ENDO TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Giugno 2012 - anno VIII n. 6

www.dental-tribune.com

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma1, LO/MI - Contiene inserti pubblicitari

OKi

80 mg

Granulato per soluzione orale

Ketoprofene sale di lisina

Dompé

NOVITÀ AZIENDALI

A Brugg presentati grandi progetti Aziendali

Scopri sul nostro sito, o tramite la nostra App, le novità su

- NOBEL BIOCARE Symposium 2012 a Rimini il 19-20 ottobre
- IVOCLAR VIVADENT al Riviera Golf Resort: presenta Phonares II
- SIRONA al Meridien: tradizionale party con clienti e Pascal Magne
- DENTSPLY al Grand Hotel: presentazione ufficiale della linea AMD Laser

NOVITÀ

Parma: un Convegno espositivo richiesto da 258 giovani dentisti

Per rispondere alle risposte dei giovani, si svolge il 21 settembre al Centro Congresso Palacassa il Convegno espositivo "Il Dentista". Originato dalla richiesta di 258 dentisti con meno di 40 anni che hanno risposto a un questionario loro inviato.

pagina 14

TePe®

We care for healthy smiles

Scovolini TePe

– Scelta di misure, setole e forma

www.tepe.com

A Brugg, l'analisi della Key-Stone

Puntuale ed esaustiva, come ogni anno, l'"Analisi di settore", ossia il rapporto Unidi/Keystone sull'industria dentale italiana e il mercato di riferimento, illustrata con dovizia di dati da Roberto Rosso in uno dei momenti più qualificanti degli "Amici". Se pochi e selezionati sono in genere i partecipanti alla presentazione, divenuta ormai tradizione (quest'anno è la 6°) nel panorama variegato di Brugg grande è l'attenzione della stampa, dell'industria e del sindacato a queste cifre che fotografano,

› pagina 2

Prada parla del Congresso politico Andi

In un incontro riservato alla stampa di settore, il Presidente Andi Gianfranco Prada ha fatto a Brugg una rapida sintesi dei punti salienti discussi nel recente "incontro politico" dell'Associazione alla Camera di Commercio di Torino. Sottolineata ancora una volta la "piacevole sorpresa" dell'alto indice di gradimento dei pazienti per la categoria dei dentisti emerso dall'indagine del sociologo Mannheimer (vedi a pagina 5 il recente workshop di Cernobbio), Prada ha richiamato l'utilità di un coinvolgimento diretto della base Andi nelle grandi scelte dell'organizzazione: non quindi opzioni calate dell'alto, ma cooptazione delle varie Commissioni regionali e sindacali, con conseguente approvazione "bulgara" dell'87% del documento finale dell'esecutivo. Una dimostrazione di democrazia partecipata, più che acritico monolitismo.

Gianfranco Prada

› pagina 2

ATTUALITÀ
L'industria dentale italiana in Estremo Oriente 3

NEWS INTERNAZIONALI
FDI: patologie orali e lista ONU 7

CLINICA & PRATICA
Trattare le patie disfunzionali 8

TRENDS
Sterilizzazione degli strumenti 11

MEETING & CONGRESSI
Camlog a Lucerna 16
Istituto Stomatologico Toscano 17

ENDO TRIBUNE

AIE propone

Due casi clinici.

pagina 10

Banche del grasso Opportunità per il dentista

Avv. Stefano Fiorentino

Il tessuto adiposo o grasso, nella comune accezione, è uno dei prodotti biologici destinati a diventare più che interessanti per l'odontoiatra. Occorre innanzitutto una duplice distinzione: sotto un profilo strettamente regolatorio, si deve distinguere l'ipotesi di utilizzo del tessuto adiposo per lipofilling, lipotransfer, lipostructure ecc., da quella, completamente differente, in cui venga usato come "fonte" da cui estrarre le cellule staminali mesenchimali presenti nella frazione vasculo-stromale. Entrambe sono di interesse per l'odontoiatra, in quanto le cellule staminali da grasso (valida alternativa a quelle prelevabili da midollo) sono certamente utili per la medicina rigenerativa. Il tessuto adiposo tout court può invece trovare valida applicazione in interventi di medicina estetica nel distretto oro-buccale. Gli aspetti più problematici che hanno ostacolato la diffusione dell'utilizzo di questo tessuto in ambito odontoiatrico possono così riassumersi:

a. ancorché più facile e meno invasiva rispetto a quello da midollo, la tecnica di prelievo del tessuto adiposo non è certo diffusa in ambito odontoiatrico;
b. il prelievo del grasso, per ragioni di "localizzazione corporea" rientrerebbe nella competenza del medico odontoiatra e non anche dell'odontoiatra non medico, a meno che non si prelevi il tessuto dalla Bolla del Bichat;

› pagina 6

La PERFORMANCE incontra la PROTEZIONE

NUPRO® SENSODYNE® PROFESSIONAL

POWERED BY NOVAMIN®

Pasta per Profilassi con esclusiva tecnologia NovaMin® a base di Fosfato di Calcio:
• Lucidatura e rimozione delle macchie
• Sollievo immediato dalla sensibilità dentinale

For better dentistry
DENTSPLY www.dentsply.it

AL PENSIERO DEL DENTISTA
NASCE SUBITO UN BEL SORRISO
Silfradent Medicale
L'alta tecnologia parla italiano

SURGYBONE
SB 300

Oggi la tecnologia ad ultrasuoni consente una **biochirurgia** mini-invasiva con la sicurezza del manipolo **High Power** e protezione **Waterproof**

AREE DI UTILIZZO
ESTRAZIONE
APICECTOMIA
CISTECTOMIA
PRELIEVO OSSEO
ESPANSIONE DI CRESTA
RIALZO DEL SENO
SCOLLAMENTO MEMBRANA DI SCHNEIDER
OSTEOPLASTICA
OSTEOTOMIA
PREPARAZIONE DEL SITO IMPLANTARE
PREPARAZIONE MONCONI E SUPERFICI RADICOLARI

ed inoltre
ORTODONZIA CHIRURGICA
ENDODONZIA
PARADONTOLOGIA
ABLAZIONE

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

Editoriale

In Emilia il cuore indomito del dentale

Cari lettrici e lettori, "Non è vero che gli italiani non sanno reagire". Così scrivevo lo scorso giugno. Torsten Oemus, Presidente DTI, nel corso della sua visita ad Amici di Brugg, dopo la prima grande scossa del terremoto emiliano, ha lasciato questo messaggio: "Cari italiani, partecipo costantemente agli eventi del dentale in tutto il mondo. Certamente si sente la crisi, anche nella partecipazione ai congressi, in particolare in Europa. Leggendo i vostri giornali, credevo di incontrare dentisti e aziende italiane per portare loro un messaggio di sostegno. Ma con nostra grande sorpresa, ho potuto riscontrare in tutta la filiera del dentale italiana una lucida presa di coscienza e un coraggioso, ottimistico spirito di riscossa: io sono tornato motivato dal vostro spirito costruttivo. Siete una squadra da prendere ad esempio in Europa!". Mentre scrivo è in corso la giornata di lutto nazionale per le vittime del terremoto. Se guardiamo la cartina geografica dentale italiana e la immaginiamo come un macro essere vivente, è spontaneo posizionare il cuore proprio nell'Emilia Romagna, che continua a pulsare con la stessa energia che vuole guardare al futuro. Tutti ci impegneremo a sostenerlo con quelle caratteristiche che ci contraddistinguono come popolo nei momenti difficili: professionalità, qualità, creatività, cultura e ottimismo. Del resto, come si dice nei corridoi, noi siamo abituati al fatto che nessuno ci regala nulla e che con poco riusciamo a progettare grandi opere.

L'Editore
Patrizia Gatto
patrizia.gatto@tueor.com

I punti qualificanti della Gestione Prada

all'esame del Congresso Andi

‹ pagina 1

I punti trattati nel dibattito di Cernobbio e ripresi a Torino sono quelli su cui da tempo si sofferma la gestione Prada. In primis, l'attenzione ai giovani per evitare che finiscano nelle spire della "grossa distribuzione" (leggi le catene di cliniche odontoiatriche). Si ipotizza una specie di tutoraggio d'ingresso negli studi, con contratti favorevoli ai giovani e non sfavorevoli al titolare. Altro punto sono gli accordi di convenzionamento non tanto per un'assistenza diretta (giudicata indebolente verso il terzo pagante) ma di tipo misto: il socio dentista mantiene cioè il proprio tariffario integrabile eventualmente dal paziente: "Apriremo presto trattative in questa direzione" promette Prada, accennando anche alla possibilità che l'Andi stessa possa gestire dei Fondi. Sempre per i giovani, dopo aver ricordato l'istituzione di un insegnamento al V anno di facoltà odontoiatrica in collaborazione col Collegio Docenti, per dar loro le basi dell'esercizio professionale, Prada ha richiamato il "caso Pessoa", l'università portoghese che sconfitta nel giudizio dinanzi al Tar regionale ha impugnato dinanzi al Consiglio di Stato il Decreto Profumo che ne interdice l'avvio. L'Andi ha confermato di voler dare battaglia, in collaborazione con gli Ordini e fino a livello Ced (ossia, di Comunità europea). L'incontro con i giornalisti si è concluso con un rinnovato invito alla fiducia e con l'annuncio delle date relative al prossimo Congresso scientifico: dal 15 al 16 novembre del prossimo anno.

m.boc

WEB ARTICLE
WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

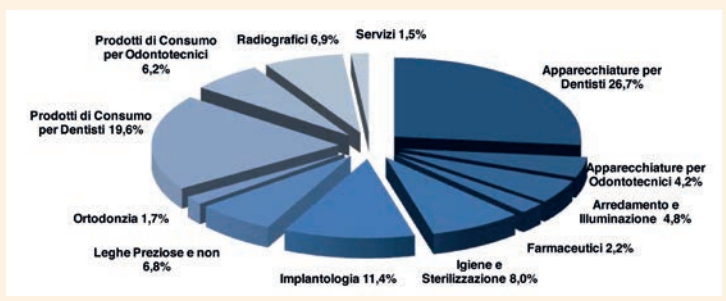
LEGGI IL RESOCONTO COMPLETO DEL CONGRESSO ANDI SUL SITO WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

Denunciato un dentista evasore
L'Andi: "Ci costituiremo parte lesa"

Contro il medico romano denunciato nei giorni scorsi per evasione fiscale di 8 milioni, il presidente Nazionale Andi, Gianfranco Prada ha annunciato in una nota stampa che "ci costituiremo come parte lesa. La vicenda che ha trovato spazio nelle cronache di questi giorni - dice Prada in un comunicato - non fa che penalizzare l'immagine della professione fomentando il luogo comune del dentista evasore che non trova riscontri in nessun dato certo". Dai dati diffusi nei giorni scorsi dall'Agenzia delle Entrate, i dentisti con i loro € 129.400 di fatturato medio (dati dell'anno 2010) sono infatti, dopo i notai, i liberi professionisti che denunciano di più: quasi il doppio dei colleghi medici, il triplo di quanto denuncia mediamente un architetto. "Combattere l'evasione - continua Prada - è anche negli interessi della categoria. Chi lavora in nero non solo fa concorrenza sleale nei confronti dei dentisti onesti potendo applicare tariffe più basse ma spesso utilizza prodotti scadenti essendo costretto a comprare materiali non fatturati e quindi senza garanzia delle necessarie certificazioni di qualità, mettendo a rischio la salute dei propri pazienti. Per questo da anni chiediamo che il Parlamento consenta la piena detrazione fiscale della parcella del dentista, cosa che permetterebbe un concreto risparmio ai cittadini, consentendo di effettuare quelle cure alle quali la crisi economica e l'assenza a di un'offerta pubblica (non il costo delle nostre prestazioni) costringono a rinunciare". Il medico romano denunciato non risulta nemmeno iscritto all'Albo degli Odontoiatri dell'Ordine di Roma, rileva la nota, e quindi esercita in modo irregolare la professione di dentista.

A Brugg, l'analisi Key-Stone

Il dentale "tiene", l'interno è in calo (ma per fortuna c'è l'export)



‹ pagina 1

talvolta impietosamente, il valore di un comparto e l'andamento del mercato italiano dentale, in genere.

Una prima constatazione, significativa, balza agli occhi: meno male che c'è l'export! Il mercato dentale italiano si salva proiettandosi all'estero, con una tendenza corroborata da cifre eloquenti: più 7,4 nel 2010, più 7,8 nel 2011. In soldoni, 422 milioni di euro, ossia il 61,3% del fatturato globale, destinato a lidi non nostrani. "Pur con un Istituto del Commercio Estero (Ice) praticamente inesistente - come osserva in apertura Mauro Matteuzzi, presidente Unidi - è giocoforza cercare un riequilibrio a un mercato interno chiaramente in crisi". Le cifre dell'export appaiono tanto più confortanti se si considera che in altri comparti la produzione diretta all'export si attesta a una media del 25%, mentre nel dentale supera più del doppio. Segno eloquente delle posizioni di primo piano che il "made in Italy" dentale ha occupato nel mondo e tiene saldamente, malgrado l'incognita della Cina. Premesso che i dati fanno riferimento al mercato 2010 con proiezioni verso il 2011 e che il campione sul quale è stata effettuata la ricerca è costituito da 346 aziende, i dati dicono che la produzione italiana "sell in" (cioè alla fabbrica) ammonta a 650 milioni di euro, che diventano 1100 al mercato finale ("sell out") di cui il 55% destinato all'export, il resto "domestic". Pur tenendo presente che 19 aziende nel frattempo hanno chiuso, che c'è stato un calo in occupazione del 5% (gli addetti in tutto sono circa 6000), il comparto sostanzialmente tiene – afferma con decisione Rosso. E lo conferma indirettamente il "grido di dolore" proveniente da comparti non dentali, dove si segnalano cali di produzione e crolli dell'export varianti da un meno 25% fino a un 40%. Non solo l'export nel dentale tira, ma la forbice col mercato interno tende ad allargarsi: nel 2009 la percentuale era del 54,2 di produzione diretta all'estero (contro il 45,8 all'interno), nel 2010, del 54,8 contro il 45,2. In valori assoluti, nel 2009 l'export valeva (sell in) 365 milioni, 392 milioni nel 2010 e 422 milioni di euro nel 2011. Le cifre del mercato globale (sell out) invece parlano di 1122 milioni nel 2009, di 1177 del 2010 e di 1188 del 2011. Da notare il balzo dai 1122 milioni del 2009 (annus horribilis) ai 55 milioni in più dell'anno successivo. Indagando su quali prodotti italiani piacciano di più all'estero, Rosso cita in primis le apparecchiature per dentisti, seguite dai prodotti di consumo (sempre per dentisti) e, a pari merito, i prodotti per igiene e sterilizzazione e quelli radiografici. Altro dato significativo scaturito dall'analisi, la quantità di pazienti venuta meno in tre anni: circa 3 milioni, ossia dato un coacervo pari a circa 20 milioni, il 15% in meno. Altro dato negativo è il calo delle protesi, che dal 2009 al 2011 calano di un 34%, a danno del 70% circa dei laboratori. A conclusione dell'incontro un interrogativo: è possibile ravvivare un mercato così in calo con prodotti di estetica, oggi tanto di moda? Sicuramente sì, ma entro quali limiti, visto che la legge al proposito è piuttosto chiara?

WEB ARTICLE
WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

È POSSIBILE SCARICARE IL PDF DELL'ANALISI COMPLETA REALIZZATA DA KEY-STONE DAL SITO WWW.DENTALTRIBUNE.COM

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO
Torsten Oemus *[t.oemus@dental-tribune.com]*
GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann
EDITOR - Claudia Salwiczek
EDITORIAL ASSISTANT - Yvonne Bachmann
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann
SALES & MARKETING
Peter Witteczek; Matthias Diessner; Vera Baptist
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
MARKETING & SALES SERVICESE - Nadine Parczyk
LICENSE INQUIRIES - Jörg Warschat
ACCOUNTING - Manuela Hunger
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGE - Bernhard Moldenhauer
PROJECT MANAGER ONLINE - Alexander Witteczek
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 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

©2012, 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
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

Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno VIII Numero 6, Giugno 2012
Registrazione Tribunale di Torino
n. 5892 del 12/07/2005

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti *[direttore.giornale@tueor.it]*
EDITORE
TU.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 Sabattini, G.M. Gaeta, G. Barbon, P. Zampetti, G. E. Romanos, M. Morra, A. Castellucci, A. Majorana, G. Bruzzone
COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancot, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio, R. Kornblit
CONTRIBUTI
F. Assandri, A. Castellucci, C. Duschek, G. Farronato, S. Fiorentino, K. Kalogeropoulos, C. Mortellaro, G.M. Nardi, P. Pereira, A. Ponte, F. Santarcangelo, M. Tremolati, K. Urban
GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia
REDAZIONE - Chiara Siccardi
TRADUZIONI SCIENTIFICFHE - Cristina M. Rodighiero
REALIZZAZIONE - TU.E.OR. Srl - www.tueor.it
STAMPA
ROTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)
PUBBLICITÀ
Tueor Servizi Srl
[alessia.murari@tueor.com]
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

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 633/72

ANES
ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA PERIODICA SPECIALIZZATA

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

Diteci cosa pensate!

Avete osservazioni di carattere generale o critiche che volete condividere? C'è un particolare argomento che vi piacerebbe vedere sul Dental Tribune?
Scriveteci a: redazione@tueor.com.

Non vediamo l'ora
di sentire il vostro parere!

Se desiderate effettuare qualsiasi modifica al vostro abbonamento (nome, indirizzo o eventuali richieste) scriveteci a abbonamenti@tueor.com includendo le specifiche dell'abbonamento.
Le modifiche alla sottoscrizione potrebbero richiedere fino a 6 settimane prima di risultare effettive.

L'industria dentale italiana dimostra grande interesse per l'Estremo Oriente

Gianfranco Berruti, Direttore del Consiglio d'amministrazione Unidi, e suoi collaboratori.

Singapore. Per la prima volta l'Unidi ha riunito 15 società all'interno del padiglione italiano presso l'International Dental Exhibition and Meeting (Idem) di Singapore.

Avendo l'associazione e i suoi membri constatato la crescente richiesta dai mercati del Sud-est asiatico di prodotti odontoiatrici europei, vedono grandi opportunità per i produttori italiani in quest'area. Secondo Gianfranco Berruti, Direttore del Consiglio d'amministrazione Unidi, ci sono già circa 20 aziende italiane con attività in Asia.

Berruti considera Singapore una location dalla grande potenzialità offrendo ai produttori la possibilità di coprire l'Estremo Oriente dall'Indonesia alla Tailandia. Lo stand italiano di quest'anno riunisce sia aziende che hanno già esperienza in questo mercato sia alcuni nuovi arrivati che espongono prodotti e strumenti odontoiatrici per dentisti e laboratori odontotecnici.

Mectron, fornitore di tecnologia medica, per esempio ha aperto circa cinque anni fa una sede a Phuket in Tailandia con l'obiettivo principale, come afferma Norbert Emmerich, Amministratore Delegato di Mectron Asia Pacific, di fornire un servizio clienti più efficiente nell'area. Da allora la Mectron è stata in grado di ridurre le spese di spedizione dell'80% e il tempo necessario per svolgere i servizi di assistenza è passato da due mesi a una settimana.

Da aziende nuove arrivate sul mercato odontoiatrico come la Egs, specialisti nello sviluppo di software per la scansione 3D, proveniente dalla provincia di Bologna e presente per la prima volta all'Idem, il mercato asiatico viene considerato come occasione di grandi prospettive. Prima dell'apertura della fiera, il Direttore generale di Egs, Emidio Cennerilli ha detto a Dental Tribune International che intende approfondire le opportunità offerte alla sua azienda dal mercato del sud-est asiatico. Euronda, fornitore di materiali odontoiatrici e strumenti per la sterilizzazione, è venuto invece a Singapore per la terza volta. Nella Cina l'Area Manager Andrea Pasquato vede il più grande concorrente, ma la richiesta di prodotti "made in Italy" è comunque elevata e conferma che, grazie all'alta qualità e al design innovativo, i prodotti europei sono apprezzati anche in Estremo Oriente e capaci di competere con un mercato più economico come quello cinese. Secondo l'Unidi l'industria italiana è al terzo posto in scala mondiale in termini di volumi di mercato, di innovazione tecnologica ed esportazioni.

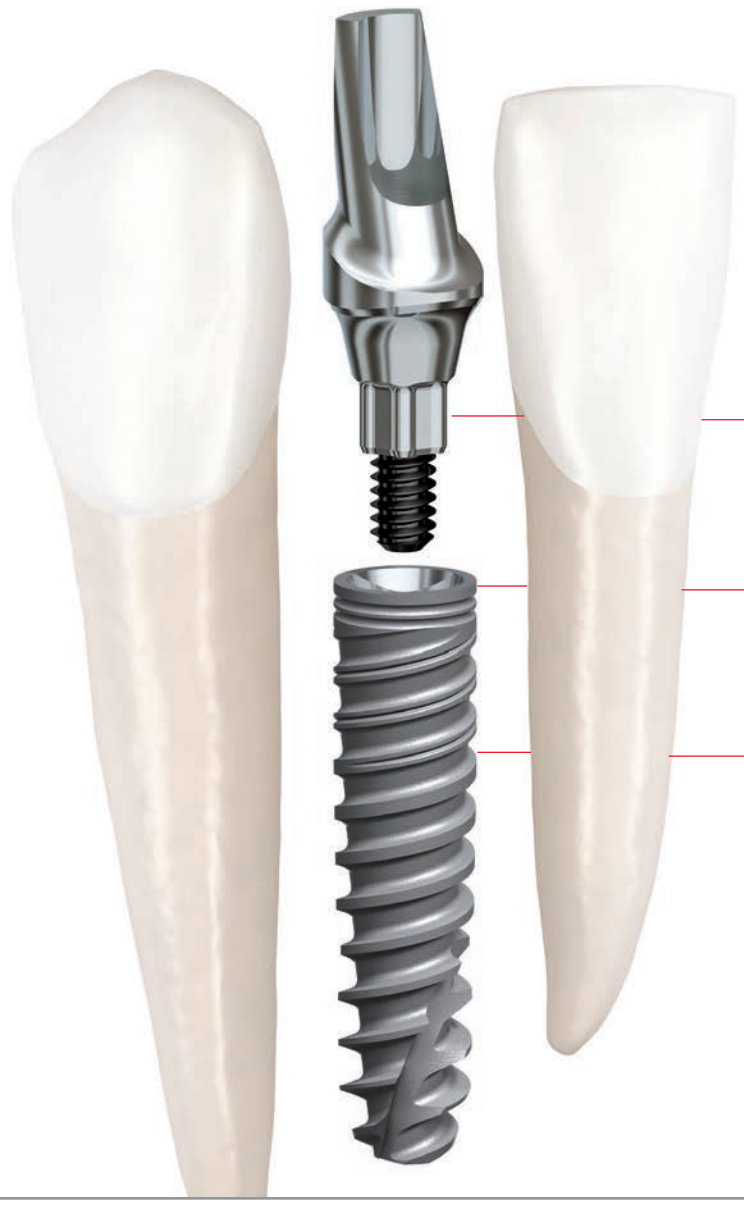
I dati del 2011 raccolti dall'Associazione dicono che la produzione dentale italiana ammonta a quasi 600 milioni di euro (US $ 780) nel 2009 ed è in crescendo. Più del 30% della produzione complessiva riguarda strumenti per dentisti e circa 20% di materiali. L'Unidi rappresenta la maggioranza dei produttori italiani del dentale per odontoiatri e odontotecnici.

A carattere privato, fondata nel 1969, l'Associazione organizza regolarmente le due maggiori rassegne italiane: Expodental a Milano e Amici di Brugg a Rimini.

Claudia Duschek, DTI

DT **WEB ARTICLE**
WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

Più piccolo e più resistente.



Posizionamento sicuro dell'impianto in spazi limitati.

Resistenza massima dei materiali e solida connessione sigillata.

Conservazione dell'osso e stabilità iniziale elevata.

NOBEL BIOCARE SYMPOSIUM

Nobel Biocare Symposium 2012
Rimini, 19 e 20 ottobre –
Nuovo Palacongressi
Per info: 055 09491858
Vieni a trovarci!

NobelActive 3.0. Questo impianto unico rappresenta la soluzione ideale per gli spazi ristretti nella regione anteriore. La procedura di fresaggio è stata progettata per preservare la maggiore quantità possibile di osso, mentre il corpo dell'impianto e il disegno della filettatura condensano l'osso durante l'inserzione, migliorando la stabilità iniziale. L'apice tagliente e le lame di taglio consentono di regolare la posizione dell'impianto per un orientamento protesico ottimale. Insieme alla salda connessione sigillata e al Platform Shifting integrato, NobelActive 3.0 consente di ottenere in modo sicuro risultati estetici eccellenti. Dopo 45 anni come innovatori nel campo odontoiatrico, abbiamo l'esperienza per offrire ai clienti tecnologie all'avanguardia affidabili per il trattamento efficace dei pazienti. **I loro sorrisi, le vostre competenze cliniche, le nostre soluzioni.**

Life TIME WARRANTY Nobel Biocare®

Contattate il Servizio Clienti al numero 800539328
o visitate il sito internet nobelbiocare.com/active3

Nobel Biocare®

© Nobel Biocare Services AG, 2011. Tutti i diritti riservati. Nobel Biocare, il logo Nobel Biocare e tutti gli altri marchi di fabbrica sono, salvo diversa dichiarazione o evidenza dal contesto in un caso specifico, marchi di fabbrica di Nobel Biocare. Esclusione di responsabilità: alcuni prodotti potrebbero non avere l'approvazione o l'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e la loro disponibilità.

Nuovo presidente per gli “Amici”

Nicola Perrini e la sua nuova “Giunta”

La 55° edizione degli “Amici di Brugg” si è conclusa con un importante avvicendamento nella dirigenza dell’Associazione, con un nuovo presidente, un vicepresidente e nuovi Consiglieri.
Lo staff emerso dal voto di Rimini avrà il delicato compito di traghettare gli “Amici” attraverso la delicata fase di una sempre più vasta informatizzazione, in vista di un continuo aggiornamento dei soci e il mantenimento di un consenso tradizionalmente elevato, a fronte di un afflusso che nell’ultima edizione ha registrato un leggero calo (seppur previsto). A Nicola Perrini, nuovo presidente degli Amici di Brugg, l’augurio di buon lavoro della Redazione di Dental Tribune, nell’attesa di cogliere, attraverso un’apposita intervista, i programmi e gli obiettivi che la sua presidenza si propone.

In flessione l’afflusso a Brugg

“ma anche segnali significativi e confortanti”

Il rapporto degli “Amici di Brugg” 55° edizione con la crisi è troppo importante per non ritornarvi sopra, a manifestazione conclusa (pomeriggio del 26 maggio). Il presidente Mario Iorio conferma che, stando alle prime valutazioni di massima, la crisi ha colpito con una flessione di presenze pari al 15-18%. Ma la cifra non lo impensierisce più di tanto perchè anzi “ci aspettavamo di più”. Soprattutto alla luce dell’andamento di altre grandi manifestazioni del dentale, che, al di là di trionfalismi di facciata, segnano il passo. Una delle remore all’afflusso (e su questo concorda anche il Segretario degli Amici, Renato Scotti di Uccio) può essere stato lo svolgersi della manifestazione “prima dell’Imu” cioè nel pieno di un’incertezza, che turba il sonno di molti, non solo dentisti. Se l’afflusso in generale è stato minore, tuttavia, il venerdì 25, le statistiche davano un 8% in più di frequenze, un dato che fa riflettere. Tra le cause comunque dell’afflusso più striminzito è forse l’aver puntato gli Amici sempre più sul web, approccio che ad alcuni “decisamente piace” come dimostra uno zoccolo duro di almeno 300 informatizzati, mentre altri che con internet hanno meno dimestichezza, sono meno informatizzati, mugugnano nel confrontarsi con Fad e con Ecm a distanza giudicati rigorosi, capaci tuttavia di verificare un reale apprendimento. Passando a considerare quali siano stati gli elementi specificanti di “questa” 55° edizione, Iorio e Scotti vedono con soddisfazione il riaffermarsi della fidelizzazione: “Abbiamo soci reali che si sentono parte effettiva del sodalizio”, dicono. Altro motivo di compiacimento: “Gli odontotecnici, categoria che forse sente più di altre la crisi, hanno confermato il loro legame con Brugg. Per non parlare delle Società scientifiche e sindacali per le quali gli Amici costituiscono un momento di aggregazione importante”.

A Brugg, la critica di Aio e Aiso

“I servizi offerti a Rimini rispecchiano i valori degli Amici”?

In un comunicato a firma congiunta il presidente dell’Aio Pierluigi Delogu e Matteo Piergentili, presidente Aiso (Associazione degli Studenti di Odontoiatria) esprimono il loro rammarico per la presenza alla fiera merceologica del 55° Congresso degli Amici di Brugg di nuovi stand, alcuni dedicati alle offerte dei corsi di laurea in odontoiatria all’estero, altri che pubblicizzano il franchising delle società di capitali in odontoiatria. Tra fornitori e associazioni erano infatti presenti a Rimini l’Universidad Europea de Madrid e Tutor University. Il primo - osserva la nota - è un ateneo fondato nel 1995 e il secondo è un servizio che, secondo il dépliant informativo, assicura l’ammissione alle università in Spagna e in Romania. “La presenza dell’Universidad Europea de Madrid e del sito di Tutor University - dice il comunicato - non fa altro che pubblicizzare una formazione non programmata che fa aumentare la pletora odontoiatrica nel nostro Paese, da anni denunciata da Aio e Aiso, attivatesi da tempo per limitare il fenomeno”. “Analizzando da vicino i servizi offerti nei due nuovi stand, uno degli espositori - osserva il comunicato - dà la possibilità di studiare Odontoiatria per cinque anni con tasse annuali ammontanti a circa 16 mila euro. E, come si legge nella brochure, i corsi per “chi sta lavorando” si tengono venerdì, sabato e domenica. Le lezioni nel week-end sono “compatibili con la (tua) vita lavorativa” una frase da cui emergono forti perplessità sulla qualità di questo tipo di formazione “part-time”. Un altro espositore offre inoltre tre “pacchetti” differenti: base, plus e top. Con l’ultimo servizio - puntualizza la nota - è possibile anche ritornare in Italia ed essere seguiti da un tutor per la preparazione degli esami. Dare spazio a queste strutture all’interno del Congresso degli Amici di Brugg - è il commento di Delogu e Piergentili - svilisce la natura stessa dell’evento e l’associazione che da sempre ha fatto della qualità, della serietà, della correttezza una bandiera. Un’associazione nata per unire un gruppo di amici-dentisti “che si stimano a vicenda e sono pronti a intervenire in aiuto uno dell’altro” come si legge nel bollettino dell’associazione nel 1966 e che ha promosso negli anni il confronto fra Maestri e allievi non si dovrebbe mettere sullo stesso piano di istituzioni che rappresentano i “supermercati” della formazione odontoiatrica. Un ulteriore rischio di svilimento della libera professione è costituito dall’ingresso di espositori che pubblicizzano il franchising delle società di capitali in odontoiatria, attività imprenditoriale meramente economica e presumibilmente lontana dai principi etici e deontologici che guidano l’attività medica dell’odontoiatra. Aio e Aiso - conclude il comunicato - si chiedono se questi servizi offerti rispettino i valori che hanno fatto nascere l’associazione Amici di Brugg e non abbiano il fine di mercificare l’odontoiatria italiana”.

Dal workshop Andi di Cernobbio una fotografia piuttosto "mossa" del rapporto dentista paziente

A Cernobbio, un uditorio attento e qualificato.

Nell'ambito del IV Workshop di Economia e Odontoiatria, organizzato da Andi, si sono confrontati sabato 12 maggio a Cernobbio, nell'incantevole cornice del Grand Hotel Villa d'Este, dentisti, economisti e sociologi su un tema piuttosto impegnativo: "Dai nuovi bisogni del paziente alla rimodulazione della professione: sei dentro o fuori del tuo tempo?". L'incontro prende le mosse, come ha detto in apertura il presidente Andi, Gianfranco Prada, dall'interrogativo su quale professione e quali sfide ipotizzare dinanzi al cambiamento dei tempi. Premesso che anche il paziente è cambiato, che va quindi intercettato e fidelizzato, occorre chiedersi quali ne siano le aspettative, ma soprattutto quale percezione abbia del curante. Ma anche viceversa. Dopo i saluti di rito (Unidi, Promunidi, Fondazione Andi, Ancad, Ordine dei Medici e Prefettura di Como), il workshp ha sciorinato una lunga carrellata di cifre, alcune assai significative, legate al rapporto e commentate dal primo degli illustri intervenuti, Renato Mannheimer, docente all'Università degli Studi Milano Bicocca e presidente Ispo.

Presentato da Franco Di Mare, noto giornalista Rai e abile moderatore, ha analizzato da vicino i dati del sondaggio sulla "Percezione del dentista da parte della popolazione e suoi nuovi bisogni emergenti" rilevando un dato fondamentale, tra gli altri: che assai elevata (9 su 10) la percentuale dei clienti (pardon, pazienti, come lo ha garbatamente corretto il past president Andi Roberto Callioni) aventi fiducia nel dentista. Sentimento prezioso quanto raro, grazie al quale la categoria odontoiatrica viene assimilata ad altre (vigili del fuoco, carabinieri) per cui è ancora elevato l'indice di gradimento della popolazione. Fiducia sì, ma l'indagine rivela che è anche cospicuo il numero dei "potenziali adulteri" (come Mannheim li definisce), ossia 14 milioni, il 24%. Pazienti che pur fidelizzati, sono propensi a "tradire", ossia a considerare la possibilità di cambiare dentista. Altra cifra significativa è il cosiddetto "mercato potenziale": se l'83% giura che non andrà mai all'estero per farsi curare, risulta tuttavia un 9% da intercettare (ossia 5 milioni) che invece ci andrebbe.

La conclusione di Mannheimer è: il quadro che emerge dall'indagine probabilmente è assai più positivo di quel che la categoria si aspettasse e a conti fatti, esiste un notevole mercato di sviluppo potenziale (dal 15 al 20%), essendo stati tuttavia i dati rilevati a marzo e avendo la crisi nel frattempo continuato a mordere. L'opinione diffusa è che il quadro sia destinato ad aggravarsi, anzi si sia già aggravato. Enrico Gherlone, presidente eletto del Collegio Docenti e Membro del Consiglio superiore di Sanità, ha infatti ammonito che dai dati in suo possesso ben il 57% degli italiani non è mai andato dal dentista e che è in corso una spersonalizzazione del rapporto, gran brutto campanello di allarme per tutti (altro che fidelizzazione!). Pur ammettendo, assieme ad altri, che talvolta non sono le cifre negative in sé, ma è la conflittualità interna della categoria che le fa apparire più tali. Sul come tuttavia mantenere quel "tesoretto" di fiducia che indubbiamente esiste, l'Esecutivo Andi si riserva di riflettere nell'"incontro politico" in programma a Torino nel fine settimana successivo al workshop (18 maggio).

Esaurito il breve intervento a carattere eminentemente autobiografico di Paolo Gualandi, rappresentante legale della Coswell, ha finalmente preso la parola l'ospite in tutti i sensi più atteso del meeting (è arrivato in grande ritardo), Vittorio Sgarbi. Il quale, non senza aver provocatoriamente definito "idiota" lo slogan che ispirava il workshop, ha parlato a braccio, con consumata eloquenza e vasti richiami storico artistici (ma anche con un'ampia digressione sul termine "stronzo") intrattenendo i presenti in una *lectio magistralis* basata sulle caratteristiche pittorico-emotive, scontate e non, di sorrisi più e meno famosi. L'excursus ha preso le mosse dal celebre Apollo di Vejo, fino al celeberrimo accenno di sorriso della Gioconda e ad altri esempi pittorici cronologicamente più recenti. Il workshop si è concluso nel pomeriggio, con due articolati interventi di Aldo Piperno, sociologo dei fenomeni economici e del lavoro all'Università di Napoli, sui "Vantaggi e svantaggi dell'evoluzione dal modello di studio monoprofessionale a quello societario" e di Alessandra Mazzei, professore associato di Economia e Gestione delle Imprese allo Iulm di Milano, che disquisendo sul "Come ottimizzare il rapporto e gestire le percezioni del paziente nello studio odontoiatrico" ha sottolineato il vasto gap esistente tra le risposte-percezione dei pazienti e quelle di parte odontoiatrica. "Il dentista tradizionalmente è un individualista – ha commentato in chiusura di convegno la docente – ma deve anche imparare a valorizzare la cd. "economia della connettività", curando comportamenti, reti di relazione e comunicazione".

m.boc

Da sinistra: Mannheimer, Callioni, Gherlone, Prada, Di Mare, Sgarbi, Gualandi.

I Mobilieri Unidi (Mau)

comunicano col paziente

Alle 13 di venerdì 25 maggio in sala Casartelli a Brugg, la Mau (Mobilieri Associati Unidi) ha tenuto un incontro intitolato "Comunicare attraverso gli ambienti": psicologi e architetti insieme per scoprire come "parlare" nel modo più convincente al paziente/cliente. Ampio servizio nel prossimo numero.

Le banche del grasso (“Lipomat”) interessante opportunità per il dentista

‹ pagina 1

c. prelievo e utilizzo devono avvenire in un unico tempo chirurgico, onde evitare lo sconfinamento in aree giuridiche dove l’attività è preclusa.

La soluzione unica a tutte le problematiche si chiama Banca del Tessuto Adiposo. Una delle peculiarità del tessuto grasso o adiposo è che, pur essendo a tutti gli effetti un tessuto, per caratteristiche biologiche risulta diverso da altri ben noti in medicina rigenerativa (sangue, muscolo-scheletrico, membrana amniotica, cute, ecc.). La sua particolare immunogenicità lo rende infatti di impossibile (allo stato dell’arte) utilizzo allogenico: conseguenza? Non esistono in Italia Banche del Tessuto Adiposo né è possibile donarlo ad altre persone. L’utilizzo autologo è invece molto diffuso, soprattutto in chirurgia plastica e le tecniche di innesto autologo di grasso o lipo-transfer in un’unica seduta operatoria sono ormai consolidate.

Mancando in Italia la possibilità di “bancare” il tessuto adiposo per assenza di strutture idonee e legittimate, l’utilizzo autologo non è strutturato e/o disciplinato secondo i criteri previsti per le banche dei tessuti ma può solo avvenire in un unico tempo chirurgico e sotto diretta ed esclusiva responsabilità del chirurgo operatore (normalmente lo stesso che attua il prelievo e successivo riutilizzo in un contesto di one step surgery). Da sottolineare tuttavia che l’assenza di Banche del Tessuto Adiposo è peculiare del nostro Paese: all’estero esistono Istituti in grado di raccogliere, conservare, processare e ridistribuirlo. Uno di questi è il laboratorio Cryo-Save di Niel (in Belgio dove si conservano campioni tessutali prelevati in Europa ex Direttiva 2004/23/CE) accreditato dalla FAGG (Federal Agency for Medicines and Health Products) come Istituto di materiale corporeo umano, autorizzato a conservare cellule provenienti da sangue cordonale, cordone ombelicale e tessuto adiposo per applicazioni terapeutiche o finalità di ricerca scientifica.

Interessante è che tale Banca Internazionale ha iniziato a offrire, anche in Italia, un servizio, denominato Cryo-lip, consistente nel prelievo, conservazione e distribuzione di grasso autologo. Facciamo un esempio. Il paziente X nel corso di un intervento di liposuzione, decide di conservare il proprio grasso (che altrimenti sarebbe considerato “rifiuto operatorio” o materiale di scarto biologico con smaltimento differenziato). Esso viene spedito alla Banca del Tessuto che, effettuati i controlli di legge, lo conserva. Quando il paziente ne ha bisogno per fini estetici o di medicina rigenerativa, può richiederlo alla Banca, che glielo rilascerà sottoforma di tessuto adiposo o in forma cellulare ovvero consegnandogli un estratto delle cellule staminali presenti nel tessuto ottenute con minima manipolazione. A questo punto, anche l’odontoiatra non medico potrà utilizzare il tessuto (o le cellule, a seconda del protocollo e nei limiti di legge) nel distretto oro-buccale del paziente X. Il vantaggio di tale sistema è che tutta la filiera, dal prelievo all’innesto, viene controllata da un Ente, la Banca del Tessuto Adiposo, la quale per legge può imporre anche all’odontoiatra i propri standard qualitativi e di sicurezza, con vantaggio evidente per il paziente, ampiamente tutelato ove scelga questa strada terapeutica. Essendo presente nel corpo spesso in quantità non limitata, il Tessuto Adiposo potrà essere raccolto e distribuito anche più volte per interventi di varia natura, effettuati da medici diversi: se la Banca normale consente il prelievo di denaro col Bancomat, analogamente il nostro grasso potrà essere utilizzato a più riprese come un “Lipomat”.

Anche se Banche del Tessuto adiposo non esistono in Italia, è auspicabile che a breve si possa individuare uno specifico Centro di Conservazione modulato e organizzato sulla falsariga di quelli presenti nella CEE.

Stefano Fiorentino

DT WEB ARTICLE
WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

FDI: l'inclusione delle patologie orali nella lista ONU delle malattie non trasmissibili

"Devono diventare una priorità delle Nazioni Unite e della WHO"

Jean-Luc Eiselé, direttore esecutivo FDI, interviene all'Onu di New York all'incontro "Civil-Society-hearing". (Foto: FDI)

Nell'ambito dell'incontro all'Onu di New York della "Civil-Society-Hearing" riguardante le malattie non trasmissibili, Jean-Luc Eiselé, Direttore Esecutivo FDI, sollecita un ampliamento delle lista attuale, comprendente solamente cancro, diabete, patologie delle vie respiratorie e del sistema cardiocircolatorio, tutte le patologie orali e altre quattro importanti malattie non trasmissibili presentano fattori di rischio in comune: alimentazione malsana (più che altro un alto consumo di zucchero), fumo ed eccesso di bevande alcooliche.

Gli specialisti nel campo della salute orale devono essere annoverati tra coloro in grado di apportare soluzioni nella prevenzione, nella diagnosi precoce e nella cura.

Eiselé ha lanciato tale appello durante la presentazione della campagna NCD promossa dalla World Health Professions Alliance (WHPA), un'associazione fondata nel maggio 2011 nelle fasi iniziali dell'Assemblea Mondiale della Sanità. Tale Associazione ha di frequente richiamato l'attenzione sulla possibilità di epidemie globali di malattie non trasmissibili.

Nel corso dell'incontro all'Onu, nella tavola rotonda dedicata al tema "Quali soluzioni nazionali e locali per la lotta e la prevenzione delle malattie non trasmissibili" il monito di Eiselè è stato raccolto da Habib Benzian, Direttore dell'Ong (Organizzazione non governativa) "Fit for School International", il quale ha ricordato ai partecipanti della tavola rotonda che "la carie dentaria è la malattia che a livello mondiale compare più di frequente, con conseguenze enormi sulla società, sui bambini, su ognuno di noi. E se parliamo di malattie non trasmissibili non dobbiamo dimenticare le patologie orali".

La presentazione della WHPA contiene tra le altre cose, i seguenti punti: un procedimento complessivo riguardante tali malattie, un'adeguata considerazione dei fattori di rischio e una comune classificazione sociale della salute. Inoltre un riconoscimento unitario dei collaboratori in campo sanitario e l'incentivo a investire su di essi.

Nel suo intervento Eiselé mette in rilievo il ruolo chiave nella lotta globale contro le malattie non trasmissibili della promozione della salute, delle cure preventive, dell'assistenza al paziente e della riabilitazione, appannaggio della specialistica medica, sottolineando che "la WHPA ritiene l'accesso all'assistenza sanitaria un diritto, indipendentemente dal fatto che si tratti di malattie trasmissibili o non, di malattie acute oppure croniche".

Nella WHPA confluiscono la FDI, il Consiglio Internazionale degli Infermieri (ICN), la Federazione Internazionale Farmaceutica (FIP), la Confederazione Mondiale della Fisioterapia (WCPT) e l'Associazione Medica Mondiale (WMA).

Una campagna in corso promossa dall'Alleanza, promossa nel 2010, si concentra sulla lotta contro la falsificazione di prodotti medicali, definita "un grave pericolo per la sicurezza dei pazienti e la salute della popolazione mondiale".

FDI World Dental Federation

sweden & martina
40 | ANNIVERSARY | 1972 | 2012

Premium Kohno
Semplicemente completo

Come trattare le Patie Disfunzionali?

M. Tremolati*, P. Pereira, F. Assandri***, G. Farronato******

** Assegnista di Ricerca – Reparto di Ortognatodonzia – Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Ricostruttive e Diagnostiche. IRCCS Cà Granda – Ospedale Maggiore Policlinico. Università degli Studi di Milano*
*** Studentessa CLOPD – Reparto di Ortognatodonzia – Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Ricostruttive e Diagnostiche. IRCCS Cà Granda – Ospedale Maggiore Policlinico. Università degli Studi di Milano*
****Dirigente Medico di I livello – Responsabile Reparto di Gnatologia – Prof. a contratto CLOPD – Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Ricostruttive e Diagnostiche. IRCCS Cà Granda – Ospedale Maggiore Policlinico. Università degli Studi di Milano*
***** Direttore Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia – Preside del Corso di Laurea in Igiene dentale – Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Ricostruttive e Diagnostiche. IRCCS Cà Granda – Ospedale Maggiore Policlinico. Università degli Studi di Milano*

Introduzione

Le "Patie Disfunzionali" (Temporomandibular disorders – TMD) sono un eterogeneo gruppo di patologie che colpiscono l'articolazione temporomandibolare (ATM-TMJ) (Fig. 1), i muscoli facciali, o entrambi. Sono classicamente caratterizzati da una triade di segni: dolore muscolare e/o dolore articolare (ATM); rumori articolari; diminuzione, deviazione o deflessione nel movimento di apertura e chiusura. I TMD sono considerati fra le più comuni problematiche dolorose

Fig. 1 - Radiografia Panoramica di paziente affetto da TMD.

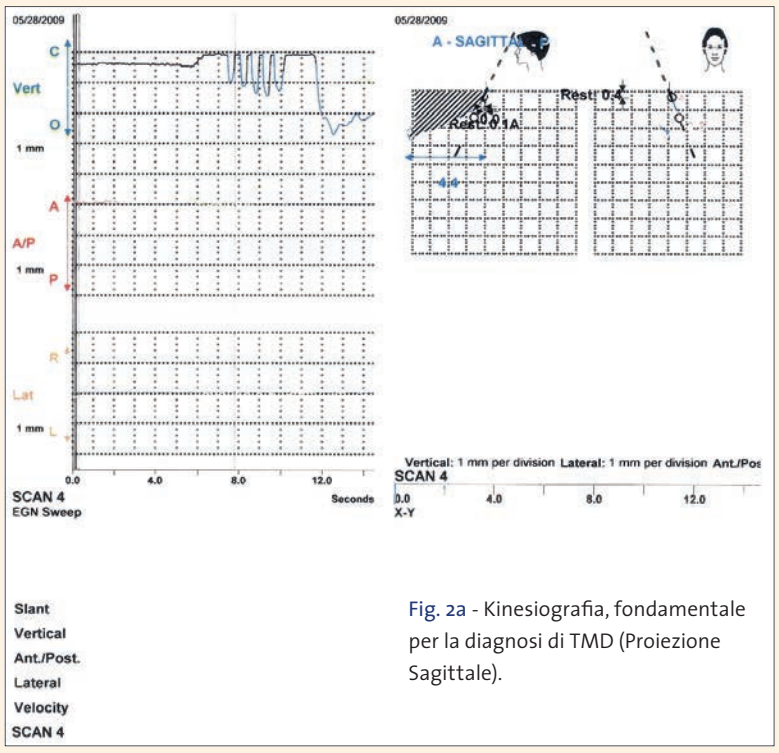


Fig. 2a - Kinesiografia, fondamentale per la diagnosi di TMD (Proiezione Sagittale).

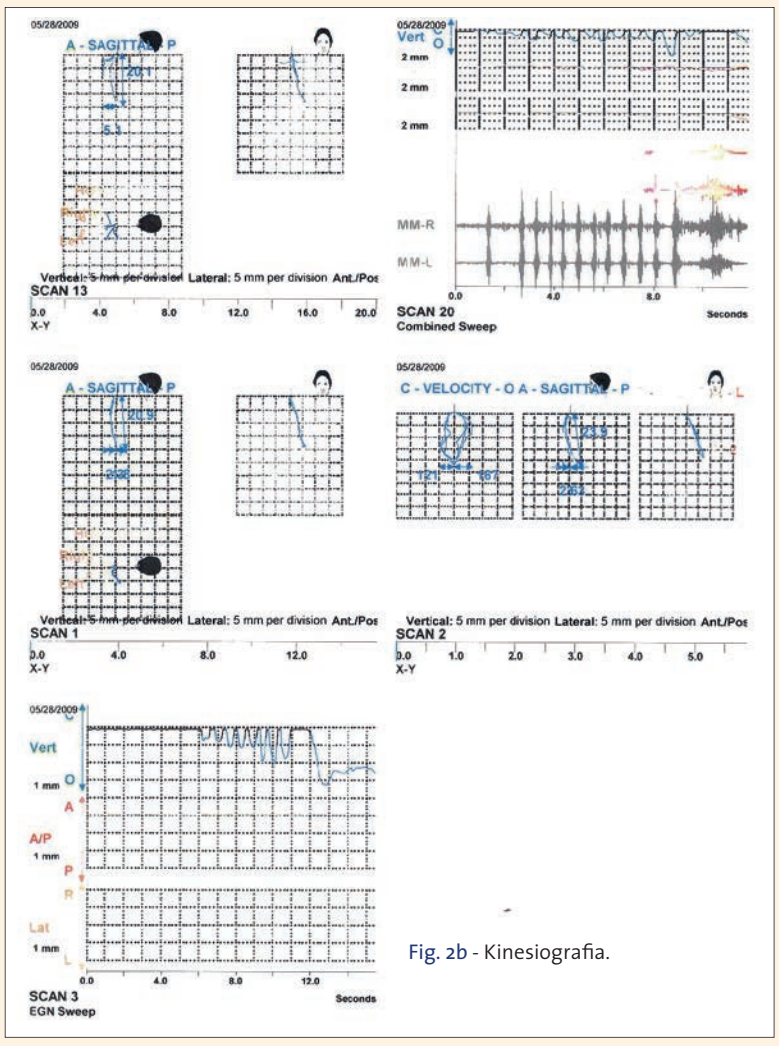


Fig. 2b - Kinesiografia.

orofacciali d'origine non dentale, ma le frequenti e concorrenti sintomatologie associate come dolore articolare, emicranie, neuralgie, e dolore dentale rendono la diagnosi di patia disfunzionale molto difficile (Figg. 2a, 2b). In letteratura è ancora aperto il dibattito sul livello di prevalenza nella popolazione di TMD, a oggi circa il 10-15% degli adulti soffre di questo disturbo doloroso e il 5% con un'assoluta necessità di trattamento. L'eziologia delle patie disfunzionali è altrettanto complessa e talvolta controversa, infatti, si possono osservare soggetti affetti da sintomi similari, dei quali alcuni soffrono di un deterioramento (Figg. 3a, 3b) dell'articolazione temporo-mandibolare, altri non presentano modificazioni degenerative dell'ATM. La causa dei disordini temporo-mandibolari è multifattoriale e presenta spesso, oltre a una problematica fisica, componenti come stress, ansia, attacchi di panico ecc. Spesso la complessità diagnostica ed eziologica della problematica disorienta il clinico su quale trattamento scegliere per trattare la problematica, in queste pagine presenteremo quindi i vari metodi utilizzati comunemente nella clinica e in letteratura, sottolineandone pregi, difetti e rischi.

Trattamento delle Patie Disfunzionali

Apparecchiature occlusali, ritocchi occlusali e bruxismo

In letteratura troviamo grande eterogeneità nelle tecniche preferite dai clinici per il trattamento delle TMD,

› pagina 9

Carestream DENTAL

Eccellenza intraorale
Soluzioni diagnostiche per tutti gli Studi

DISPONIBILE GARANZIA DI 5 ANNI*

CS 1600
Rilevazione carie a portata di mano
- Rilevazione precoce della carie
- Qualità d'immagine ai massimi livelli della categoria
- Autofocus a lente liquida

Sistema RVG 6500
Il migliore sensore Wi-Fi del settore
- Esclusivo Intelligent Positioning System
- Wi-Fi per trasferimenti immagini rapidi e sicuri
- Superiore risoluzione reale d'immagine >20 lp/mm

CS 7600
Esclusiva tecnologia Scan and Go: un flusso di lavoro semplice
- Superiore qualità d'immagine, risultati rapidi
- Riconoscimento intelligente delle lastre
- Utilizzo intuitivo e design compatto

*Rivolgersi al proprio rivenditore

Telefonare al n°: 00800-4567 7654
o inviare email a: europedental@carestream.com
o visitare anche: www.carestreamdental.com

© Carestream Health, Inc. 2012.

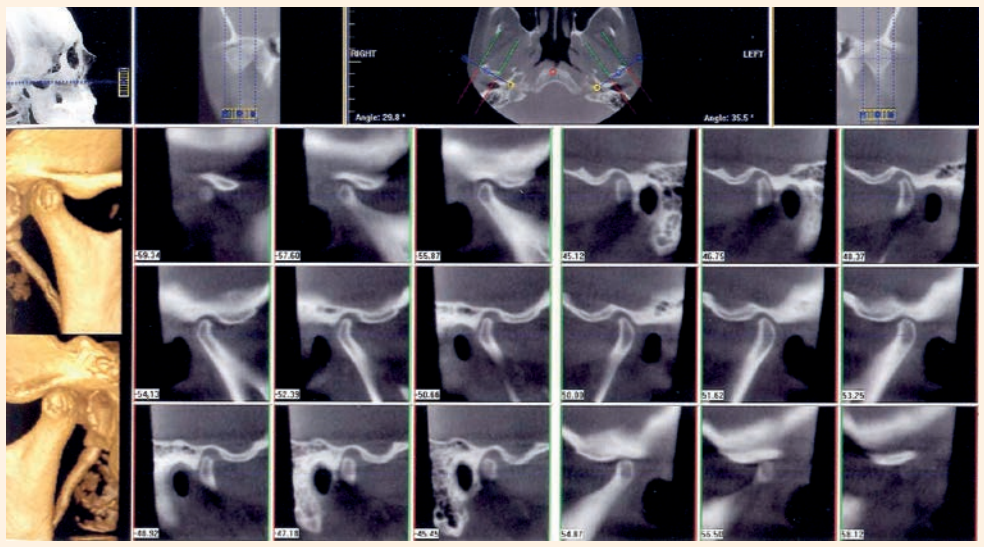


Fig. 3a - Tac 3d Cone Beam dell'ATM di paziente affetto da TMD.

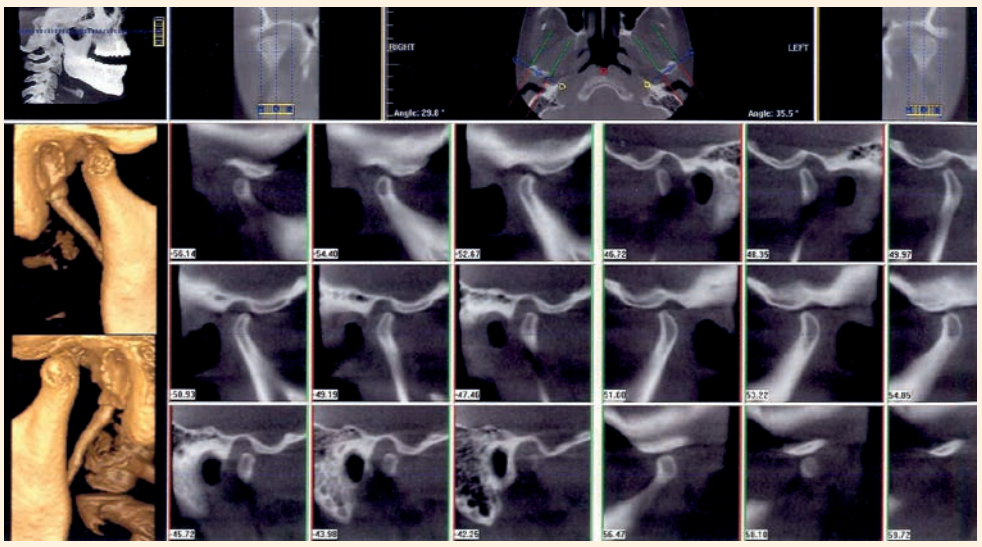


Fig. 3b - Tac 3d Cone Beam dell'ATM di paziente affetto da TMD.

Figg. 4a, 4b - Ortotico.

Fig. 4c - Occlusione paziente senza ortotico.

Fig. 4d - Impronta per preparazione ortotico.

Fig. 4e - Occlusione paziente con ortotico.

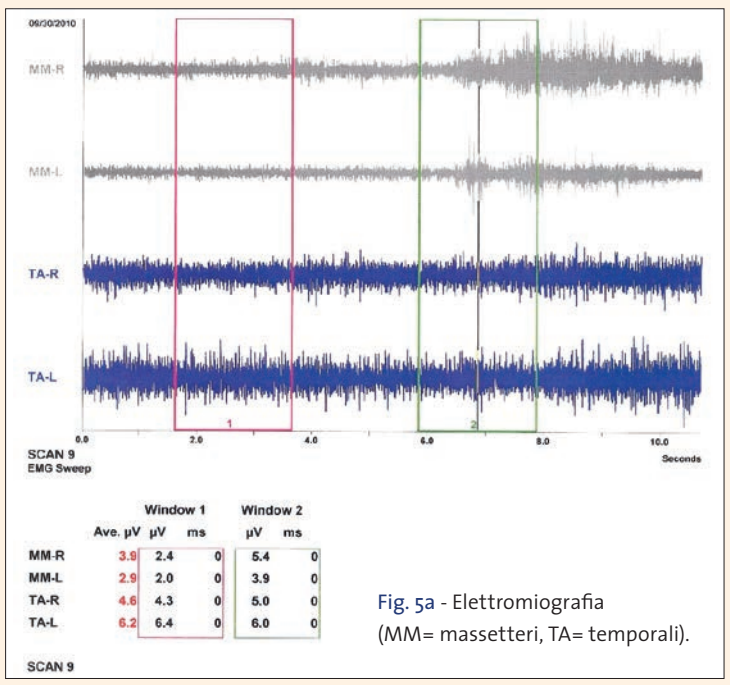


Fig. 5a - Elettromiografia (MM= massetteri, TA= temporali).

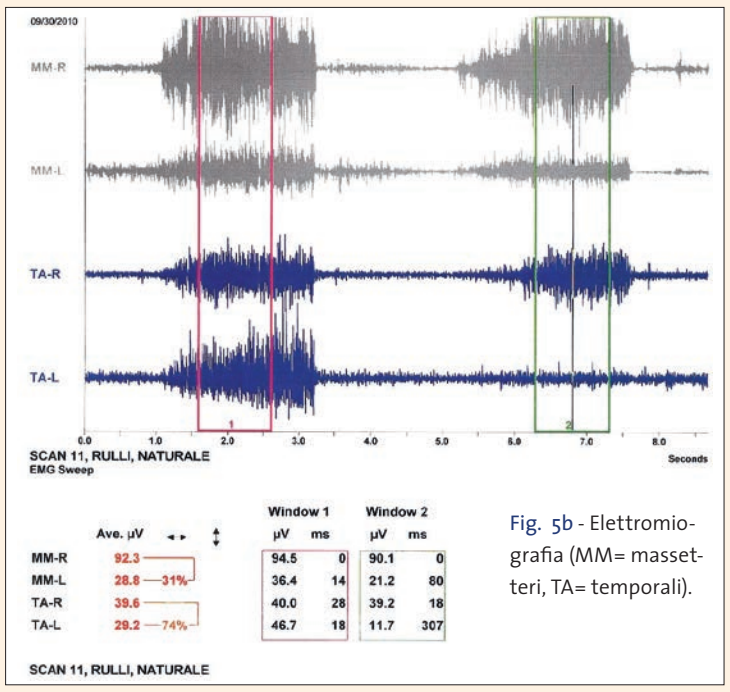


Fig. 5b - Elettromiografia (MM= massetteri, TA= temporali).

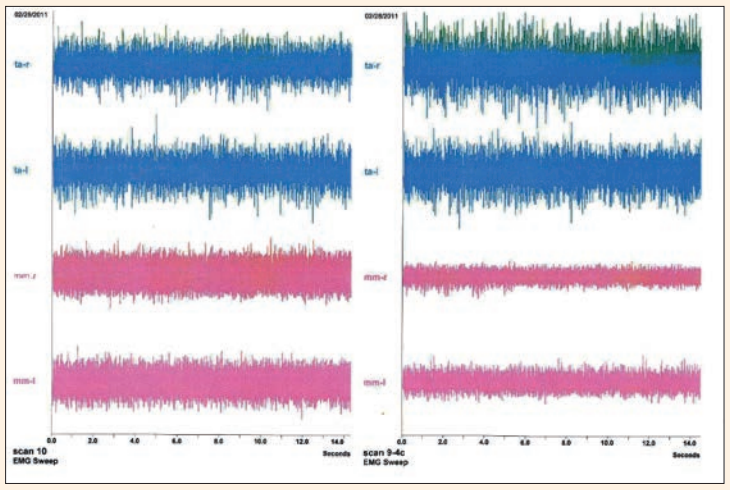


Fig. 6a - Valutazione kinesiografica.

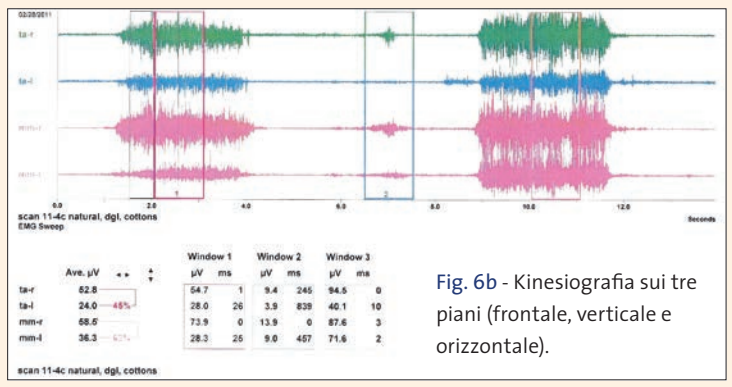


Fig. 6b - Kinesiografia sui tre piani (frontale, verticale e orizzontale).

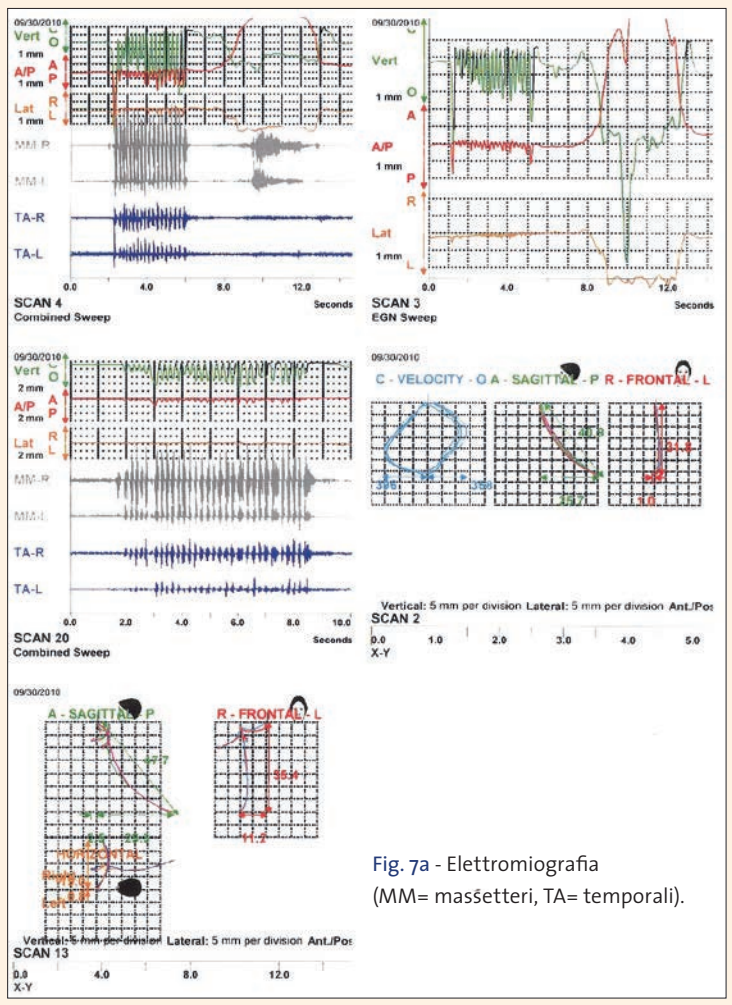


Fig. 7a - Elettromiografia (MM= massetteri, TA= temporali).

Fig. 7b - Elettromiografia (MM= massetteri, TA= temporali).

‹ pagina 8

molte revisioni e studi concludono che la gestione delle patie disfunzionali con uno splint (Figg. 4a-4e) di stabilizzazione utilizzato di notte porta a un miglioramento nel breve termine, quando comparato alla mancanza di trattamento, ma risulta essere inconcludente quando comparato con un placebo (splint palatino non in occlusione). Se nel breve termine i differenti splint occlusali portano a una diminuzione del dolore e a miglioramenti paragonabili ad altri trattamenti come la fisioterapia, la terapia cognitivo-comportamentale e i trattamenti con agopuntura, più scarsa è invece la documentazione riguardante gli effetti a lungo termine dei dispositivi occlusali nel sedare il dolore, dato inoltre ulteriormente inficiato dalla variabile collaborazione del paziente. Non molti studi hanno riportato risultati sugli eventi avversi derivati dall'uso dei device occlusali, in alcuni splint parzialmente non in occlusione (NTI) sono stati giudicati

› pagina 10