Cragg<sup>11</sup>, a questo proposito, afferma giustamente: «la cosa che porta via più tempo, riguardo alla diga di gomma, è il cercare di convincere il dentista a usarla». Vale invece la pena spendere una decina di secondi per applicare la diga in endodonzia e migliorare così l'intero nostro trattamento.

> pagina 5

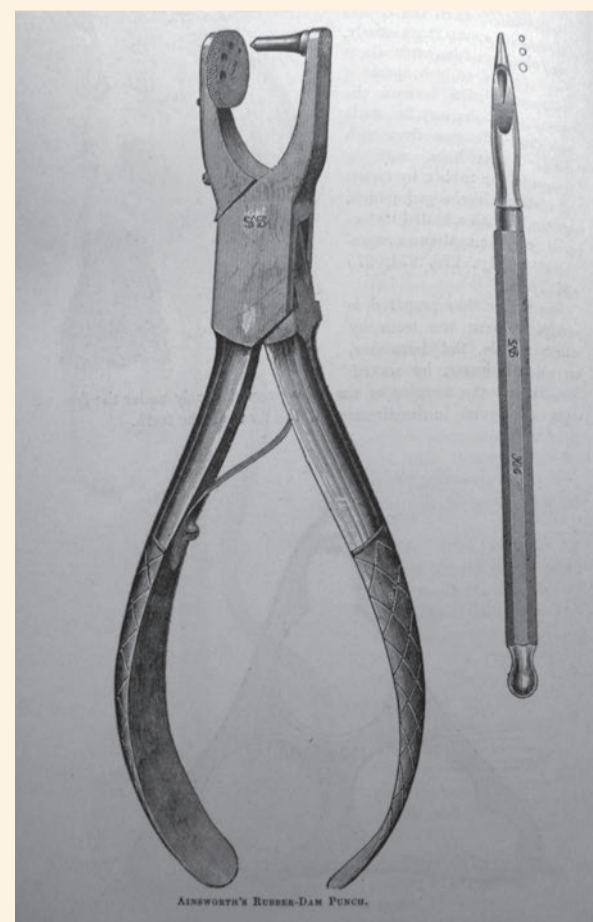


Fig. 2 - La pinza foradiga introdotta dalla S.S. White nel 1882.

Opalescence®  
Leader nei trattamenti sbiancanti

I nostri prodotti  
La vostra esperienza  
I loro sorrisi

Aderisci subito  
Sbiancamento Dentale  
PROGRAMMA OPALESCENCE

Un supporto professionale  
e continuo per  
garantire ai pazienti  
sorrisi smaglianti!

www.opalescence.it

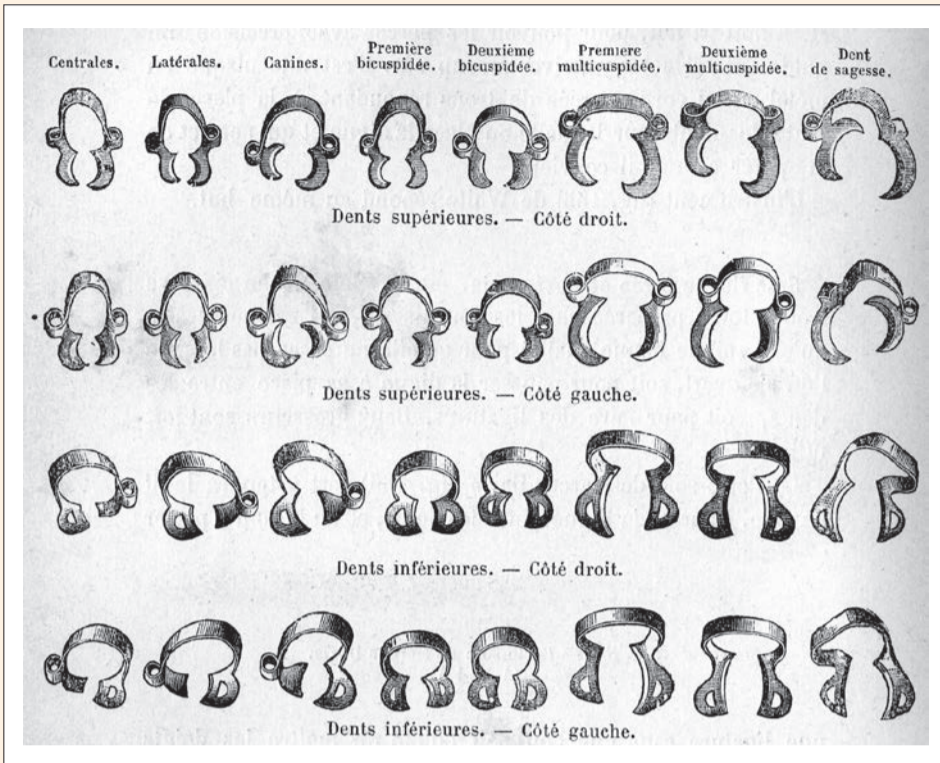


Fig. 4 - La diga del dr. Brasseur (Fonte: Andrieu E., *Traité de Dentisterie Opératoire*, Octave Doin Ed., Paris 1889).

< pagina 4

L'uso della diga in endodonzia offre i seguenti numerosi vantaggi:

1. protezione del paziente dall'ingestione<sup>6</sup> o (peggio ancora!) dall'inalazione<sup>6</sup> di piccoli strumenti, frammenti dentali, liquidi di lavaggio canalare, sostanze irritanti ecc.;
2. possibilità di operare in un campo chirurgico pulito;
3. retrazione (importantissima per lavorare nei settori posteriori!) e protezione dei tessuti molli (gengive, lingua, labbra e guance), che sono così al riparo anche dall'azione tagliente delle nostre frese;
4. migliore visibilità dell'area di lavoro (la pubblicità di una nota casa che produce strumentario per l'applicazione della diga dice giustamente: «Fai meglio ciò che vedi e vedi meglio ciò che fai»);
5. diminuzione dei tempi morti: il paziente, salvo eccezioni per fortuna piuttosto rare, non può conversare se non con molta difficoltà, mentre, di sicuro, non va a sciacquarsi la bocca ogni cinque minuti;
6. protezione per l'odontoiatra e l'assistente dentale contro possibili infezioni che possono essere veicolate dalla saliva del paziente<sup>12</sup>;
7. comfort per l'odontoiatra, che può lavorare più tranquillo ed eventualmente permettersi di

rispondere a una telefonata importante, lasciando il paziente ben protetto sotto diga con l'assistente al suo fianco;

8. migliore sensibilità tattile durante la preparazione canalare. Senza l'uso della diga, infatti, l'operatore, consapevole del rischio di far ingerire o inalare al paziente uno strumento canalare, tiene gli strumenti endodontici in modo che non gli sfuggano dalle dita.

Lo sforzo sul manico dello strumento toglie sensibilità alle dita e impedisce che lo strumento venga usato con delicatezza. Con la diga inserita, invece, gli strumenti canalari possono essere impugnati con delicatezza, senza il timore che possano sfuggire di mano<sup>13</sup>;

9. comfort per il paziente, che non si sente la bocca invasa da mani, strumenti e liquidi.

I pazienti infatti gradiscono, in una percentuale sempre più alta, l'uso della diga, talvolta ci chiedono se sia un'invenzione nuova<sup>14</sup> e una volta che l'hanno provata non ne vogliono più fare a meno.

Questi sono i vantaggi derivati dall'uso della diga di gomma. Invito chiunque abbia ancora dei dubbi e non la usa a indicarmi anche solo un motivo che lo trattiene dall'utilizzo di questo irrinunciabile presidio e che ne giustifichi il suo mancato uso. Grazie dr. Barnum!

Fig. 3 - Il set di uncini metallici introdotti dal dr. Delous Palmer nel 1882.

### bibliografia

1. American Association Of Endodontists: Appropriateness of care and quality assurance guidelines. 3rd ed., 1998, p. 16.
2. Cameron, S.M., Whitlock, W.L., Tabor, M.S.: Foreign body aspiration in dentistry: a review. J. Am. Dent. Assoc. 127:1224, 1996.
3. Israel, H.A., Leban, S.G.: Aspiration of an endodontic instrument. J. Endod. 10:452, 1984.
4. Lambrianidis, T., Beltes, P.: Accidental swallowing of endodontic instruments. Endo. Dent. Traumatol. 12:501, 1996.
5. Mejia, J.L., Donado, J.E., Posada, A.: Accidental swallowing of a dental clamp. J. Endod. 22:619, 1996.
6. Taintor, J.F., Biesterfeld, R.C.: A swallowed endodontic file: case report. J. Endod. 4:254, 1978.
7. Wahl, P.: Isolamento del campo e radiologia. L'Informatore Endodontico. 1(1):19, 1997.
8. Beaudry, R.J.: Prevention of rubber dam hypersensitivity. J. Endod. 10:544, 1984.
9. Dias De Andrade, E., Ranali, J., Volpato, M.C., Motta Maia De Oliveira, M.: Allergic reaction after rubber dam placement. J. Endod. 26:182, 2000.
10. Knowles, K.L., Ibarrola, J., Ludlow, M.O., Anderson, J.R., Newcomb, B.E.: Rubber latex allergy and the endodontic patient. J. Endod. 24:760, 1998.
11. Cragg, T.K.: The use of rubber dam in endodontics. J. Can. Dent. Assoc., 38:376, 1972.
12. Cochran, M.A., Miller, C.H., Sheldrake, M.A.: The efficacy of the rubber dam as a barrier to the spread of microorganisms during dental treatment. J. Am. Dent. Assoc. 119:141, 1981.
13. Lavagnoli, G.: La cavità d'accesso. Dental Cadmos, 1:17, 1984.
14. Reuter, J.F.: The isolation of teeth and the protection of the patient during endodontic treatment. Int. Endod. J., 16:175, 1985.

Fabbricante Professional Dietetics - Via Ciro Menotti, 1/A - 20129 Milano • Concessionario di vendita ERREKAPPA EUROTERAPICI - Milano

# aminogam<sup>®</sup>

SODIO JALURONATO + AMINOACIDI

Medical Device di classe IIa CE 0373



Gel coadiuvante nei processi di rigenerazione della mucosa orale



ERREKAPPA EUROTERAPICI

# SIDO ed Expo 2015 alleate per far conoscere l'Ortodonzia urbi et orbi

< pagina 1

Premesso che in un evento epocale, quale l'Expo, il made in Italy in mostra non è solo rappresentato dalle eccellenze produttive (automobili, moda, vini, cibo ecc.), ma anche dall'eccellenza nella cura orale, di cui l'Italia vanta nel mondo un riconoscimento meno evidente; si spiega così la risposta di Farronato alla domanda su come si inserisca l'ortodonzia negli eventi della grande rassegna: «L'eccellenza alimentare – dice – è anche un problema di eccellenza orale». L'intenso connubio Expo/SIDO per diffondere al meglio la cultura ortodontica in Italia e nel mondo emerge a tutto tondo dal "Progetto SIDO", dove particolarmente significativo è il sottotitolo: "Aspettando Expo 2015".

Il Progetto contiene la summa delle iniziative che la società degli ortodontisti italiani ha in animo di porre in essere prima e durante l'Expo, valorizzando al massimo la visibilità alla disciplina e alla società stessa offerte dalla rassegna mondiale. Varato in collaborazione con l'Università di Milano, il Progetto ha anche uno slogan: "Ogni bocca ha la sua lingua", anch'esso assai eloquente

a significare la scelta compiuta dalla natura nel fare di ogni bocca un unicum; slogan utilissimo anche ai fini probatori legali. Ma nel Progetto sono evidenziate anche le ragioni che hanno condotto alla sinergia: condividere conoscenze ed esperienze con i cittadini del mondo, sottolineare le eccellenze italiane in ambito odontoiatrico (ovvero ortodontico), valorizzare "altre" eccellenze potenzialmente legate all'odontoiatria: cibo/nutrizione, socialità, arte e multiculturalità. Sotto il titolo di "Italia per la salute orale nel mondo", sono infatti in programma test immediati per valutare la presenza di glucosio nella saliva e lo stress ossidativo, interventi di primo soccorso (first aid)

tramite mezzo mobile (truck) attrezzato con riuniti e gestito da personale delle università. Ma anche un counseling con igienisti nelle diverse lingue presenti all'Expo e una mostra con disegni di bambini, con protagonisti i denti.

Segue nella seconda parte del Progetto una intensa cronologia di eventi programmati sotto l'egida di ampio respiro costituita dal binomio SIDO/Expo e del quale il convegno svoltosi a Milano il 14 febbraio può essere a buon titolo considerato il primo di un'ampia «road map» di eventi, come la definisce Farronato. Dall'International Spring Meeting (si veda pag. 1 di *Ortho Tribune*), all'8° Convegno nazionale di Ortodonzia dedicato alla legge e

alla medicina legale, in programma a Modena a fine marzo (il 28 e 29). Altri importanti appuntamenti caratterizzano "Aspettando l'Expo": il 24 maggio a San Patrignano ci sarà "Ortodonzia per tutti: sogno o realtà?"; il 9-11 ottobre il 46° Congresso della SIDO a Fortezza di Basso (FI) sull'"Ortodonzia dell'adulto". Ma l'evento clou è il 46° International SIDO Congress sull'alimentazione e salute orale, in programma a Milano dal 29 al 31 ottobre, cioè stessa area e periodo di svolgimento dell'Expo. Svolgendosi tutti sotto l'egida dell'Esposizione internazionale, gli eventi elencati sono da considerare di respiro e portata internazionale. Ma nutrita è anche la serie degli eventi a carattere nazionale legati in



qualche modo all'ortodonzia, dove la SIDO sarà presente con un suo desk istituzionale.

m.boc

## All'Expo 2015 i rapporti tra salute dentale, nutrizione e salute

Uno dei temi scientifici che faranno parte del palinsesto di Padiglione Italia di Expo 2015 è quello dei rapporti tra salute dentale, nutrizione e salute. Grazie alla

partnership con SIDO, che organizzerà il proprio congresso nazionale a Milano tra il 28 e il 31 ottobre, all'interno del Padiglione Italia verrà organizzato un

workshop di alto livello scientifico, che coinvolgerà anche relatori internazionali, focalizzato sulle tematiche emergenti dei rapporti tra nutrizione, salute denta-

le e predisposizione a malattie sistemiche, con un occhio di riguardo ai paesi in via di sviluppo.

> pagina 7

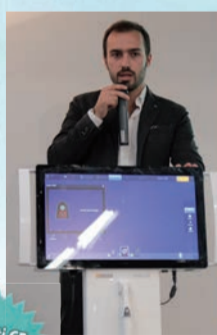


Scopri i nuovi **FREE WEBINAR** della piattaforma di formazione DT Study Club, visita il sito [www.dtstudyclub.it](http://www.dtstudyclub.it)



**Perimplantite: approccio terapeutico non chirurgico, limiti, indicazioni e casi clinici**  
Dr.ssa Marisa Roncati

*L'incidenza della perimplantite varia tra il 12% il 43% di tutti gli impianti inseriti. Per perimplantite si intende una lesione infiammatoria che può interessare la mucosa perimplantare solamente oppure estendersi al tessuto osseo di supporto.*



**Trasferimento digitale fra studio e laboratorio: impronta ottica e rilevamento del colore**  
Dr. Matteo Iaria

*L'intervento mostrerà come superare le barriere di tempo e distanza fra studio e laboratorio inviando in tempo reale tutte le informazioni relative al paziente per consentire il progetto e la finalizzazione di manufatti protesici.*



**Diagnosi precoce del cancro orale**  
Dr. Giovanni Maria Gaeta

*Il cancro del cavo orale è una patologia che potenzialmente può colpire tutti gli adulti.*



**Applicazioni della CB3D alla moderna odontoiatria**  
Dr. Carmelo Rizzo

*La radiologia CB3D è metodica ormai sempre più diffusa nella pratica odontoiatrica giornaliera; ci offre una avanzata capacità di diagnostica per immagini all'interno del nostro studio odontoiatrico.*



**La gestione del moderno studio odontoiatrico**  
Dr. Franco Tosco

*La professione odontoiatrica è sicuramente complessa, sia in se stessa sia per l'attuale periodo storico in cui si deve esprimere.*

Corso ECM online 2013-2014: **50 crediti ECM**

## GUARDA ANCHE

Salute orale: il management clinico di prevenzione

Prof. Aggr. Gianna Maria Nardi

Progetto "AUREA" Medical & Cosmetic Surgery

Dr. Andrea Piccardi, Marco Di Iulio

Finalmente vinta l'infezione focale

Dr. Philippe Lagarde

DWS: un'unica tecnologia al servizio della pratica clinica quotidiana, dalla realizzazione di modelli e guide chirurgiche alla stampa 3D della protesi provvisoria

Dr. M. Manacorda, Ing. A. Motroni, M. Aguzzi

Le tecniche di Ridge Preservation: razionale biologico ed applicazioni cliniche

Dr. Daniele Cardaropoli

# Il progetto SIDO per la salute orale

Per affrontare l'enorme problema della carie infantile, la SIDO ha anche promosso un Progetto a cui Padiglione Italia di Expo 2015 è particolarmente interessato, indirizzato alle scuole del Comune di Milano per accertare in una popolazione campione la prevalenza di carie e di cattiva igiene orale e la possibilità di intervento preventivo attraverso un'adeguata sensibilizzazione. L'unica reale possibilità passa infatti dall'educazione all'igiene orale dei bambini, in prima battuta, ma anche dei genitori. Si prevede una serie di interventi a vario livello, che consistono in lezioni brevi con l'uso di materiale iconografico suggestivo, poster e tovaglette da usare nelle mense scolastiche e soprattutto giochi interattivi di varia natura come ad esempio "Ogni bocca ha la sua lingua", ideato dalla prof.ssa Mauri, psicologa

del team di Farronato. È una raccolta di 9 tavole con istruzioni di salute orale, composte da una frase principale in italiano, un disegno esplicativo e traduzioni in albanese spagnolo, francese, tedesco, arabo, portoghese, cinese, inglese. Come ha dimostrato uno studio preliminare su un gruppo di bambini afferenti alla clinica di Farronato,

il gioco è risultato coinvolgente e utile nell'apprendimento delle norme basilari di salute orale per i bambini privi o privati di qualsiasi esperienza sanitaria, di diverse fasce d'età e capacità linguistiche, con il pregio di poter essere utilizzato al di fuori del contesto dello studio odontoiatrico, specie nell'ambito di iniziative scolastiche educative.

Con particolari tecniche statistiche si capirà quali siano i determinanti psico-sociali e culturali di una buona o scarsa compliance all'intervento educativo. Lo studio prevede infatti la misurazione della qualità di vita dei bambini con uno strumento validato a livello europeo. Poiché nessuno studio è stato condotto in Italia e forse nel

mondo sui determinanti della scarsa igiene orale e suoi rapporti con il "well being" in contesti scolastici e con appropriati strumenti di misurazione; uno studio simile darebbe vita a ipotesi innovative sui rapporti reciproci tra ambiente, qualità di vita e salute orale.

Enzo Grossi



< pagina 6

## Salute dentale e nutrizione

Il programma sarà definito nei prossimi mesi. Il gruppo del prof. Giampietro Farronato, presidente eletto SIDO, ha prodotto dati epidemiologici relativi ad alcuni Paesi africani. In particolare è interessante uno studio condotto di recente in Camerun, oggetto di una tesi, dove, per valutare lo stato di salute dento-parodontale del Paese, e più in generale nell'Africa subsahariana, si sono esaminati 700 soggetti, rilevando gli indici di salute dentale e parodontale (l'indice parodontale di comunità e Decayed Missing Filled Teeth), nonché la perdita di attacco parodontale. Elevati valori di questi indici, uniti alla pressoché totale assenza di assistenza odontoiatrica specialistica indicano una forte necessità di cure odontoiatriche. La prevalenza della carie risulta spaventosamente alta (99% in area urbane e 97% nell'area rurale). L'indice M (denti mancanti) e l'indice F (otturati) sono risultati sensibilmente maggiori in città rispetto alla campagna. Si sospetta che la maggior gravità nei centri urbani dipenda da una dieta più ricca di zuccheri e più povera di fibre vegetali. L'assistenza sanitaria si è dimostrata carente per arretratezza socio-culturale della popolazione autoctona e per mancanza di materiali, strutture e personale specializzato nella cura delle più comuni affezioni del cavo orale.

E. G.

## Un assortimento con infinite possibilità.

C'è una soluzione per tutto. Dalla A come AlphaKite alla Z delle diamantate ZR. Perché con Komet potete trovare uno dei programmi più completi di produzione e fornitura di strumenti rotanti e sistemi per l'odontoiatria.

Dalle terapie più classiche a quelle assolutamente innovative. Komet non solo rimane costantemente al passo con gli ultimi sviluppi ma contribuisce direttamente alla loro evoluzione grazie al riconosciuto apporto innovativo che amplia i confini per il futuro del settore.

[www.komet.it](http://www.komet.it)

© 08/2012 - Gebr. Brasseler - Germany - 411216 V0

# Di ritorno da Dubai: curiosità e impressioni sull'AEEDC, la fiera del dentale terza al mondo

All'UAE International Dental Conference and Arab Dental Exhibition (AEEDC) di Dubai, svoltasi quest'anno dal 4 al 6 febbraio presso l'International Convention and Exhibition Centre di Dubai, oltre a una sessantina di aziende italiane, approdate in cerca di export, data la debolezza del mercato interno, ha preso parte quest'anno anche Alessia Murari, responsabile commerciale del Gruppo Dental Tribune, Edizione italiana (Tueor), inviata a Dubai per stabilire nuovi contatti nell'ambito di una realtà ormai affermata come l'AEEDC. Non solo per l'area geografica in cui si tiene, ma per una tradizione ormai in via di consolidamento, l'AEEDC (giunta nel 2014 alla 18ª edizione) promette infatti di essere sempre più un'occasione favorevole all'intraccio di nuovi contatti nel dentale internazionale.

Su quella che viene giudicata la terza più importante fiera del dentale al mondo Alessia Murari riferisce pertanto al rientro le proprie impressioni. «Innanzitutto una rassegna in cui si tocca con mano l'internazionalità – esordisce –. Messa a confronto con le maggiori iniziative fieristiche, a Dubai prevale decisamente un respiro più ampio,



probabilmente perché l'AEEDC si è affermata nel tempo come ponte tra Oriente ed Occidente». Per la cronaca, Germania e Italia sono i due Paesi occidentali più presenti, mentre tra gli orientali primeggiano Cina e Pakistan. Confermata da una sensazione palpabile di funzionalità ed efficienza, l'internazionalità si manifesta visivamente anche nella mescolanza degli abbigliamento. «Domina comprensibilmente il bianco classico della tunica (kandura) e del mantello (djellaba) arabo alternati egualmente ai "giacca e cravatta" occidentali – osserva la

Murari –. Ma decisamente sorprendente appare anche il nero dell'abbigliamento femminile per il gran numero di donne del dentale arabo presenti in fiera».

Un secondo aspetto, diremmo "interno" all'AEEDC appare anch'esso degno di nota. «La rassegna – dice Murari – è strutturata come un insieme di isole nazionali. L'area dedicata all'Italia, ad esempio, raggruppava buona parte delle nostre aziende, con tanto di bandiera per ogni stand, il che non escludeva la presenza, al di fuori del "pianeta Italia" di gruppi multinazionali con



propri, ampi stand. Proprio come avviene da noi». Eccezion fatta per i gruppi maggiori, elaborati e accattivanti come possono essere gli stand di complesse realtà produttive, anche la relativa semplicità dei singoli stand colpisce il visitatore della fiera. Un look spartano che si spiega con una caratteristica propria dell'AEEDC: di essere fiera/mercato nel senso più spiccio, dove (cosa che in Italia non avviene) ampio spazio è dedicato alla compravendita, oltreché alla semplice esposizione di prodotti e innovazioni tecnologiche. «Non è infrequente vedere stand di "occasioni dentali" – così le definisce la Murari – paragonabili concettualmente a grandi bancarelle dove al visitatore vengono offerte miscelanee di prodotti dentali a prezzo magari unico. Il compratore può scegliere tra i "pezzi" sciorinati alla rinfusa e riempire il cestello.

Ho visto molti "fare la spesa" proprio come al supermercato o al mercato rionale».

Concorda Bruno Fornengo, dentista titolare della Easyfor Medical Device di Alpiignano (TO), per la prima volta in visita a Dubai: «All'AEEDC la vendita sembra proprio aver successo: grande folla agli stand dedicati alla vendita e poca gente a quelli di sola esposizione».

Che non sia il caso di applicare questa formula anche da noi?», si chiede, convenendo subito dopo che bisognerebbe prima risolvere il problema con i distributori, che certo non gradirebbero. Da dentista produttore, Fornengo tuttavia non può fare a meno di osservare che «bene per le vendite, che vivacizzano il mercato, ma dal punto di vista della ricerca e dell'innovazione ho avuto la netta sensazione che in Italia siamo decisamente più avanti. Almeno di una decina d'anni».

Entrambi non hanno potuto fare a meno di notare una "curiosità", così la definiremmo noi, che contraddistingue la manifestazione araba rispetto a quelle occidentali. Una curiosità che non può non far riflettere.

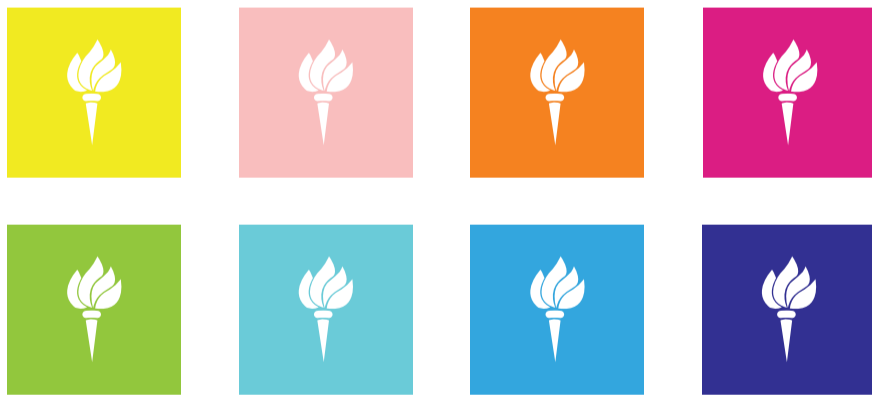
Al secondo piano del Convention and Exhibition Centre, dinanzi alla Hall 6, è dislocato un "luogo di preghiera" per gli uomini.

Quello per le donne, sempre al secondo piano, è posto invece dinanzi alla Hall 7.

Dental Tribune

New York University  College of Dentistry

EXPAND YOUR KNOWLEDGE TO EXPAND YOUR PRACTICE



STAGE DI PERFEZIONAMENTO IN  
**IMPLANTOLOGY & ORAL REHABILITATION**

PALERMO

**16/17 Maggio 2014**

Tutti i programmi e la domanda di ammissione in  
[www.uniny.it](http://www.uniny.it)

**INFORMAZIONI & ISCRIZIONI**

New York University College of Dentistry International Graduate Certificate

**Tel. 334.1179401**

[info@uniny.it](mailto:info@uniny.it)

## Midwinter Meeting

*prende il via a Chicago*

CHICAGO, Illinois, Stati Uniti: Non appena gli oltre 30.000 odontoiatri e professionisti del dentale iniziano ad esplorare tutto ciò che il 149° Midwinter Meeting della Chicago

Dental Society ha da offrire, una cosa appare subito chiara: se state cercando le ultime innovazioni in odontoiatria, siete nel posto giusto. Più di 600 aziende da tutto il mondo hanno portato la loro più innovativa tecnologia e i loro prodotti migliori per lo show di questa settimana.

Una delle aziende espositrici è il Kerr KaVo Group, che unisce strategicamente strumenti e attrezzature per il dentale con hi-tech e marchi di specialità in un'unica piattaforma globale e che presenterà oltre 20 nuovi prodotti per il meeting di Chicago.

i-CAT espone invece la sua nuova i-CAT FLX CBCT (Tomografia Computerizzata Cone Beam), presentando la già premiata tecnologia FLX e il nuovo software di pianificazione del trattamento Tx STUDIO 5.3. i-CAT FLX offre immagini in 3D con radiazioni inferiori rispetto a una panoramica a raggi X con QuickScan.



Sierra Rendon, DTA



# Università di Cagliari: chiuso il primo ciclo del Master di endodonzia

Il 10 gennaio scorso si è chiuso il primo ciclo del Master in endodonzia clinica e restaurativa organizzato dall'Università di Cagliari e diretto da Elisabetta Cotti. In molti Paesi europei, negli Stati Uniti, Sud America, Australia e in alcuni Paesi

infezioni ossee di origine dentale. Il lavoro nell'ambito di un Policlinico universitario permette ai giovani di sviluppare una certa esperienza nello svolgere trattamenti di routine in pazienti compromessi dal punto di vista medico, aggiornando il trat-



Un momento della cerimonia con la prof.ssa Claudia Dettori, il prof. Giovanni Puddu, la prof.ssa Elisabetta Cotti e la prof.ssa Daniela Lusso.

dell'Asia, l'endodonzia è da molto tempo una specialità odontoiatrica riconosciuta. In Italia master in endodonzia sono attivati già da alcuni anni, ma questa è la prima volta che avviene in Sardegna. Un progetto all'Università di Cagliari che con grande orgoglio abbiamo portato avanti con la collaborazione dell'Università di Sassari.

Il Master ha un disegno di tipo "residenziale", ossia i partecipanti (massimo 10), oltre a seguire lezioni ed esercitazioni tenute da professori nazionali e internazionali, frequen-

tamento in base alle problematiche del paziente, secondo le più recenti linee guida. Una prima esperienza faticosa, ma interessante. Soprattutto ha portato alla formazione di un gruppo allegro e coeso, che ha reso estremamente piacevole il lavoro del team. Il corso è stato tenuto da docenti dell'Università di Cagliari e di Sassari nelle persone di Egle Milia e Mauro Manunta. Partecipazione didattica inoltre dei migliori clinici e ricercatori del settore endodontico in ambito nazionale: Emanuele Ambu (Microscopia), Salvatore



Immagine dell'attività di reparto.

zione). Una nota internazionale è stata conferita dai seminari tenuti da Leif Bakland (Loma Linda University, Usa) e Geoffrey Heithersay (University of Adelaide, Australia). Il secondo ciclo del Master in endo-

donzia è già partito e sono programmati per il mese di marzo interventi di Zvi Metzger (Università di Tel Aviv) Ram Nair (Università di Zurigo) e Fernando Goldberg (Università di Buenos Aires). Un sentito ringra-

ziamento alle aziende aderenti al progetto con fornitura di materiali e relatori: Simit, Morita, Micerium, Ogna.

Dental Tribune



Immagine del seminario tenuto dal prof. Leif Bakland (Università di Loma Linda, USA).



I candidati Francesca Dessi, Andrea Sedda, Marta Susnik, Antonello Demaritis, Monica Pilloni, Davide Ballarin, Vincenzo Ventura, Roberta Secci, Michela Squillante.

tano per un anno il reparto clinico almeno tre volte la settimana sotto la guida di istruttori, in modo da mettere in pratica quotidianamente sui pazienti le acquisizioni teoriche. Lo scopo è formare un gruppo di clinici che, da un lato, acquisisca una buona dimestichezza con il lavoro di routine sull'elemento dentale nell'ambito dell'endodonzia e della restaurativa attuali e, dall'altro, cominci a incorporare tecniche microchirurgiche più sofisticate per la preservazione di denti molto compromessi e per il trattamento delle

Biancu (Interdisciplinare parodontale), Mauro Cabiddu (Strumentazione), Arnaldo Castellucci (Microchirurgia), Camillo D'Arcangelo (Restaurativa), Federica Fonzar (Piano di trattamento), Vittorio Franco (Strumentazione), Luciano Giardino (Irrigazione e Disinfezione), Simona Giani (Restaurativa), Ignazio Loi (Interdisciplinare protesica), Sandro Marcoli (Ritratimenti), Sandro Pradella (Restaurativa), Stefano Serra (Restaurativa), Lorenzo Vanini (Restaurativa), Mauro Venturi (Otturazione), Massimo Mori (Strumen-



Corso di Aggiornamento SIO

**Soluzioni Riabilitative**

**Implanto-Protesiche affidabili**

orientate alla razionalizzazione dei costi e dei tempi di attuazione

**PADOVA 10 maggio 2014**

**Hotel Crowne Plaza**



PROGRAMMA		IL TIMING del CARICO OCCLUSALE	
<b>8.00</b>	Registrazione dei Partecipanti	<b>11.30</b>	Fabio Mazzocco - Gianluca Paniz
<b>8.45</b>	Saluto del Presidente SIO - Luigi Guida	<b>12.15</b>	Tommaso Cantoni - Giovanni Polizzi
	Introduzione alla giornata	<b>13.00</b>	Discussione
		<b>13.30</b>	Lunch Break
	<b>SOLUZIONI IMPLANTO-PROTESICHE</b>		<b>LA FINALIZZAZIONE PROTESICA</b>
	<b>FISSE o RIMOVIBILI</b>		<b>Moderatori: Mario Berengo, Maria Gabriella Grusovin</b>
	<b>Moderatori: Giuseppe Ferronato, Edoardo Stellini</b>		<b>Coordinatore: Andrea Parpaiola</b>
	<b>Coordinatore: Cristiano Tomasi</b>		
<b>9.00</b>	Pierfrancesco Zuffetti - Andrea Parenti	<b>14.30</b>	Pietro Venezia - Pasquale Lacasella
<b>9.45</b>	Eriberito Bressan - Diego Lops	<b>15.15</b>	Roberto Cocchetto - Marco Cossu
<b>10.30</b>	Discussione	<b>16.00</b>	Discussione
<b>11.00</b>	Coffee Break	<b>16.30</b>	Conclusione dei lavori

**ISCRIVITI alla SIO per il 2014!**

Essere Socio della SIO significa far parte di un ampio gruppo di colleghi che condividono il desiderio di aggiornarsi e confrontarsi su argomenti collegati all'Implantologia in un ambiente sereno e costruttivo.

**BENEFIT SIO 2014**

**I Soci Ordinari in regola con il 2014 hanno diritto alla:**

**partecipazione gratuita ai seguenti EVENTI:**

- Congresso Internazionale MILANO 7- 8 febbraio 2014
- Corso di aggiornamento di PADOVA 10 maggio 2014
- Simposio SIO-SICOI-SIDCO nell'ambito dell' EAO XXIII Annual Scientific Meeting di ROMA 27 settembre 2014
- Corso di aggiornamento 2° Memorial Giorgio Vogel ROMA 8 novembre 2014

**partecipazione a quota ridotta al seguente EVENTO:**

- EAO XXIII Annual Scientific Meeting-ROMA, 25-27 settembre 2014

**acquisizione dei seguenti CREDITI ECM:**

- FAD del Congresso Milano 2013
- FAD del Congresso Milano 2014
- Residenziali del corso di Padova 2014
- Residenziali del corso di Roma 2014
- Corso multidisciplinare CIC 2014

**accesso gratuito ai seguenti eventi scientifici sul sito WEB:**

- Corso di aggiornamento di NAPOLI del 27 novembre 2010
- Congresso Nazionale di BOLOGNA del 11-12 febbraio 2011
- Congresso Internazionale di MILANO 27-28 gennaio 2012
- Corso di aggiornamento di GENOVA del 5 maggio 2012
- Congresso Nazionale di MILANO 8-9 febbraio 2013
- Corso 1 Memorial Giorgio Vogel di NAPOLI del 9 novembre 2013
- Congresso Internazionale di MILANO 7- 8 febbraio 2014

**abbonamento gratuito alle RIVISTE**

- "Implantologia, la rivista per il Clinico" edita da Quintessenza
- "European Journal of Oral Implantology" EJOI (abbonamento on line) edita da Quintessence Publishing

**abbonamento a costo agevolato alla RIVISTA**

- "JOMI" (abbonamento on line) edita da Quintessence Publishing (al prezzo ridotto di euro 30,00 riservato ai Soci SIO)

**CORSO FAD 2013**

**XXI Congresso SIO - Milano 2013**

*Il trattamento implantare tra le Innovazioni tecnologiche ed i Cambiamenti socio-economici*

Milano 8-9 Febbraio 2013 - Atahotel Expo Fiera

---

**CORSO FAD 2014**


**XXII SIO International Congress**

**Digital Technology for Good Clinical Practice in Implant and Prosthetic Dentistry**

Milan - February 7th - 8th, 2014  
Atahotel Expo Fiera

**Corso multidisciplinare CIC 2014**

Segreteria Organizzativa e Delegata SIO



Via Marchesi 26 D - 43126 PARMA  
Tel. 0521-290191 - Fax 0521-291314  
sio2014@mvcongressi.it - www.mvcongressi.com