



DIGITAL DENTISTRY SHOW

AT
INTERNATIONAL EXPODENTAL MILAN

16 17 18 OCTOBER 2014

EXHIBITION
LIVE PRODUCT PRESENTATIONS
HANDS-ON WORKSHOPS
PRINTED REFERENCE GUIDE
COFFEE WITH THE EXPERTS

www.DigitalDentistryShow.com



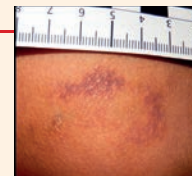
Il 18 e 19 luglio, a Torino, città sede dell'editore di *Dental Tribune - Edizione italiana* e di varie altre testate, si è svolto il 10° Annual Publishers' Meeting, l'incontro internazionale che una volta l'anno richiama editori e direttori del gruppo Dental

Tribune International in località diverse del mondo. La "due giorni del dentale" si è aperta con l'illustrazione dell'attività editoriale italiana presentata da Patrizia Gatto e dallo staff della Dental Tribune Italia, e dai collaboratori, seguita da vari

ODONTOIATRIA FORENSE

L'odontologo forense, i cd. "bitemarks" e le arcate dentali che li producono

Chantal Milani spiega una delle competenze dell'odontologo forense: i cd. "bitemarks", lesioni che in modo più o meno chiaro riportano su un supporto le caratteristiche del mezzo che le ha prodotte, le arcate dentali.



pagina 8

GESTIONE DELLO STUDIO

Attenti alle clausole assicurative "loss occurrence" e "claims made"

Nella stipulazione di una polizza per la responsabilità civile l'avv. Angesia mette in guardia su alcune clausole la cui inosservanza può arrecare qualche dispiacere al dentista in caso di risarcimento da responsabilità civile professionale.



pagina 10



Scovolini TePe
- la scelta numero 1 in Europa

www.tepe.com

Ci ha lasciati Giuseppe Cozzani

Grave lutto per l'ortodonzia internazionale

Giuseppe Cozzani è mancato a La Spezia il 22 agosto: un grave lutto per l'Ortodonzia italiana e internazionale e per l'Odontoiatria stessa. Tra i primi specialisti in Ortognatodonzia nella neonata scuola di Cagliari, ideatore e fondatore nel 1967 del GISO (Gruppo italiano di studio di Ortodonzia), co-fondatore di SUSO e SIDO, fu fra i primi a "scoprire" la Gnatologia. Autore di circa 50 lavori scientifici e di oltre 10 libri di Ortodonzia, partecipò alla creazione della SidP e degli Amici di Brugg.



Cozzani (primo a destra) "campione anche sportivo" tra colleghi/amici in un momento di allegria

CONTROLLO INFEZIONI

Le infezioni corrono più veloci 6

GESTIONE DELLO STUDIO

È arrivato il Jobs Act 9

ATTUALITÀ

Il progetto dedicato a C. Nardini 11

TEKNOSCIENZA

Medicina rigenerativa e staminali 18
Carie: patologia ancora attuale 20
La cone-beam CT 22

INFOPPOINT

I prossimi eventi 46

LASER TRIBUNE

Utilizzo del laser a diodo e strumentazione parodontale non chirurgica

pagina 33

Renzo: l'orgoglio della professione si basa sulla qualità

O. Notaristefano

In un articolo, FNOMCeO pubblica le considerazioni di Giuseppe Renzo, presidente nazionale CAO, espresse agli Stati Generali svoltisi a Roma il 25 luglio.

«Noi non siamo contrari alla libera circolazione delle professioni, dei medici, dei pazienti e delle merci nell'ambito dei paesi dell'Unione europea. Sarebbe un controsenso, un mancato rispetto delle norme vigenti e, non ultima, una posizione antistorica. Noi siamo impegna-

ti, invece, in una progettualità che ci porti progressivamente verso una programmazione europea e in questo processo l'Italia è, anche grazie al Ministero della Salute, il paese capofila.

> pagina 4

interventi dello staff internazionale e del presidente del gruppo, Torsten Oemus, il quale ha presentato alcuni nuovi partner internazionali del gruppo (Belgio, Israele e Bosnia)

> pagina 2



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

SURGYBONE SB 300
Oggi la tecnologia ad ultrasuoni consente una **biocirurgia** 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

Veste nuova, notizie nuove



Come il lettore avrà certamente notato, da questo numero Dental Tribune cambia veste, innanzitutto dal punto di vista tipografico.

L'innovazione salta subito agli occhi ma, come tutte le novità, richiede nel lettore un minimo di assuefazione. Con la ripartizione di strumenti cartacei distinti, dotati di vita semiautonomia e conseguente suddivisione degli argomenti in grandi aree, non si realizza solamente un adeguamento formale, esterno, ma ci si raccorda a esigenze

tipografiche ispirate a criteri europei. Perché l'Europa è molto più vicina a noi di quanto noi stessi vogliamo ammettere e questa innovazione ne è un'ulteriore dimostrazione. La ripartizione da noi definita delle "grandi aree" consisterà nella raccolta di argomenti e servizi a carattere omogeneo, inseriti in contenitori tipografici diversi, separando, grosso modo, l'attualità dalla scienza e dalla tecnica. Il lettore giudicherà nel tempo se la nuova formula, della "separazione" – per così dire – di contenuti e contenuti, adottata a partire da questo numero, risponda meglio alle sue esigenze di informazione, cosa in cui

evidentemente noi confidiamo. Con questo numero si realizza anche un'altra importante novità, suscettibile di ampliare i confini e le possibilità informative di Dental Tribune Edizione Italiana. Pur mantenendo la sua sede, la direzione e la redazione in Torino, quale testata aderente alla più grande catena mondiale di informazione odontostomatologica, Dental Tribune Edizione Italiana intensificherà i contatti sia con Lipsia (Germania), centro informativo mondiale e sede dell'Editore internazionale, sia con le altre testate della catena, che a Lipsia guardano. Questo significa che, oltre all'ampio spazio dato, come

in passato, alle notizie italiane, si accennerà l'attenzione a quelle che arrivano da oltre confine, attraverso (e non solo) la Germania. A differenza di tanti altri settori, la globalizzazione in ambito informativo è un fenomeno acquisito da anni, ma ora è divenuta una realtà quotidiana, immanente, grazie all'universalità del messaggio scientifico, all'adozione di una lingua comune (l'inglese) e all'annullamento delle distanze. Di qui la scelta della nostra testata di ampliare ulteriormente gli orizzonti informativi, per essere sempre più cittadini a pieno titolo della città odontostomatologica. E non solo.

Editoriale

Il Gruppo Dental Tribune International a Torino per il 10° Annual Publishers' Meeting

Patrizia Gatto



Il Gruppo DTI



Nobel Biocare Symposium Riccione, 23/25 ottobre 2014

Comitato Scientifico:
Chairman Mauro Merli

Enrico Agliardi	Luigi Galasso	Domenico Massironi
Giancarlo Barducci	Stefano Gracis	Stefano Panigatti
Roberto Bonfiglioli	Federico Gualini	Davide Riva
Luca Francetti	Giuseppe Luongo	Eugenio Romeo

Registratevi su
www.simposionobel2014.it



< pagina 1

che vanno ad aggiungersi agli oltre 40 paesi che vantano la pubblicazione di un *Dental Tribune* locale. Oemus si è anche intrattenuto su *Surgical Tribune*, testata online avviata in Italia nell'autunno scorso. Conclusosi sabato 19, al meeting sono intervenuti una cinquantina di delegati di vari paesi aderenti alla rete, che hanno seguito con grande attenzione la relazione del presidente sugli sviluppi delle molteplici iniziative attuate dal gruppo editoriale odontoiatrico primo al mondo, per comunicare sempre più e meglio con la platea mondiale dei dentisti, con le aziende, l'accademia, il sindacato e altre componenti del dentale. Nell'ampia carrellata che vede il gruppo articolare la propria attività (in)formativa in molteplici direzioni, Oemus, coadiuvato da Daniel Zimmerman e Nadine Dehm, ha fatto un accenno alla prossima Expodental, dove DTI curerà l'ampio Dental Digital Show, e all'International Dental Show di Colonia (marzo 2015), eventi per i quali già fervono i preparativi. Per la prima volta, inoltre, nel Publishers' Meeting DTI hanno fatto il loro ingresso tre gruppi di respiro mondiale: una multinazionale della portata di KaVo Kerr Group, con cui il gruppo DTI ha stabilito da tempo proficui contatti e sinergie, Dental Equities, piattaforma peer to peer, e MedforceOne, rete internazionale di management.

Dental Tribune

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann
[newsroom@dental-tribune.com] +49 341 48 474 107
CLINICAL EDITOR - Magda Wojtkiewicz
ONLINE EDITORS - Yvonne Bachmann; Claudia Duschek
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten Oemus
CHIEF FINANCIAL OFFICER - Dan Wunderlich
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Claudia Salwiczek
EVENT MANAGER - Lars Hoffmann
EVENT SERVICES - Esther Wodarski
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (North America); Weridiana Mageswki (Latin America & Brazil); Hélène Carpentier (Europe)
MARKETING & SALE SERVICES
Nadine Dehm; Nicole Andrá
ACCOUNTING
Karen Hamatschek; Anja Maywald; Manuela Hunger
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

©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 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
www.dental-tribune.com | info@dental-tribune.com

Anno X Numero 9, Settembre 2014

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti
[m.boccaletti@dental-tribune.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. Bruzzzone
COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancat, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio, R. Kornblit
CONTRIBUTI
G. Alfaro Gasti, E. Angeisa, M. Bartolino, G.N. Berta, P. Biancucci, M. Boldi, M. Carere, M. Casalino, A. Cattani, F. Di Scipio, A. Gaspar, M. Gerardi, R. Kornblit, C. Mariani, C. Milani, O. Notaristefano, R. Puttaiah, M. Roncati, H. Sellmann, A.E. Sprio, D. Triscuoglio
REDAZIONE ITALIANA
Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it
Ha collaborato: Rottermaier - Servizi Letterari (TO)
STAMPA
RDierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Germany
COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE
ADDRESSVITT srl
PUBBLICITÀ - Tueor Servizi Srl
[alessia.murari@tueorservizi.it]
UFFICIO ABBONAMENTI
Tueor Servizi Srl
Via Domenico Guidobono, 13 - 10137 Torino
Tel.: 011 3110675 - 011 3097363
info@tueorservizi.it
Copia singola: euro 3,00
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 PUBBLICA IN 25 LINGUE IN OLTRE 90 PAESI

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

Soddisfazione per l'esito dell'Annual Meeting

Il presidente DTI riconferma l'impegno del gruppo per lo sviluppo del dentale

Al termine dell'Annual Meeting, il presidente mondiale del gruppo DTI (in foto) ha espresso, in un'ampia intervista, la soddisfazione per l'ospitalità ricevuta, il calore umano e l'eccellente organizzazione dell'incontro, ambientato in una location prestigiosa come quella dell'Hotel Principi di Piemonte di Torino. «Tutte espressioni di una città ospitale – li ha definiti – e simbolo della più vasta ospitalità che l'Italia è in grado di offrire. L'incontro del decennale non ha segnato solamente un'occasione per una ricorrenza celebrativa – ha rilevato il presidente – ma lo spunto per riflettere sui profondi cambiamenti che stanno intervenendo nella comunicazione mediatica e loro riflessi nell'ambito dentale, anch'esso settore in via di profondi mutamenti».

Un grande motivo di soddisfazione è stato anche il recente accesso nella grande e articolata rete di Dental Tribune International di tre nuovi paesi come Israele, la Bosnia e il Belgio (in quest'ultimo caso in realtà si tratta di un ritorno alla grande, perché della famiglia di Dental Tribune questo paese aveva in passato già fatto parte, come ha spiegato lo stesso editore belga, nda). «Con l'accesso di questi tre "newcomers" – ha osservato Oemus – sussistono ormai poche aree della terra dove il nostro gruppo non abbia piantato le sue bandierine».

Nella sua intervista, Oemus ha tenuto a esprimere un particolare apprezzamento sull'iniziativa di comunicazione avviata a marzo dall'editore italiano di Dental Tribune (Tueor) tramite il lancio quotidiano di notizie on line (il cosiddetto "daily"), complimentandosi con l'editore e con gli autori dell'iniziativa. «Verrete presi a modello», ha sottolineato, rivolgendosi alle altre editrici facenti parte del Gruppo DTI. I quali a dire il vero si avvalgono già da tempo del web per comunicare, seppur saltuariamente, con i loro lettori cartacei.

Nell'intervista Oemus ha anche riaffermato, cosa che aveva già fatto nel suo intervento programmatico, l'intento del gruppo DTI ad accedere agli spazi informativi, ben più ampi, del settore della chirurgia, di "tutte le chirurgie", attraverso il web, che anche in questa circostanza si conferma come il tramite informativo d'eccellenza del futuro. L'interesse per il web ha lasciato spazio alla domanda se questo passo possa significare in qualche modo un venir meno dell'attenzione per il dentale da parte del gruppo. Il presidente ha ribadito con forza che il primo obiettivo strategico per

DTI rimane l'informazione sul dentale, il «primo amore del Gruppo» – ha sottolineato con un sorriso – che in

quanto tale «non si scorda mai».

Massimo Boccaletti



Rimuove la placca fino a 5 volte in più rispetto a uno spazzolino manuale¹



Nuovo Philips Sonicare DiamondClean con tecnologia sonica brevettata

Prova Sonicare e senti la differenza. Con 31.000 movimenti al minuto crea un'azione fluido dinamica che, in modo delicato ed efficace, spinge i fluidi tra gli spazi interdentali e sul bordo gengivale lasciando in bocca una sensazione di pulito mai provata prima. La sua azione pulente migliora la salute delle gengive già in due settimane¹. Inoltre, rende i denti più bianchi in tre settimane².

Per maggiori informazioni: www.philips.it/Sonicare

1. Milleman J, Putt M, DeLaurenti M, Souza S, Jenkins W. Comparison of gingivitis reduction and plaque removal by Sonicare DiamondClean and a manual toothbrush. Data on file, 2011.
2. Colgan P, DeLaurenti M, Johnson M, Jenkins W, Strate J. Evaluation of stain removal by Philips Sonicare DiamondClean power toothbrush and manual toothbrushes. Data on file, 2010.

PHILIPS
sonicare



Distributore per il canale professionale - email: info@simitdental.it - sito web: www.simitdental.it

Renzo agli Stati Generali: l'orgoglio della professione si basa sulla qualità

< pagina 1

In autunno ci sarà un'altra riunione, dopo quella di Firenze, a cui parteciperanno i paesi europei, le Regioni e altri interlocutori istituzionali». Così il Presidente nazionale della Commissione albo odontoiatri della FNOMCeO, Giuseppe Renzo, ha sintetizzato



l'impegno degli odontoiatri italiani per tenere alto il senso di appartenenza e di orgoglio della professione, alla luce dei tanti problemi che ancora sussistono,

a livello nazionale ed europeo. Concludendo i lavori degli Stati Generali dell'odontoiatria (Roma, venerdì 25 luglio) presso la sede FNOMCeO, Renzo ha precisato: «Ogni soluzione ai problemi va calibrata sulla base di una domanda di fondo. In questa Europa dai contorni un po' sfumati, qual è oggi la reale necessità di medici e odontoiatri? Da qui discende tutto». Fornendo poi indicazioni di prospettiva, Renzo ha sottolineato quanto è emerso dai diversi e articolati interventi: «Gli Stati Generali dell'odontoiatria hanno come obiettivo quello di avere professionisti formati e in grado di esercitare la

professione a tutela della salute dei cittadini italiani ed europei. Perché, lo ricordo, la tutela della salute dei cittadini è per noi un principio irrinunciabile e nostra

mission principale. Ma dobbiamo tutti avere presente che la qualità delle cure è garantita dalla qualità della formazione».

In questa sintesi sta tutto il significato "politico" della giornata, che costituisce da un lato un appuntamento con tutti i soggetti interessati e coinvolti per fare un necessario punto della situazione, dall'altro rappresenta un'altra tappa da cui ripartire con future iniziative, subito dopo la pausa estiva, avendo come interlocutori gli esponenti delle istituzioni: Governo, Parlamento, Ministero della Salute, Ministero degli Esteri, MIUR. Tutti interlocutori indispensabili per proseguire nel percorso avviato da anni per confermare alla pro-



fessione odontoiatrica la piena dignità. Alcuni risultati sono stati raggiunti. Ma occorre andare avanti e per farlo, occorre unità di intenti e di azioni tra ordini, accademia sindacati, società scientifiche e studenti. Altrimenti non si raggiungeranno i risultati sperati. Ma, come hanno sottolineato gli intervenuti agli Stati Generali, resta sullo sfondo, soprattutto in Italia, lo "storico" problema dell'abusivismo e del prestanomismo, un fenomeno contro il quale tutti i componenti degli Stati Generali si sono battuti e continuano a battersi con ogni mezzo consentito dalle leggi vigenti. «Persistono però equivoci, disinformazione ed errate percezioni nell'immaginario collettivo – ha detto Renzo – e continua una generale confusione tra odontoiatra e odontotecnico. Una confusione che rischia di accentuarsi con l'eventuale introduzione di nuovi profili, se non debitamente regolamentati e differenziati per compiti e ruoli, che escludano sovrapposizioni e invasioni di campo, nel principale ed esclusivo interesse della tutela della salute della persona: niente confusioni, neppure semantiche». Ma, a giudizio degli esperti, non ci sono nemmeno le condizioni per una simile eventualità, anche se periodicamente qualche settore della politica cavalca questa ipotesi a livello parlamentare e di una singola Regione, in questo caso le Marche. Ma sarebbe un errore, perché, come ha spiegato il tesoriere della Federazione, Raffaele Iandolo: «il nostro è uno strano paese, dove, a volte, avvengono cose inimmaginabili. Noi dobbiamo avere una strategia complessiva per chiedere una migliore

preparazione degli odontotecnici, ma anche per evitare il rischio di una sanatoria generalizzata». Non più tardi di un anno fa, la CAO nazionale stimava in 10-15 mila unità il fenomeno dell'abusivismo su una platea di 56 mila odontotecnici operanti sul territorio nazionale, ricorda il Consigliere segretario CAO nazionale Sandro Sanvenero. Convergenti, pur nelle loro specificità, gli interventi di Marco Ferrari, presidente della Conferenza dei presidenti dei corsi di laurea in Odontoiatria; di Maria Grazia Cannarozzo, presidente del Cenacolo odontostomatologico italiano; di Antonella Polimeni, presidente del Collegio dei docenti; Gianfranco Prada, presidente ANDI nazionale; Massimo Gaggero, vicepresidente ANDI nazionale; Enrico Gherlone, presidente eletto del Collegio dei docenti; Augusto Malentacca, vicepresidente vicario CIC (Comitato intersocietario di coordinamento delle associazioni odontostomatologiche italiane); Emilio Fiorentino, presidente AISO (Associazione italiana studenti di Odontoiatria); Giuseppe Lo Giudice e Roberto Gozzi, coordinatori di gruppi di lavoro nazionale in FNOMCeO e dei consiglieri Alessandro Zovi e Valerio Brucoli. Sulla riunione degli Stati Generali, saranno prodotti due documenti, ha annunciato Giuseppe Renzo, che saranno portati all'attenzione di tutti per eventuali integrazioni e precisazioni e che saranno la base di ripartenza per la CAO nazionale e per gli Stati Generali subito dopo la pausa estiva.

Orfeo Notaristefano
(fonte FNOMCeO)

biosanitizer
saniswiss

Detersione e disinfezione.
Sistema universale per lo studio

isasan
22070 Rovello Porro (CO) - tel. 02 96 75 41 79 - fax 02 96 75 41 90 - www.isasan.com - info@isasan.com

INTEGO. PERFORMANCE SU CUI CONTARE.

Compatto, intuitivo, sicuro: INTEGO sfrutta lo spazio in modo ottimale, è semplice nell'utilizzo grazie all'interfaccia EasyPad o EasyTouch e può essere personalizzato in funzione delle esigenze operative individuali. Con tutta la qualità del "Made in Germany". **Sarà una buona giornata. Con Sirona.**



Siamo presenti a: Verona, Milano, Roma e Catania

www.sirona.it

Tel. 045/82.81.811



The Dental Company

sirona.

Il team odontoiatrico deve stare al passo con l'evolversi delle informazioni sulle malattie

E le infezioni corrono più veloci

La sindrome respiratoria mediorientale da Coronavirus (Middle East Respiratory Syndrome, MERS) è una condizione respiratoria associata a un ceppo specifico di coronavirus chiamato MERS-CoV.

La malattia, i cui segni clinici includono grave patologia (febbre, tosse e deficit respiratorio) conduce alla morte circa un terzo dei pazienti colpiti. Il primo caso fu segnalato per la prima volta nel 2012 nella penisola arabica, ma sono stati segnalati casi di MERS in oltre tre dozzine di paesi, tra Asia, Europa e Nord America.

Nonostante sia stato constatato che questa malattia si diffonde attraverso il contagio del personale sanitario da parte delle persone affette o di chi vive a loro stretto contatto, non è ancora stata confermata la diffusione in ambiti comunitari come avvenne durante la grave Sindrome Respiratoria Acuta (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) che si diffuse in Asia e che vide oltre 8000 persone contagiate, con un conseguente 9% circa di mortalità. Negli Stati Uniti sono stati rilevati solo due casi, entrambi legati a un viaggio compiuto da poco in Arabia Saudita.

I Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) e l'Organiz-

zazione mondiale della sanità (OMS) sono preoccupati per la possibile diffusione della MERS a livello globale e quindi stanno fornendo informazioni e misure di controllo simili a quelle erogate durante l'epidemia di SARS e dell'influenza A (H1N1). Per quanto riguarda l'odontoiatria, se un vaccino valido contro qualsiasi malattia infettiva che desti una qualche preoccupazione risulta disponibile, occorre farlo prima che colpisca.

Quanto al controllo delle infezioni, se un odontoiatra si sente male o presume di stare per ammalarsi, deve astenersi dal lavoro ed evitare contatti con gli altri, compresi collaboratori e pazienti, fino alla scomparsa dei sintomi.

I pazienti prima della visita devono essere informati dell'indisposizione e che sarebbe più opportuno riprogrammare l'appuntamento.

Le misure di base di controllo infezioni, come il frequente lavaggio delle mani, indossare una maschera, seguire le precauzioni standard e quelle supplementari (come quelle più recenti specificate per la MERS) devono essere rigorosamente rispettate.

Il mondo oggi è divenuto davvero più piccolo, considerando la facilità degli spostamenti, e la diffusione della malattia



da un continente all'altro può verificarsi in un giorno solo. Appare assolutamente necessario che il team odontoiatrico stia al passo con il rapido evolversi delle informazioni su malattie come questa, informandosi attraverso fonti affidabili, come i CDC, l'OMS, l'Associazione per i professionisti nel controllo di infezioni ed epidemiologia e l'Organizzazione per le procedure di sicurezza e asepsi (OSAP).

Raghu Puttaiah, USA

Trattare il morso profondo con fiducia.

Innovazioni **Invisalign**^{G5} per morso profondo.



“Le innovazioni Invisalign^{G5} per il trattamento del morso profondo permetteranno ad ogni medico certificato di trattare con maggior sicurezza questo tipo di problematica ortodontica presente in diversi tipi di malocclusioni. Sono previste nuove soluzioni che consentiranno al clinico di optare per la miglior strategia.”

Dott. Francesco Garino, Ortodontista.

Le Innovazioni Invisalign^{G5} per morso profondo sono pensate per aiutare i medici a ottenere migliori risultati clinici nel trattamento del morso profondo con Invisalign. Le nuove funzioni SmartForce[®] sono studiate per livellare la curva di Spee migliorando il controllo dell'intrusione anteriore e dell'estrusione premolare, in modo da ottenere trattamenti del morso profondo più predicibili. I Precision Bite Ramp sono pensati per disoccludere i denti posteriori per una maggiore efficacia del trattamento del morso profondo con Invisalign.

Maggiori informazioni sono disponibili su: **invisalign.it**



Circa 1 milione e 400 mila persone muore ogni anno a causa dell'epatite

Ginevra – Il 28 luglio, compleanno di Baruch Samuel Blumberg, scopritore del virus dell'epatite B, l'OMS ha celebrato la giornata mondiale dell'epatite-



te, malattia che può diffondersi anche durante le cure dentali attraverso il contatto diretto con sangue e saliva. Nonostante la trasmissione sia piuttosto rara, sono stati segnalati casi di infezione, causati dal fatto che i dentisti coinvolti non hanno seguito le pratiche standard di controllo. Nel marzo dello scorso anno circa 7000 pazienti odontoiatrici sono stati invitati a sottoporsi ai test per epatite B, epatite C e virus HIV, nel sospetto che i dentisti curanti li avessero esposti all'infezione.

Alla fine dello scorso anno le autorità hanno confermato che in uno studio dentistico negli USA c'era stata una trasmissione del virus dell'epatite C da paziente a paziente, primo caso documentato negli Stati Uniti. *L'Irish Times* ha segnalato che in Irlanda era stata diagnosticata a più di 10.000 persone l'epatite C, per trattamenti dentali o di chirurgia estetica eseguiti in Ungheria, Romania, Bulgaria e Sudafrica.

Cinque i principali virus dell'epatite, indicati come tipi A, B, C, D ed E. In particolare, i tipi B e C, conducono alla malattia cronica centinaia di milioni di persone e secondo l'OMS sono la causa più comune di cirrosi epatica e cancro: 350/500.000 persone muoiono ogni anno per epatite C correlata a malattie del fegato e oltre 780.000 per conseguenze dell'epatite B. Si contano 130 milioni di persone affette in forma cronica da epatite C, più comune in Asia centrale e orientale e in Nord Africa. La più alta prevalenza di epatite B è invece in Africa subsahariana e Asia orientale. L'epatite rimane ancora oggi ignorata o sconosciuta. Da qui il rilascio di nuove raccomandazioni lo scorso aprile da parte dell'OMS per il trattamento dell'epatite C. In odontoiatria, tra le misure basilari di controllo si raccomanda l'uso di maschere, guanti e disinfettanti per superfici e la sterilizzazione dei dispositivi riutilizzabili.

Dental Tribune International

PUMA
ELI

Lo stile dà ordine al movimento



Nuovo Puma ELI

Essenziale e compatto, Puma ELI nasce per accompagnare con estrema flessibilità i gesti che caratterizzano il tuo lavoro. L'ergonomia e l'equilibrio delle forme creano uno stile armonico e ordinato, naturalmente funzionale all'operatività di ogni tuo giorno.



castellini.com



CASTELLINI
PASSION FOR DENTISTRY SINCE 1935

L'importanza dell'odontologo forense nell'analisi dei "bitemarks"

per riconoscere le fattispecie di reato associate a maltrattamenti e/o abusi

Fra le competenze dell'odontologo forense vi è l'analisi dell'impronta di morsicatura, i cosiddetti "bitemarks": lesioni configurate, che in modo più o meno chiaro riportano su un supporto alcune caratteristiche del mezzo che le ha prodotte, ossia le arcate dentali. Tale substrato può essere la cute della vittima che ha subito il morso, così come quella dell'aggressore dal quale la vittima si è difesa. Ciò inevitabilmente mette in relazione i due soggetti. Inoltre, l'impronta di morsicatura può essere impressa anche su un oggetto presente sulla scena correlando oltre che gli attori anche il luogo.

Ma non necessariamente di aggressione vera e propria può trat-

tarsi. Non di rado sulla cute di bambini, ad esempio, si possono riscontrare lesioni di questo genere a opera di compagni di giochi, così come morsi di animali su cadavere e su vivente. Fra i casi più famosi in tema di bitemarks, vi è quello del serial killer Ted Bundy, che ne gli anni Settanta e Ottanta compì più di trenta omicidi: l'identificazione dei segni delle sue arcate dentali sul corpo di una delle vittime contribuì alla condanna definitiva. Solo successivamente all'attribuzione del morso a Bundy, egli confessò, consacrando l'analisi dei bitemarks come importante fonte di prova.

Le arcate dentali sono uniche per ogni individuo e le loro caratteri-



stiche si possono trasferire sulla cute, sebbene nella loro inter-

pretazione si debba tenere conto delle caratteristiche di elasticità che quest'ultima possiede. Riconoscere e analizzare un'impronta di morsicatura significa valutarne i diversi aspetti anche quando non si presenta nelle forme più classiche. Essa, infatti, può variare configurazione a seconda della superficie corporea interessata e a seconda di altri fattori quali la dinamica dell'evento o l'intensità del morso stesso. La lettura di questo tipo di lesività, infatti, non è sempre semplice ed è influenzata anche da altri fattori: ad esempio il tempo trascorso dall'apposizione del morso, edema, ecchimosi, escoriazioni o lacerazioni della cute, oltre all'elasticità della cute già menzionata. Nel cadavere, inoltre, bisogna tener conto anche delle trasformazioni post-mortali. Nella conferenza-corso tenutasi a Torino nel marzo di quest'anno, è stata messa in luce l'importanza dell'odontologo forense nella rilevazione e valutazione di queste lesioni nel riconoscimento di fattispecie di reato associate a maltrattamento e abuso. Il tempestivo intervento è determinante per poter documentare la lesione per poi analizzarla nel modo più corretto. I primi a riscontrare questo tipo di lesioni nel vivente sono generalmente parenti, pediatri, medici di base o medici di pronto soccorso (si ricorda l'obbligo di denuncia da parte degli incaricati di pubblico servizio per i reati di cui siano venuti a conoscenza a causa o nell'esercizio delle proprie funzioni). Sebbene una iniziale documentazione fotografica possa essere eseguita da chiunque, magari con l'ausilio di un riferimento metrico, a vantaggio della tempestività di acquisizione di una lesione molto mutevole nel tempo, è bene che ogni step successivo sia eseguito altrettanto tempestivamente da un odontologo forense con esperienza nello specifico settore, poi-

ché un'errata registrazione della lesione e una sua mal interpretazione reca con sé responsabilità non indifferenti. Situazione simile accade per il cadavere.

L'odontologo forense, per formazione, ha la capacità di "interpretare" quella lesione in un modo diverso da qualsiasi altra figura professionale. Già l'odontoiatra clinico sin dai tempi dell'università acquisisce la capacità di notare caratteristiche minime nella dentatura di ogni soggetto. Basti pensare che egli non necessita di leggere i nominativi dei propri pazienti apposti sulle impronte in gesso custodite nel proprio studio, anche quando queste sono parziali: spesso gli basta uno sguardo per riconoscerne il "proprietario". In modo analogo, l'esperienza e la pratica portano l'odontologo forense a vedere ciò che altri non vedono anche in lesioni alterate da diversi fattori e a saper inserire le proprie valutazioni in un contesto medico-legale.

Questo, ovviamente, con tutte le cautele del caso: ciò infatti significa saper riconoscere altresì una eventuale impossibilità a procedere a un'analisi attendibile, nel caso di lesioni poco indicative o molto alterate. Ricordiamo però che anche un'esclusione certa dell'attribuzione di un morso a un sospettato/indagato, dovuta ad esempio alla presenza di caratteristiche certamente incompatibili con la sua dentatura, è un elemento di notevole importanza per le indagini.

Chantal Milani,

antropologa e odontologa forense



PIERRE ROLLAND
ACTEON

È arrivato il Jobs Act (la nuova legge sul lavoro)

Ma sarà vera riforma?

Il mese di maggio appena trascorso potrà essere ricordato come una fase delle conferme politiche di Renzi. Oltre all'importante vittoria elettorale ottenuta il 20 maggio, con la legge di conversione n. 78 del decreto legge n. 34/2014 (a sua volta entrato in vigore il 21 marzo) il premier è riuscito infatti a consegnare agli italiani la prima importante riforma fortemente voluta nei primi cento giorni di governo: quella del mercato del lavoro, più nota in gergo renziano come "Jobs Act". Personalmente, come tecnico, ho vissuto malissimo l'approccio legislativo manifestatosi in questa materia. Probabilmente per immobilismo parlamentare, l'Italia si trova perennemente in emergenza sul mercato del lavoro, attivando addirittura il decreto legge d'urgenza, senza più passare ai "soliti" decreti legislativi (tra i più noti il n. 66/2003, il n. 196/2003, il n. 276/2003 e il n. 81/2008). Segno che i nostri politici hanno cose più importanti sui cui discutere rispetto al lavoro degli italiani.

Quindi porte aperte al Governo. Nel passaggio di conversione dal decreto alla legge si è potuto assistere a vari assestamenti. Tra quelli che più possono interessare gli studi professionali, citiamo il contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, l'apprendistato e le semplifi-

cazioni in materia di DURC. Riprendendo un passaggio, che fu già introdotto dal precedente Ministro Fornero, si consolida finalmente l'eliminazione della causale per i contratti a tempo determinato. Dunque con la soppressione del comma 1 bis dell'art. 1 del decreto legislativo n. 368/2001, gli studi che vorranno assumere per un tempo determinato (max 36 mesi) potranno evitare di indicare le ragioni tecniche, produttive e organizzative, utilizzando un contratto a tempo determinato ai sensi della legge n. 78/2014, ed evitando quindi l'impugnazione a scadenza di quelle lettere di assunzione formulate con troppa genericità sui motivi della stipula, per trasformarle poi in contratti a tempo indeterminato con sentenza del giudice.

In questo tipo di contratto, la proroga, prima prevista per una sola volta, passa a 5, nell'arco di 36 mesi (il decreto legge 34 ne prevedeva addirittura 8!). Unico punto che dimostra ancora una volta la "sudditanza" al potere sindacale: il limite d'impiego del 20% dei lavoratori a tempo determinato rispetto a quelli a tempo indeterminato. In un paese dove i professionisti, come ogni altro imprenditore, hanno paura ad assumere, è un vincolo che minaccia di diventare un altro elemento di freno a nuove assunzioni.

Su questo limite la norma prevede comunque una delega ai CCNL (che potrà pertanto essere ampliato o ristretto). Per ciò che attiene l'apprendistato, trascorso il periodo in attesa che il decreto legge divenisse legge, allorché sembrava venir meno l'obbligo di formazione esterna demandato alle Regioni e quello di definire una percentuale, il Ministro Poletti ha fatto marcia indietro ridemandando gli obblighi formativi alle Regioni e fissando al 20% (1 apprendista su 5) l'obbligo di stabilizzazione e dunque di conferma. Rimane quindi positivo l'intento del Governo di aver semplificato, in modo sostanziale, l'utilizzo di questo contratto, riducendo ai minimi termini gli adempimenti in fase assuntiva e abrogando la stesura del piano formativo individuale con contenuto dettagliato da allegare alla lettera di assunzione.

Nelle intenzioni del Governo c'è quella di ridurre l'impatto in termini di costi e tempi in capo ai soggetti interessati (studio professionale, INPS e INAIL), il cosiddetto DURC (documento unico di regolarità contributiva) dunque dovrebbe snellirsi con la procedura telematica di richiesta (da parte di chi ne abbia interesse), con validità pari a 120 giorni, a prescindere della tipologia della richiesta effettuata.



Trattare nel dettaglio in questo spazio un argomento così articolato può ingenerare incomprensioni. Sarà mia cura pertanto tornare in futuro sui singoli argomenti, tenendo anche conto dei quesiti che nel frattempo possano essere sollevati, magari quando si approfondirà il tema del bonus da 80 euro (altro argomento caro a Renzi) o delle onerosissime sanzioni per chi non rispetta i limiti percentuali citati poc'anzi.

Massimiliano Gerardi,

Consulente del lavoro, m.gerardi@emme5.it



Wisil Latoor

è il laboratorio dentale specializzato in:

PROTESI SCHELETRATA

Paolo Pasquini Responsabile Reparto Scheletrica
reparto.scheletrica@wisillatoor.it



Wisil - Vitallium

ORTODONZIA INVISIBILE

Daniela Pavesi Responsabile Reparto Ortodonzia
reparto.ortodonzia@wisillatoor.it



CLEAR-ALIGNER®

PROTESI IN NYLON

Maurizio Consentino Responsabile Reparto Protesi Mobile
reparto.mobile@wisillatoor.it



NANOTECNOLOGIA PER CERAMICA

Roberto D'Ambrosio Responsabile Reparto Protesi Fissa
reparto.fissa@wisillatoor.it



SISTEMI CAD-CAM



Wisil Latoor
laboratorio dentale

Viale Abruzzi 34
20131 Milano
www.wisillatoor.it



CONTATTACI
02 29404192