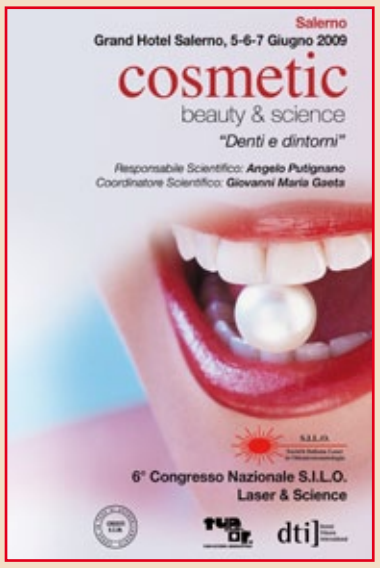
All'interno il supplemento
ENDO TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Anno V, n. 4 — Aprile 2009 — Euro 3,00

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, DCB Torino - Contiene inserti pubblicitari



News & Commenti

Giuseppe Renzo rieletto presidente Cao

Giuseppe Renzo è stato rieletto presidente nazionale della Commissione Albo Odontoiatri.
Il neo eletto illustra i suoi nuovi progetti nella breve intervista di Nuccio Sciacca.

> *pagina 4*

Trends

L'evoluzione del Cad/Cam e l'importanza del computer

La tecnologia CAD/CAM "convenzionale" è già presente in molti studi odontoiatrici e laboratori. In futuro si prospettano anche procedure senza la rilevazione delle impronte.

> *pagina 10*

Made in Italy

Ogna & Figli: una storia lunga quattro generazioni

Fondata da Giovanni Ogna agli inizi del XX secolo, Fabrizio ha raccolto la tradizione di un'Azienda farmaceutica che ha festeggiato lo scorso anno gli 80 anni di vita.

> *pagina 18*

Congresso Nazionale dei Docenti alla "Sapienza"

Si svolge dal 22 al 24 aprile, al Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche della Sapienza, il Congresso Nazionale dei Docenti di Discipline Odontostomatologiche e Chirurgia Maxillo Facciale. Tra gli argomenti all'ordine del giorno: la riabilitazione implantoprotesica; la gestione della carie attraverso la diagnosi dei fattori di rischio; la rigenerazione dei tessuti indotta da un nuovo preparato a base di aminoacidi e acido jaluronico; l'estetica del viso e del sorriso in ortodonzia; le soluzioni estetiche in implantologia; una nuova era per la strumentazione canalare: il Twisted File con tecnologia R-Phase; la gestione informatica dello studio odontoiatrico; la gestione delle patologie orali nell'anziano; l'alternativa implantologica al recupero endodontico del dente.

Il Congresso sarà inoltre un'occasione di confronto tra l'offerta dell'odontoiatria pubblica e privata. Di particolare interesse le relazioni sull'esperienza gestionale in un Policlinico universitario pubblico, quelle in un Policlinico universitario privato e in un Ospedale pubblico: un'indagine conoscitiva sull'offerta pubblica di odontoiatria nel contesto del progetto di prevenzione orale nazionale. E' prevista, infine, una Sessione Poster in cui gli odontoiatri partecipanti al Congresso potranno comunicare le loro esperienze cliniche e di ricerca.

Il debutto di Dental Tribune nei new media

COLONIA, Germania: Dental Tribune International ha ampliato la propria presenza sul web. In occasione del 5° meeting degli Editori DTI, tenutosi appena prima dell'inizio dell'International Dental Show (IDS), è stato presentato al pubblico il nuovo sito Internet del Dental Tribune insieme al DT Study Club, una piattaforma mondiale online dedicata alla formazione avanzata.

Il design chiaro ed essenziale del sito www.dental-tribune.com presenta tutto a prima vista su una sola pagina, in inglese. A breve saranno disponibili anche ulteriori versioni nelle diverse lingue delle oltre 25 edizioni locali.

Il fulcro principale di tutte le informazioni fornite è dato dalle news. "Attualmente su Internet è disponibile un gran

→ DT pagina 2

Torsten Oemus, editore di Dental Tribune International.

Tavola Rotonda

Acceso dibattito sulle tecniche di rigenerazione

> *pagina 14*

All'interno
fdi
FDI World Dental Federation
WORLDENTAL
COMMUNIQUÉ

IDS Colonia, fiera della speranza

Colonia, ogni due anni capitale europea del dentale, difficilmente regala a marzo un clima primaverile: freddo e maltempo anche in questa 33ª edizione di IDS hanno accolto migliaia di visitatori da tutto il mondo. Ma le aspettative degli operatori del settore erano quelle di chi attende la nuova stagione e cerca i germogli della rinascita. E il tepore è arrivato: 138.000 metri quadrati di esposizione (+6,2%) hanno ospitato 1.820 espositori (+4,5%) che hanno accolto

→ DT pagina 3

A Roma con l'Ero dopo vent'anni

Come stabilito alla Ero Plenary Session 2008 ad Istanbul, e a venti anni esatti dalla precedente edizione romana, torna a Roma la Plenary Session della European Regional Organisation (Organizzazione Regionale Europea della Fédération Dentaire Internationale, FDI) in programma dal 16 al 18 aprile.

Si tratta del consueto appuntamento operativo dei Gruppi di lavoro e dell'annuale Assemblea generale dell'Organismo che riunisce oltre 50 associazioni odontoiatriche nazionali in rappresentanza di oltre 40 Paesi Europei. Prevista la presenza, oltre che di Burton Conrod, Presidente FDI, e di Patrick Hescot, Presidente ERO, dell'intero Board ERO (di cui fanno parte anche gli italiani Bartolomeo Griffa e Gerhard Seeberger), ossia circa 200 delegati rappresentanti

→ DT pagina 3

Editoriale

Le coccole del terapeuta

Carissimi lettrici e lettori, il calzolaio ha le scarpe rotte e il parrucchiere i capelli in disordine. Un editore del dentale cosa potrà mai avere? Naturalmente il mal di denti. Congresso Sidp 2009: si presenta l'interessante progetto "Periomedicine". Improvvisamente avverto qualcosa di strano nella mia mascella destra, un fastidio, poi una nevralgia diffusa, infine è chiarissimo: ho male a un dente, dolore che col passare delle ore e poi dei giorni diventa insopportabile. Mi precipito a Torino, dove il mio dentista, messo al corrente, mi fissa un appuntamento urgente. Quel momento mi appare come una chimera. Cosa ha colpito la mia attenzione in qualità di paziente? Il calore delle mani del dentista e dell'assistente sul mio viso, quella straordinaria sensazione che qualcuno, estraneo alla mia vita, in quel momento si prendeva cura di me e mi restituiva al mondo adeguato alle mie aspettative. Vogliamo usare una parola informale? Coccole. Rilassata e senza più dolore, nella seduta successiva il desiderio di coccole è diventata una ulteriore richiesta: facciamo qualche ritocchino? Magari anche estetico? Cosa mi propone? E lì nasce il desiderio di affidarsi, pur ovviamente chiedendo informazioni su tecniche, materiali e preventivi. E si trova anche quel tempo o un piccolo budget economico da destinare a questa parentesi non programmata. E sarà che lo studio nuovo del mio dentista, con colori caldi, un comodo divano in sala d'aspetto e riuniti all'avanguardia mi fa sentire in un luogo "ovattato", o semplicemente perché dedico un po' di tempo a me stessa e che qualcuno si prende cura di me, le sedute sono quasi piacevoli come andare alla beauty farm. Questa mia esperienza come paziente mi fa riflettere su un tema molto dibattuto negli ultimi mesi. Come possono il medico e l'operatore sanitario riacquisire autorevolezza? Certamente non come nel passato, dove ci si affidava all'uomo di scienza in quanto tale, perché il rapporto medico-paziente oggi è cambiato e stiamo cercando ogni giorno una via per rifondarlo in modo positivo e fidelizzante. In un mondo confuso, pieno di informazione negativa e destabilizzante, anche uno studio medico può diventare un piccolo paradiso dove farsi coccolare, dove esprimere i nostri bisogni principali, il desiderio di benessere. Un dentista, un medico, un operatore sanitario, hanno un contatto fisico importantissimo: entrano nella nostra sfera più personale ed emotiva. Forse il segreto è far sentire che scorre un importante flusso umano.

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

Il debutto del nuovo sito web di Dental Tribune International

← DT pagina 1

numero di siti che si occupano di odontoiatria. La maggior parte di essi, tuttavia, è rivolta a target group locali o sono incentrati su specifiche aree tematiche", spiega l'editore Torsten Oemus. "Il nostro sito è il primo ad avvalersi di professionisti in tutto il mondo, con informazioni di attualità su base giornaliera, per ogni singolo aspetto che riguarda il mondo odontoiatrico, la scienza, la politica e l'industria. In aggiunta a queste notizie, anche video, blog, forum e motori di ricerca utili per i prodotti e per gli eventi", ha aggiunto Oemus.

Allo stato attuale, il gruppo editoriale – con sede a Lipsia (Germania), New York e Hong Kong – è costituito da una rete mondiale di case editrici certificate in più di novanta paesi.

Quest'anno sono state annesse due nuove filiali, in Francia e in India. I numeri delle pubblicazioni locali DTI sono attualmente disponibili in tutti i maggiori mercati, inclusi Germania, Regno Unito, Italia, Russia, Cina, Giappone e Stati Uniti.

Il DT Study Club – il cui lancio è avvenuto nel mese di marzo in collaborazione con un festival C.E. online – è stato progettato come una piattaforma in rete per la didattica avanzata, condivisibile da professionisti in tutto il mondo. È stato assemblato un gruppo di esperti di fama internazionale per fornire, in tempo reale, corsi di formazione accreditati C.E. e per rispondere immediatamente alle richieste inoltrate dai partecipanti. Nel caso si saltasse un determinato corso, questo potrà comunque essere visionato in un secondo momento attraverso una funzione di archivio. Inoltre, il sito fornisce vari forum di discussione nonché recensioni di prodotti in formato audio-video. L'adesione al DT Studio Club è gratuita, quindi non esitate a visitare per maggiori informazioni il sito www.dtstudyclub.com.

Daniel Zimmermann

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper

The first worldwide online newspaper aimed at dental professionals and the dental industry is now online!

International News & Politics ▪ Discussions
Clinical Features ▪ Videos & Blogs
Products ▪ Events

www.dental-tribune.com

Amici di Brugg edizione 2009

Un grande Congresso, "sempre uguale e sempre diverso". Così lo definisce Fabio Toffenetti, Presidente degli Amici di Brugg, nel salutare la 52ª edizione in programma a Rimini dal 21 al 24 maggio. Previste come al solito sessioni separate per odontoiatri, odontotecnici, igienisti e assistenti di studio, preparate dalle Commissioni culturali. Il corso precongressuale per odontoiatri del giovedì sulla "Diagnosi e terapia del paziente disfunzionale" è tenuto quest'anno da Alfredo Modesti, a gran richiesta per via dell'interesse suscitato dalla sua relazione nel 2008. Gli odontotecnici hanno invece un pomeriggio di aggiornamento intitolato "I Maestri insegnano", cui fanno seguito venerdì numerose tavole tecniche. Sabato odontoiatri e odontotecnici insieme in una sessione comune dedicata alla memoria di Ivano Casartelli, per anni colonna portante del Consiglio degli Amici, difensore per tutta la vita della deontologia professionale ed etica medica. La giornata a lui dedicata verte sui problemi della responsabilità professionale di odontoiatra e odontotecnico. Altra iniziativa seguita fino all'ultimo da Casartelli, la Fad in diretta satellitare che nel 2009 compirà 5 anni. Sabato, apertura con trasmissione in diretta di un intervento di implantoprotesi tenuta da un chirurgo esperto, che darà lo spunto pratico di partenza alle discussioni sulle responsabilità professionali.

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International — *Publisher* Torsten Oemus

Group Editor Daniel Zimmermann
Managing Editor DT Asia Pacific newsroom@dental-tribune.com +49 341 48 474 107
Managing Editor German Publications Jeannette Enders j.enders@dental-tribune.com

Editorial Assistants Claudia Salwiczek c.salwiczek@dental-tribune.com; Anja Worm a.worm@dental-tribune.com
Copy editor Hans Motschmann; Sabrina Raaf

President/CEO Peter Witteczek
Director of Finance and Controlling Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services Daniela Zierke
License Inquiries Jörg Warschat
Accounting Manuela Hunger
Product Manager Bernhard Moldenhauer
Executive Producer Gernot Meyer
Ad Production Marius Mezger
Designer Franziska Dachsel

© 2009, 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
Internet: www.dti-publishing.com
E-mail: info@dental-tribune.com

Regional Offices
Asia Pacific Yontorisio Communications Ltd
Room A, 26/F, 389 King's Road, North Point, Hong Kong
Tel.: +852 3118 7508 - Fax: +852 3118 7509

The Americas Dental Tribune America , LLC
213 West 35th Street, Suite 801, New York, NY 10001, USA
Tel.: +1 212 244 7181 - Fax: +1 212 224 7185

International Editorial Board

Dr. Nasser Barghi, Ceramics, USA
Dr. Karl Behr, Endodontics, Germany
Dr. George Freedman, Esthetics, Canada
Dr. Howard Glazer, Cariology, USA
Prof. Dr. I. Krejci, Conservative Dentistry, Switzerland
Dr. Edward Lynch, Restorative, Ireland
Dr. Ziv Mazor, Implantology, Israel
Prof. Dr Georg Meyer, Restorative, Germany
Prof. Dr Rudolph Slavicek, Function, Austria
Dr. Marius Steigmann, Implantology, Germany

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Italian Edition

Anno V Numero 4, Aprile 2009
Registrazione Tribunale di Torino n. 5892 del 12/07/2005

Direttore responsabile
Massimo Boccaletti

Direttore editoriale
Cristina Rodighiero

Editore
TU.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino
Tel.+39.011.197.15.665 - fax +39.011.197.15.882
www.tueor.com - redazione@tueor.com

Sede amministrativa
Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

Amministratore
Patrizia Gatto
patrizia.gatto@tueor.com

Coordinamento tecnico-scientifico
Aldo Ruspa

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

Comitato di lettura e consulenza tecnico-scientifica
Luca Aiazzi, Ezio Campagna, Marco Del Corso, Luigi Grivet Brancot, Clelia Mazza, Gianna Maria Nardi, Giovanni Olivi, Franco Romeo, Marisa Roncati, Randal Rowland, Franco Tosco, Anita Trisoglio, Roly Kornblit

Contributi
Mario Aversa, Marialice Boldi, Leopoldo Bozzi, Marco Del Corso, Gianni Maria Gaeta, Mario Giannoni, Gabriele Greco, Claudia Maggiore, Albert Mehl, Marisa Parma Benfenati Angelo Putignano, Cristina M. Rodighiero, Roberto Salerno Nuccio, Sciacca, Gianfranco Sorgente, Daniel Zimmermann

Hanno collaborato
Enrica Casalegno, Alessia Murari, Francesco Pesce, Egle Tulisso

Grafica e impaginazione
Andrea Carraro

Realizzazione
Fotoqui - *www.fotoqui.it*

Stampa
Artigrafiche LCL - Busca (Cuneo)

Pubblicità
TU.E.OR. Srl

Ufficio abbonamenti
TU.E.OR. srl - Corso Sebastopoli 225 - 10137 Torino
Tel. 011.197 15 665 - Fax 011.197 15 882
alessia.murari@tueor.com
www.tueor.com

Copia singola: Euro 3,00 - Arretrati: Euro 3,00 + sped. postale
Forme di pagamento:
Versamento sul c/c postale n. 65700361 intestato a TU.E.OR. srl; Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700361 intestato a TU.E.OR srl IBAN IT95F0760101000000065700361
Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 633/72

Associato all'Unione Stampa Periodica Italiana

Dental Tribune Edizione Italiana fa parte del Gruppo Dental Tribune International che pubblica in 19 lingue in oltre 90 Paesi

Italian Edition Anno V n. 4 - Aprile 2009

IDS Colonia 2009: la fiera della speranza

← DT pagina 1

106.000 visitatori di cui il 65% stranieri (+6,9%), secondo i dati forniti dal sito ufficiale della fiera. Il fermento si avvertiva sin dalle prime ore del mattino del giorno d'inizio, visitato più da distributori alla ricerca di nuovi prodotti e business da importare nei propri Paesi. Le novità non sono mancate: presentate oltre 1.100 novità, nuovi prodotti o versioni più aggiornate, confermando IDS come piattaforma internazionale d'innovazioni. Grande merito va all'organizzazione tedesca, che trae origine da un mercato della sanità molto avanzato. Secondo Martin Rickert, Presidente dell'Associazione dell'industria tedesca (VDDI), in accordo con l'ente fiere e le altre associazioni di categoria, tre sono i trend che hanno caratterizzato IDS 2009. Primo, la crescente attenzione alla salvaguardia del dente naturale e al trattamento con metodiche minimamente invasive. Secondo, se la protesi è necessaria si offre una soluzione più naturale possibile, con sempre crescente attenzione all'estetica oltre che alla funzione. Terzo, e secondo molti un nodo fondamentale, la digitalizzazione e la moderna cooperazione tra studi dentistici e laboratori aumentano l'efficienza e l'economicità nella realizzazione delle protesi.

Il clima che si respirava era molto positivo, rilassato. Le "sgomitate" in alcuni padiglioni (9 in tutto) nelle giornate di giovedì e venerdì non hanno disturbato nessuno, anzi, erano incoraggianti ed ognuno sentiva che investire per partecipare alla fiera di Colonia, sia in qualità di azienda che di semplice visitatore, vale la pena in ogni caso: oggi IDS dimostra di essere la più importante fiera del mondo, il termometro, la guida in quell'Europa che sta riconquistando il meritato primato di mediatore di culture diverse. Alcune piccole e personali osservazioni: girando tutta la settimana o semplicemente accogliendo gli ospiti allo stand internazionale DTI, tradizionale lounge con tutti i colleghi del mondo, abbiamo notato un calo di partecipanti dall'Est europeo e dalla Spagna, indice cha la trasferta salatissima a Colonia, in questo momento, può essere un problema per gli operatori di alcuni Paesi. Boom invece di partecipanti italiani: circa 200 le aziende presenti e numerosissimi i visitatori. Lascio a voi il commento in merito, ma sicuramente non può che manifestare un paese che sa guardare al futuro.

Patrizia Gatto

Alleanza Ivoclar e Straumann

COLONIA, Germania: Il 21 marzo scorso, durante una conferenza stampa, Ivoclar Vivadent ha annunciato una nuova collaborazione con Straumann. L'accordo, secondo le parole di Robert A. Ganley, Ceo della Ivoclar, permetterà all'Azienda svizzera di utilizzare il suo comprovato sistema di ceramica integrale IPS e.max per restauri altamente estetici. Il primo prodotto derivato da tale cooperazione è lo Straumann Anatomic IPS e.max Abutment, presentato proprio durante l'IDS. In Europa sarà disponibile a partire da aprile e tra 3 mesi negli Usa.

L'Ero a Roma

← DT pagina 1

le più alte cariche delle associazioni nazionali, impegnati nell'elaborazione di report di Gruppi di lavoro specifici su temi quali: prevenzione della salute orale, normazione, qualità delle prestazioni, politica professionale ed educativo-formative. Previsto inoltre, per sabato 18 aprile, il consueto Programma scientifico di prevenzione della salute orale con la relazione di Antonella Polimeni e Livia Ottolenghi, nonché di Norberto Roveri. L'incontro - già accreditato per 500 dentisti partecipanti presso il Ministero del Lavoro, della Salute e degli Affari Sociali, con l'assegnazione di 4 crediti formativi Ecm - sarà aperto a tutti gli operatori professionali. Per organizzare l'evento è stato costituito un Comitato paritetico (www.comital-ero2009.it) tra Andi e Aio, le due associazioni afferenti alla ERO con oltre 30.000 dentisti italiani associati.

Dopo ripetute riunioni e vari sopraluoghi a possibili sedi, la scelta è infine caduta sullo "Spazio Etoile" (www.spazioetoile.it) in Piazza San Lorenzo di Lucina, i cui locali saranno dedicati esclusivamente all'evento. Per la serata di venerdì 17 è inoltre prevista la Cena di Gala.

DENTAL TRIBUNE
Anno V n. 4 - Aprile 2009
Italian Edition

Il “manifesto” dell’azione politico-sindacale di Renzo rieletto all’unanimità presidente nazionale della Cao

Giuseppe Renzo è stato rieletto presidente nazionale della Cao, Commissione Albo Odontoiatri, di cui fanno parte anche Raffaele Iandolo, Giacinto Valerio Brucoli, Claudio Cortesini e Alessandro Zovi. I primi tre entrano con Renzo anche nel Comitato centrale della FNOMCeO, mentre Zovi sarà il segretario Cao. La neo Commissione si è espressa su tutte le nomine sempre all’unanimità. Subito dopo la riunione, svoltasi il 17 marzo scorso, i suoi componenti hanno voluto “ringraziare i colleghi Presidenti per la condivisione e l’apprezzamento corale, emerso dai suffragi, nei confronti della linea politica e del lavoro espresso dalla Cao Nazionale”. Vediamo qual è il programma del neo presidente in questa breve intervista a cura di Nuccio Sciacca.

Quali sono i principi a cui intende ispirarsi?

Lavorerò nel segno di una continuità apprezzata dalla stragrande maggioranza degli elettori ed in particolare per difendere e rafforzare i principi fondanti della professione di medico e di odontoiatra: equità, rispetto reciproco tra colleghi, delle regole e delle norme deontologiche, solidarietà, umanità. Col nostro comportamento, infatti, tutti noi veicoliamo un messaggio che deve sempre rappresentare un riferimento di eticità, costituire valori di certezza per chi soffre e sa di poter contare su un rapporto empatico tra chi cura e chi riceve le cure.

L’arricchimento, derivato dall’impegno anche solidaristico dei Presidenti Cao, sono certo non si disperderà tra atteggiamenti mercantili e accordi di comparaggio. Ricordo che noi curiamo persone, non vendiamo prestazioni! Ai giovani, infine, vogliamo consegnare una professione forte, libera, sicura e di eccellente qualità.

Come ogni competizione elettorale, anche quella appena conclusa ha rappresentato un forte elemento di confronto e di crescita…

E’ vero, è stato un momento di ulteriore chiarezza così riassumibile: la rappresentatività delle Cao e dei Presidenti esula da contesti diversi e non risponde, se non in misura residuale, a logiche corporative. Auspico, anzi, che in futuro prevalga sempre più la franca discussione, che può contribuire alla crescita generale se svolta in modo aperto con e su argomenti precisi, il più possibile razionali, di cui assumersi responsabilmente e direttamente l’onere. Spero che si rifugga dall’astio personale che induce a ripetere taluni comportamenti fini a se stessi, potenzialmente pericolosi per la categoria. Il tanto peggio, tanto meglio, non può fungere da stella polare, linee di pensiero da cui intendo sempre più prendere le distanze.

Quale sarà il rapporto con le associazioni di categoria?

Ritengo che il voto dei Presidenti Cao provinciali abbia dimostrato, oltre alla condivisione della linea politica espressa dalla Cao Nazionale nell’ultimo triennio, la fiducia nei suoi componenti i quali, pur provenendo da Associazioni di categoria, hanno sempre saputo tenere distinto il ruolo istituzionale – di loro competenza – da quello sindacale, errore in cui si poteva cadere con inevitabile perdita di prestigio e credibilità. Nonostante ciò, e in un momento quanto mai difficile per la professione, la Cao Nazionale e le provinciali hanno sempre diffuso e incrementato la dignità della professione e dei professionisti rappresentati, non accettando mai di svilirli, trasformandoli, rispettivamente, in basso mercato e in volgari mercanti. Con senso di maturità politica e di responsabilità hanno sempre saputo anteporre l’interesse comune a visibilità personali o di gruppo di appartenenza, ancorché condivisibili e giustificabili per la grande mole di lavoro svolto.

Nuccio Sciacca

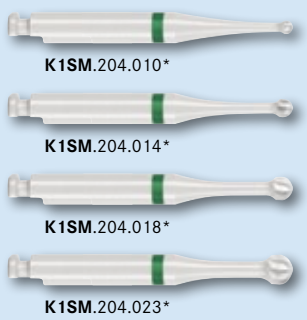
Komet
La scelta della qualità

La fresa che sa dove lavorare

© 10/2008 · BRA/O · 4039B0V1

K1SM in ceramica –
la rosetta selettiva per l’escavazione dentinale

Da alcuni anni KOMET ha introdotto sul mercato CeraLine, una linea di strumenti rotanti per chirurgia ed implantologia in ceramica al biossido di zirconio - ZrO_2 - ad alta resistenza ed elevato rendimento. Si è aggiunta ora un’ottima indicazione per chi esercita la conservativa, vale a dire la possibilità di escavare la dentina con la fresa a palla K1SM in ceramica ZrO_2. Chi ha avuto modo di impiegare questa fresa, si è reso immediatamente conto dell’elevata resa di taglio sulla dentina molle cariata, mentre quando la fresa entra in contatto con la dentina dura sana, l’asportazione risulta estremamente ridotta o quasi nulla. La fresa K1SM favorisce veramente un approccio minimamente invasivo della preparazione cavitaria. Grazie alla particolare tecnologia produttiva e alla configurazione delle lame, la pallina K1SM è estremamente coassiale, con una rotazione tranquilla e senza vibrazioni. Inoltre il materiale ZrO_2 è non metallico, del tutto esente da qualsiasi forma di corrosione e perfettamente biocompatibile. Per acquistare il kit introduttivo K1SM, rivolgetevi alla rete dei concessionari KOMET.



K1SM.204.010*
K1SM.204.014*
K1SM.204.018*
K1SM.204.023*

* Ora disponibile in gambo ISO 205 (contrangolo lungo) anche come kit

Brevetto:
DE 10 2006 018 933
EP 1 849 429 (richiesto)

KOMET ITALIA S.r.l. · Via Fabio Filzi 2 · 20124 Milano · Telefono (02) 67 07 66 54 · Fax (02) 67 47 93 18 · kometitalia@komet.it · www.komet.it

SISTEMI CAD/CAM | STRUMENTI | SISTEMI DI IGIENE | RIUNITI | SISTEMI RADIOLOGICI

APRITEVI A NUOVI ORIZZONTI PROFESSIONALI.

TENEO. Addio vecchio studio dentistico.

Felice esito della Divisione Ricerca & Sviluppo Sirona, dell'engineering e della qualità produttiva "made in Germany", Teneo rappresenta oggi lo stato dell'arte del riunito: per tecnologia, funzionalità e design. Il nuovo top di gamma Sirona ottimizza il lavoro del professionista a livelli mai raggiunti in precedenza. **Teneo: per te, niente di meno.**

www.sirona.it

The Dental Company sirona.

DENTAL TRIBUNE

Anno V n. 4 - Aprile 2009

Italian Edition

“Siamo impegnati in progetti sempre più rivoluzionari”

Intervista con la Mectron, la Società che ha dato sviluppo alla Piezochirurgia

La Mectron è l’Azienda italiana che ha rivoluzionato la chirurgia dentale con lo sviluppo della chirurgia ossea piezoelettrica. Recentemente ha presentato all’IDS di Colonia la terza generazione del dispositivo piezoelettrico. Con i suoi fondatori Domenico Vercellotti e Fernando Bianchetti, nonché con gli Area Manager Wolf Narjes e Alexandre Cadau, abbiamo parlato dei vantaggi clinici dell’invenzione e di come l’Azienda reagisce all’attuale situazione del mercato.

Le prospettive di mercato per il 2009 sono piuttosto incerte a causa della crisi finanziaria. L’Azienda è preparata ad affrontare una potenziale flessione economica?

Fernando Bianchetti: *L’unico modo per resistere alla crisi è rimanere con successo sul mercato, investendo nella ricerca scientifica e tecnologica in Europa e in altri paesi.*

Domenico Vercellotti: *Quel che Bianchetti afferma è sempre stata la nostra filosofia aziendale, e certamente ci sarà d’aiuto in tempi difficili come questi. Mectron offre prodotti di alta qualità a prezzi ragionevoli, ponendo grande impegno nello sviluppo di nuove tecnologie e non solo in costose campagne di marketing.*

Wolf Narjes: *Essendo un’Azienda a conduzione famigliare, Mectron probabilmente è più flessibile e gestibile di quelle di maggiori dimensioni. Possiamo quindi reagire in modo relativamente veloce ad inaspettate variazioni di mercato.*

Avete già vissuto, in Italia ed in altri mercati, un’epoca di cambiamenti economici?

Fernando Bianchetti: *Dalla fondazione dell’Azienda, nel 1979, siamo già passati attraverso periodi economicamente difficili, ma occasionali. Nulla di veramente paragonabile a questa crisi.*

Alexandre Cadau: *Fernando ha ragione. Al momento attraversiamo un momento di sfiducia nella clientela. D’altra parte, abbiamo dovuto affrontare la sfida del deprezzamento di diverse valute straniere, come nel 1992, quando la svalutazione colpì diversi paesi.*

La vostra Azienda è nota soprattutto per l’innovativa tecnologia piezoelettrica. Quali sono i maggiori vantaggi comparati alle tradizionali tecnologie chirurgiche?

Domenico Vercellotti: *Mectron ha inventato la chirurgia ossea piezoelettrica quasi dieci anni fa in collaborazione con il Prof. Tomaso Vercellotti. Allora non fu soltanto un altro prodotto, ma una significativa innovazione in campo odontoiatrico basato su competenze tecnologiche e anni di ricerca clinica. Grazie alla Piezochirurgia, la chirurgia orale si è evoluta dai tradizionali strumenti rotanti a un nuovo sistema per tagliare l’osso che preserva i tessuti molli e accelera il processo di guarigione.*

Wolf Narjes: *Il nostro dispositivo piezoelettrico è scientificamente approvato e siamo considerati l’unica Società in questo campo ad avere un database clinico su ogni strumento chirurgico disponibile. Sono state studiate tutte le applicazioni cliniche, perché non ci fossero rischi per utenti e pazienti e che l’efficacia medica fosse sempre positiva. Molte aziende hanno cercato di lanciare prodotti simili, ma mancano ancora di dati scientifici o ricerche sull’efficacia dei loro metodi.*

In dettaglio: come si è sviluppata la Piezochirurgia e come è stata accolta nei vari mercati?

Wolf Narjes: *Ho scoperto che molti paesi, inclusi Corea del Sud, Italia e Germania, sono più aperti. La maggior parte dei paesi scandinavi, comunque, hanno appena iniziato l’uso di questa tecnica.*

Fernando Bianchetti: *Tutti i protocolli clinici e le tecniche sviluppate per la Piezochirurgia sono basate su pubblicazioni scientifiche appoggiate da università e specialisti nel campo della chirurgia dentale. Essi confermano non soltanto i benefici per il clinico, come la massima precisione chirurgica e una più ampia visibilità intra-operatoria, ma anche per i pazienti, che soffrono meno dolori postoperatori.*

Alexandre Cadau: *La Piezochirurgia è stata certamente una dei più importanti sviluppi nel campo dentale e medico. Questo dispositivo unico permette al chirurgo di lavorare con meno stress e in condizioni di maggior sicurezza. Anche i tempi di guarigione postoperatoria sono ridotti di tre volte tanto.*

Domenico Vercellotti: *L’ultima novità sono le tips per la preparazione del sito implantare, che hanno dimostrato benefici istologici e una migliore osteointegrazione degli impianti paragonati alle tradizionali twist drill (Giulio Preti et al., ‘Cytokines and Growth Factors Involved in the Osseointegration of Oral Titanium Implants Positioned using Piezoelectric Bone Surgery Versus a Drill Technique: A Pilot Study in Minipigs’, Journal of Periodontology, 78 (2007): 716–722).*

In Italia vengono regolarmente offerti corsi alla Piezosurgery Academy. Vi sono corsi analoghi anche in altre parti del mondo?

Domenico Vercellotti: *La Piezosurgery Academy è stata fondata dal Prof. Tomaso Vercellotti per dare supporto scientifico alla chirurgia ossea piezoelettrica. Gestisce l’intera ricerca clinica e le attività formative, lavorando in modo indipendente dalla Mectron.*

Wolf Narjes: *È essenziale essere debitamente istruiti in questa tecnica. Per questo offriamo corsi in Europa, Asia, America del Nord e del Sud. L’anno scorso abbiamo aperto una nuova filiale a Phuket, in Tailandia, quale centro di formazione per l’intero Sud Est asiatico.*

Alexandre Cadau: *C’è una ragione per cui la formazione appare essenziale nella piezochirurgia. Gli utenti hanno bisogno di apprendere in breve tempo prima di familiarizzare con i movimenti micrometrici previsti da questa tecnica, completamente diversa da quelle tradizionali. Organizziamo workshop in molti paesi del mondo per aiutare i dentisti ad imparare le differenze tra la Piezochirurgia, le frese convenzionali e le seghe. Inoltre, collaboriamo con università per offrire ai clinici corsi di dissezione su cadavere che li aiuti ad apprezzarne i benefici chirurgici.*

Con quattro sedi regionali, adottate una collaborazione globale?

Fernando Bianchetti: *Certamente, le nostre filiali in Germania, India e nella regione dell’Asia Pacifica rendono conto alla nostra sede centrale in Italia. In altri paesi abbiamo lavorato con successo con dealer locali per almeno dieci anni, in alcuni paesi anche venti.*

Wolf Narjes: *Se vuol dire che siamo rappresentati in tutti i paesi importanti del mondo, allora decisamente si. Il nostro network è ben inserito in oltre 80 paesi, e il nostro team vendite lavora quotidianamente per estenderlo sempre di più.*

Qual è il livello di collaborazione tra filiali regionali e la sede centrale in Italia?

Domenico Vercellotti: *Nell’organizzazione aziendale della Mectron, le filiali regionali rappresentano un punto di scambio di informazioni e di contatto tra il quartier generale italiano e i clinici locali.*

Fernando Bianchetti: *Lavorano molto strettamente con la nostra sede principale italiana per varie ragioni. Mectron Italia collabora con le filiali regionali e, ovviamente, con i nostri partner distributori per fornire ai loro clienti il supporto tecnico. Gli staff e i distributori esteri ricevono regolare formazione dai nostri tecnici in Italia.*

Alexandre Cadau: *Tutti i partner Mectron ricevono supporto nel marketing dalla sede centrale in Italia. In tal modo assicuriamo che tutto il nostro staff e i partner (si tratti di un dealer italiano o un distributore sudamericano) siano sempre aggiornati sulle ultime specifiche e sviluppi dei prodotti.*

Wolf Narjes: *Aggiungerei che, sebbene il marketing sia centralizzato, la struttura della nostra società è abbastanza flessibile da soddisfare tutte le richieste locali.*

Avete offerte anche in altri segmenti di mercato?

Fernando Bianchetti: *Parliamo degli altri prodotti che Mectron sta producendo da molti anni, come scaler piezoelettrici, curing lamps e lucidatrici ad aria. Mectron è stata la prima azienda ad introdurre un manipolo scaler in titanio, che ha rappresentato un nuovo grado di avanzamento nello stato dell’arte, nell’allungamento della vita e nella sterilizzazione. E’ stata inoltre la prima a lanciare una curing lamp a LED!*

Wolf Narjes: *Mectron ha grandi capacità innovative. Non è solo leader nel campo della tecnica piezochierurgica, ma anche nel settore “light curing”.*

Alexandre Cadau: *Diciamo che siamo riusciti a diventare leader in un mercato a lungo termine. Riguardo la produzione di curing lights a LED, la Società è ancora una delle più grandi produttrici al mondo.*

Molte aziende incominciano ad ampliare il loro range di prodotti. E voi?

Fernando Bianchetti: *A parte un ulteriore miglioramento dei prodotti esistenti, attualmente siamo impegnati in più progetti rivoluzionari nel nostro Dipartimento di Ricerca e Sviluppo. Il 15% di tutto lo staff che lavora alla Mectron è impegnato in questo.*

Domenico Vercellotti: *La nostra mission è sviluppare nuove tecnologie per il mercato dentale fondato sulle ultime ricerche basate sull’evidenza scientifica. Rimarremo su questa strada anche in futuro, per sviluppare innovazioni economiche che portino reali vantaggi clinici.* DT

Fernando Bianchetti

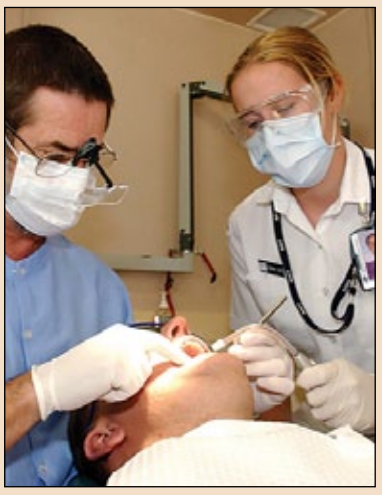
Domenico Vercellotti

Wolf Narjes

Alexandre Cadau

Italian Edition Anno V n. 4 - Aprile 2009

Igienisti e Aso, figure coesistenti ma diverse



L'articolo di Luca Dalloca pubblicato sullo scorso numero, incentrato sul ruolo, le responsabilità, l'opinione diffusa riguardante la figura e l'attività dell'igienista, ha provocato una vera e propria "levata di scudi", soprattutto in ambito associativo. Per dovere di cronaca raccogliamo pertanto le voci, autorevoli, spesso concitate, di alcuni esponenti dei maggiori organismi di categoria, con l'avvertenza che tali dichiarazioni non sono anche espressione del punto di vista della testata ospitante sul problema.

Gentile Direttore,

personalmente non commento quanto compare sui giornali, poiché ritengo che firmando un articolo ognuno se ne assuma la responsabilità, ma quest'occasione mi è sembrata particolare. Già dal titolo mi è parso si trattasse di qualcosa d'incombente, un pericolo, una iattura, quasi un "buco di bilancio" o "dell'ozono". In realtà, si tratta della professionalità di due figure con attività diverse, diametralmente opposte, posizionate da una parte e dall'altra della poltrona. Quindi vicine nella collaborazione, ma lontane per attività svolta. Questo mi sembra il fulcro di tutto il discorso: trattasi di profili diversi, sarebbe come confondere l'odontoiatra con l'assistente o con l'odontotecnico. Sento anche il bisogno di tranquillizzare gli assistenti, che stimo profondamente e considero la "struttura portante" dello studio, senza la quale non è possibile gestire l'attività con spirito imprenditoriale e moderno. Infatti è sempre presente nello svolgimento delle attività cliniche dell'odontoiatra e/o dell'igienista, operatori primi che grazie agli assistenti svolgono più agevolmente il proprio lavoro. Oltre tutto l'ASO (Assistente di Studio Odontoiatrico) svolge ruoli insostituibili quanto al recupero dell'ambiente e dello strumentario, il magazzino, gli appuntamenti, ecc. Come potrebbe quindi l'odontoiatra farne a meno, essendo quasi sempre costruito a propria immagine e somiglianza? Di conseguenza, il problema dei 30-50 mila disoccupati è rispedito al mittente poiché "ut non esset" non esiste. Sottolineo inoltre che non hanno mai svolto prevenzione in ambito odontoiatrico, poiché non autorizzati, non istruiti a tal fine, non in grado di svolgere un'azione clinica sul paziente. Tanto meno la prevenzione che, se non eseguita correttamente, può provocare danni anche a chi vuole per tempo prevenirli. La prevenzione è ancora poco diffusa negli studi, essendo gli odontoiatri impegnati a svolgere l'Odontoiatria terapeutica, che sta raggiungendo livelli qualitativi elevatissimi grazie anche all'evoluzione dei materiali, a tecnologia e ricerca. Quindi, non possono gravarsi anche della prevenzione, compito principale dell'igienista. Da un'indagine Aidi del 2003 emerge che la necessità di igienisti (più o meno uno ogni 3.000 abitanti) era di circa 1.000 allievi/anno per sanare la situazione italiana. Il Ministero, mai sensibile alle sollecitazioni di più parti (professione, atenei, associazioni di categoria, ecc.), mantiene molto al di sotto il numero annuo da immatricolare. Senza coinvolgere altri, riporto l'esperienza della mia sede, L'Aquila: dall'a.a. 2007-2008, 20 posti, si è passati a soli 5 (2008-2009), per i quali ci sono state 94 domande. Infine, altra nota stonata nell'articolo, l'igienista ha ottenuto il riconoscimento nel 1988 (D.M. n. 33 del 26/01/88), mentre l'ASO, a tutt'oggi, conosce alterne vicende. Ancora: l'igienista è formato negli Atenei dal 1979-80 (Bari) e dal 1988-89 in parecchie sedi, in Scuole Dirette a fini speciali, in seguito DU, e dal 2000 con corsi di laurea. Un ulteriore motivo quindi per non paragonare le due figure che, pur coesistendo nell'equipe odontoiatrica, sono in realtà diverse per formazione, competenza, attività e responsabilità.

Mario Giannoni
Presidente del corso di laurea in Igiene Dentale all'Università dell'Aquila e della Commissione nazionale dei corsi di laurea in Igiene Dentale

MECTRON PIEZOSURGERY®
PRIMA DI SCEGLIERE
PROVA L'ORIGINALE

SOLO MECTRON È PIEZOSURGERY®

mectron s.p.a., via Loreto 15/A, 16042 Carasco (Ge), ITALIA, tel +39 0185 35361, fax +39 0185 351374, www.mectron.com, mectron@mectron.com

PIEZOSURGERY II
MAI COSI CONVENIENTE
6.550 €*

PIEZOSURGERY®

- massimo rispetto per i tessuti molli
- massima precisione chirurgica
- massima visibilità intraoperatoria

mectron
medical technology

*Il prezzi sono indicati al netto di IVA.

Chiarire la figura e il ruolo dell'assistente

Gentile Direttore,

penso che la lettera del dottor Dalloca sia principalmente diretta all'associazione professionale degli odontoiatri e quindi il mio intervento è solo un accorato appello a unire le forze per risolvere i problemi della filiera del dentale. Tutti concordano che serve urgentemente un riconoscimento della figura e del ruolo degli Assistenti di Studio Odontoiatrico. La nostra Associazione sta lottando in questa direzione da molti anni e non riteniamo che la strada corretta sia quella di litigare, ma quella di costruire.

Con molta gratitudine noi riconosciamo il ruolo che in questa direzione compie l'igienista dentale che collabora con noi a chiarire i profili professionali. L'Andi e l'Aio ci stanno fornendo un grosso supporto per partecipare ai tavoli rappresentativi del settore. Il Prof. Enrico Gherlone, nel suo ruolo istituzionale, ci consente di ben sperare per il futuro.

Molte esperienze positive di qualificazione stanno vedendo la luce in diversi contesti regionali, ma serve un grande sforzo comune per estendere queste promesse di un futuro più chiaro a tutto il territorio nazionale.

Aiaso (www.aiaso.it) è sempre disponibile a collaborare per chiarire la posizione ed il ruolo dell'assistente di studio odontoiatrico, ma sarebbe preferibile che la discussione coinvolgesse tutte le Associazioni, tentando sempre di unire tutte le forze in campo.

L'assistente ha un ruolo insostituibile nell'equipe odontoiatrica e a questo mira, con piena consapevolezza dei propri limiti. Non pensiamo di essere a rischio di licenziamento se la nostra qualificazione verrà riconosciuta. Ovviamente, riteniamo con la formazione di poter migliorare la nostra conoscenza e competenza in uno spirito di fattiva collaborazione con tutte le figure dei professionisti della salute orale. Lavoriamo a riconoscere l'assistente di studio odontoiatrico ed il futuro sarà più facile per tutti. Buon lavoro a tutti.

Annamaria Girardi
Presidente Nazionale Aiaso

Un igienista ancora "tutto da metabolizzare"

Con il Decreto Ministeriale 26 gennaio 1988, n. 30, la figura professionale dell'igienista dentale ottiene in Italia il primo riconoscimento giuridico e ne viene definito il profilo professionale. Successivamente, nel 1996, le scuole universitarie dirette a fini speciali vengono trasformate in diplomi universitari e, nel 2000, trasformati in laurea triennale. La premessa è dunque che occorre la preparazione universitaria per avere l'abilitazione alla professione. Per legge.

Il "problema igienista dentale", quindi, è sul tavolo da ben 20 anni e per 20 anni molti medici dentisti ed odontoiatri hanno fatto orecchie da mercante sperando e, peggio ancora, facendo sperare agli Assistenti una fantomatica quanto improbabile sanatoria. Quanto all'affermazione del dottor Dalloca che gli igienisti sono pochi, che non coprono il fabbisogno degli studi odontoiatrici, è certamente vero. Ma la legge va rispettata e se gli odontoiatri non trovano l'igienista adeguato eseguano essi stessi l'igiene orale! Allora: se non ci sono abbastanza odontoiatri, l'odontotecnico, o "dentista praticante" per fare il paio con gli "igienisti praticanti" citati nell'articolo, può fare il dentista? O se non ci sono abbastanza chirurghi, l'infermiere di sala operatoria è autorizzato ad eseguire l'intervento facendo magari "esami integrativi"? Dura lex, sed lex!

Nell'articolo si dice che occorrono 50 mila igienisti (i calcoli dell'Aidi parlano di 20 mila, e su questa base fondiamo le richieste al Ministero dell'Associazione), ma allora perché in parecchi faticano a trovare studi in cui lavorare?

In realtà molti odontoiatri non hanno ancora metabolizzato il concetto di lavoro in team, fanno fatica a riconoscere professionalità e autonomia ad una figura che conoscono poco e male, che vogliono retribuire come un assistente e che vogliono svolga, oltre ai compiti della sua professione, anche quelli dell'assistente. Licenziare quindi 30-50.000 persone? Ma perché? L'assistente "assisterà", oltre all'odontoiatra, anche l'igienista dentale, ottimizzando il lavoro di entrambi!

Marialice Boldi
Presidente Nazionale Aidi

Una Sentenza della Cassazione conferma le funzioni dell'igienista

Solo una parte degli odontoiatri pensa che ci sia un buco legislativo riguardante la nostra figura professionale. In realtà la nostra professione è già ben normata da anni, anche se molti non se ne sono accorti e fingono che non esista. Al proposito, riporto quanto ha sentenziato la Cassazione pochi giorni fa: "Il Gip di Belluno, nell'udienza ex art. 447 c.p.p., applicava al signor…, a norma degli artt. 444 e 448 c.p.p., riconosciute le generiche, la pena patteggiata di gg. 18 di reclusione, sostituita con 684 euro di multa, per il reato di cui agli artt. 11°, 348 c.p.p. per avere, quale medico-chirurgo specializzato in odontoiatria e titolare di studio dentistico in concorso con … e con …, consentito di svolgere atti tipici della professione odontoiatrica (prelevamento di impronte nel cavo orale) o d'igienista dentale (ablazione del tartaro e lucidatura delle arcate dentarie) senza l'abilitazione". Il "Signor dentista" si è fatto tutti i gradi di giudizio, sostenendo che "l'attività dell'igienista dentale non rientra nell'art. 348 c.p., che si riferisce solo all'esercizio di una professione per cui si richiede una speciale abilitazione, dato che per l'attività di igienista non è richiesto il superamento di un esame di Stato né l'iscrizione ad un Albo", ecc. ecc. (vedi la sentenza in toto su www.unid.it). Affermava in sostanza che, siccome noi igienisti non sosteniamo un esame di Stato (falso, lo fanno tutti come da art. 2 D.M. 15/3/1999, n. 137) e non abbiamo un Albo (il che non vuol dire che la nostra non sia una professione normata e protetta) era quindi lecito che l'assistente potesse fare l'ablazione del tartaro ed altro. Ebbene, la Cassazione ha detto no e lo ha condannato: i soli che possono mettere le "mani in bocca" sono odontoiatri e igienisti. E gli assistenti? Li assistono. Riprendendo un passo dell'articolo del dottor Dalloca, dove parla di "igienisti praticanti senza titolo di studio", si è dimenticato di un'altra categoria: gli odontotecnici. Anche loro il più delle volte sono costretti a farlo, come gli assistenti/igienisti praticanti senza titolo, dai dentisti per amor di denaro. Se però assistenti/igienisti/odontotecnici praticano l'attività per proprio conto diventano abusivi. Ma non lo erano già nello studio del dottor Tizio? Tizio in realtà copriva l'abusivismo. Dico di più: lo incentivava.

Per concludere, concordo pienamente con Dalloca quando dice che bisogna tutelare la legalità degli odontoiatri, per offrire giustizia sociale verso i loro validi collaboratori. Propongo di legalizzare quegli odontotecnici costretti a prendere impronte e altro ancora come gli assistenti/igienisti costretti a fare ablazione tartaro, levigatura e altro. Così facendo abbiamo tutelato gli interessi di una casta. I pazienti consumatori hanno capito come tutelarsi: vanno all'estero.

Non lamentiamoci per le poltrone vuote e di quel che pensano i pazienti, perché è ciò che gli abbiamo trasmesso noi tutti, nessuno escluso. Vogliamo cercare di risolvere i problemi del comparto una volta per tutte? Sediamoci ad un tavolo con onestà e parliamone, lasciando a casa le ipocrisie.

Gianfranco Sorgente
Presidente Unid

Italian Edition Anno V n. 4 - Aprile 2009

Presentato a Bologna il "Progetto Periomedicine"

Una buona igiene orale non salvaguarda solo la salute della bocca, ma può influire positivamente sul benessere di tutto l'organismo.

Studi scientifici hanno evidenziato che la presenza di malattie parodontali nella popolazione può essere fattore di complicanza nell'area della cardiologia, diabetologia e ginecologia, soprattutto nei soggetti già a rischio.

Da queste pericolose correlazioni nasce il "Progetto Periomedicine", promosso dalla Società Italiana di Parodontologia (SIdP), sponsorizzato da Johnson&Johnson e Dental Trey, presentato a Bologna il 4 marzo all'Hotel Sav con il titolo *Diabete, cuore, nascite pretermine e malattie parodontali: una correlazione sempre più forte*, una prima campagna educazionale sul pubblico che coinvolgerà in modo integrato specialisti multidisciplinari per la diffusione di corretti stili di vita.

Sono intervenuti: Antonio Carrassi, Presidente del corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale all'Università di Milano (Past President SidP); Pierpaolo Cortellini, Past President Federazione Europea di Parodontologia e di SidP; Massimo de Sanctis, Responsabile Insegnamento di Parodontologia all'Università Siena (Past President SidP); Luca Francetti, Presidente Eletto SidP; Mauro Merli, Presidente SidP; Maurizio Tonetti, Editor&Chief del Journal of Clinical Periodontology; Giuseppe Di Pasquale, Presidente della Federazione Italiana di Cardiologia; Domenico Mannino, Associazione Medici Diabetologi.

Nuovi impianti grazie alle nano-polveri

Le nuove tecnologie di prototipazione rapida (PR) permettono di ottenere oggetti con forma e struttura definite sulla base di modelli 3D virtuali. Tali tecnologie possono essere utilizzate per ottenere manufatti in materiali diversi, fra i quali anche il titanio e le sue leghe. Questa procedura innovativa, denominata DLMF (Direct Laser Metal Forming), offre diversi vantaggi ed apre nuove prospettive in campo implantare, consentendo di progettare impianti dentali di forme, dimensione, morfologia di superficie impossibili da ottenere con le normali tecniche di trattamento di superficie, siano esse laser, acidificazione o sabbiatura.

Durante il processo DLMF, le nano-polveri di titanio vengono micro fuse in maniera selettiva. Le informazioni contenute nel modello 3D dell'impianto progettato vengono trasmesse al laser, che costruisce progressivamente strato su strato il modello progettato, ottenendo in ogni momento compattezza del nucleo e diversificando il disegno e le caratteristiche della superficie esterna dell'impianto, adattandola alle diverse caratteristiche dell'osso. Gli impianti dentali TIXOS (Leader Italia srl, Milano), presentati ufficialmente il 21 febbraio al Cosmo Hotel Palace di Cinisello Balsamo, sono frutto di anni di ricerche e sono stati ottenuti con questa esclusiva tecnica. Progettati in 3D, intorno a un nucleo estremamente compatto viene creata una superficie isoelastica che replica la geometria dell'osso spugnoso; questa geometria risulta essere estremamente mimetica, accelerando la guarigione ossea e favorendo una più rapida osteointegrazione, come dimostrato da diversi studi in vivo e in vitro e da ricerche effettuate presso Università internazionali: Prof. R. L. Sammons, Università di Birmingham; Prof. G. Papaccio, II Università di Napoli; Prof. J. A. Shibli, Università di Guarulhos (San Paolo, Brasile).