



AIG
Associazione Italiana di Gnatologia



Torino
18, 19 OTTOBRE 2013
Teatro VITTORIA | Via Gramsci 4

XXVI International AIG congress
La riabilitazione occlusale nei casi complessi protesici, ortodontici e chirurgici

Alcuni relatori confermati:
G. Slavicek, P. Bracco, J.D. Orthlieb, E. Tanteri, M. Casadei, M. Greven, S. Aoki, E. Roschchin, S. Berrone, G. Carnazza, A. Maniere-Ezvan, R. Cimino, P. Magagnoli, F. Ravasini, N. Gondoni, S. Naretto, A. Nanussi, C. Coradini, P. Simeone, C. Di Paolo

Traduzione Simultanea
PREMIO EURO 1.000 PER MIGLIOR POSTER-PRESENTAZIONE

Per informazioni su iscrizioni, per inviare un abstract/poster: info@aignatologia.it

Turin 18, 19 October
GNATHOLOGY 2013



LASCOD

www.lascod.com

CLINICA & RICERCA

Nuove frontiere con Keope GPR

Struttura ergonomica a risonanza propriocettiva

[pagina 10](#)

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Seguici su
Twitter!
[@DT_ita](https://twitter.com/DT_ita)

DT



twitter



Roberto Rosso

Presentati da Key-Stone

Nuovi dati di settore Unidi

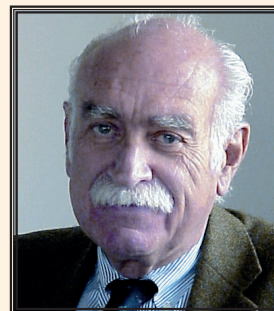
Come ogni anno, a Rimini l'istituto di ricerche Key-Stone ha presentato la ricerca di mercato sull'industria dentale realizzata per conto di Unidi da cui si evince essere di oltre 700 milioni la produzione dentale italiana (+1,5% nel 2012 vs 2011, +20% dal 2006 ad oggi).

[> pagina 3](#)

Il ricordo di Giorgio Vogel

nelle parole di Eugenio Romeo

Venerdì 17 maggio ci ha lasciati il professore Giorgio Vogel, uno dei maestri dell'odontoiatria italiana. Il rapporto che mi legava al professor Vogel era di una tale intensità che è molto difficile ricordarlo senza cadere nella commozione. Ma proverò comunque a raccontare l'uomo e la mia storia con lui. Ho conosciuto il professor Vogel nel 1982 quando, studente di Medicina, feci domanda per entrare come interno nella Clinica odontoiatrica da lui diretta all'Ospedale San Paolo per poter svolgere la mia tesi in Odontoiatria.



La soggezione che avevo nei confronti di quell'uomo era ed è stata per lungo tempo enorme.

[> pagina 2](#)

GESTIONE DELLO STUDIO

L'importanza del preventivo 7
Dimmi che arredo hai... 8

SPECIALE SURGICAL

www.surgical-tribune.com 13

NEWS INTERNAZIONALI

FDI 2013 a Istanbul 14
Vision 2020 14

SPECIALE GIOVANI

Test di ammissione 25

ATTUALITÀ

La brevettazione nel dentale 26

ENDO TRIBUNE

Una rivoluzione in endodonzia
STERILDENT OH-52

[pagina 10](#)

“La componente estetica” di Gurel e Coachman

Splendida relazione ad Amici di Brugg 2013

Valerio Bini



Christian Coachman



Galip Gürel

Per tutti gli odontoiatri e gli odontotecnici impegnati a professare quotidianamente l'estetica e la cosmesi dentale, questa giornata assume risvolti cronologicamente importanti nella storia dell'odontoiatria. Tutti noi abbiamo desideri reconditi all'interno del nostro “professional ego”, che talvolta riusciamo a trasformare in realtà oppure che vorremmo render tali ma, in assenza di “quel non so che”, risulta difficile pianificare un modus operandi personalizzato. Galip Gürel e Christian Coachman si sono resi protagonisti di una relazione congressuale che può concretizzarsi in uno step fondamentale della nuova “Odontoiatria estetica”, espressione di arte, percezione visiva e global digital dentistry relativamente a una nuova figura professionale all'interno del team odontoiatrico: lo Smile Designer.

Il dott. Coachman – odontotecnico, diploma di Laurea in Odontoiatria presso l'Università di San

Paolo in Brasile – ha presentato un metodo per impostare l'analisi estetica funzionale del sorriso (Digital Smile Design) facendo uso di Keynote, software integrato nella piattaforma Apple che permette di creare presentazioni con tools potenti e intuitivi, la cui peculiarità principale è l'ottimizzazione grafica.

La presentazione ha messo in evidenza i concetti e il protocollo sui quali si basa questo nuovo e moderno approccio diagnostico-progettuale nonché la sua applicazione professionale; le collaborazioni con clinici come il dott. Eric Van Doren (Antwerp, Belgio), il dott. Galip Gürel (Istanbul, Turchia), e altre partecipazioni sparse in giro per il mondo, conferiscono a questa metodologia la possibilità di dimostrarsi utile alle diverse scuole internazionali odontoiatriche di estetica.

[> pagina 4](#)



CONCENTRATED GROWTH FACTORS
Da un prelievo di sangue una tecnologia innovativa, nell'uso dei fattori di crescita.

MEDIFUGE MF200
Separatore di fasi “Patent Pending”
Motore in monoblocco con autoventilazione. CGF Programma dedicato con accelerazione, velocità, decelerazione e tempo.
Ciclo di decontaminazione con luce riflessa UVC.

CGF KIT 
Protocollo composto da 24 Particolari che consentono di operare in assoluta sterilità durante la preparazione delle fasi e degli innesti.

STRUMENTI PARTICOLARI:

- Formatore di membrana
Dott. Sacco 
- Posizionatore di membrana
Dott. Sacco 
- Iniettore
Dott. Sacco 

PER CONTATTI
E CORSI DI FORMAZIONE CONTATTARE SILFRADENT SRL - info@silfradent.com

silfradent

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

programma immagine

Cosa e quanto potrebbe cambiare?



termini assoluti e relativi al momen-

Cari lettrici e lettori, ho partecipato alla presentazione dei dati Key-Stone. Partiamo dal dato della perdita del comparto, che in

to storico, non è drammatico. Pur condividendo che le soluzioni sono individuali, ammetto tuttavia che far leva su un accesso facilitato alle cure per i pazienti e lavorare sulla consapevolezza dei cittadini, rimane la soluzione etica per i pazienti, economica per lo Stato che risparmierà su malattie sistemiche costose,

risolutoria in termini assoluti per il comparto (2 o 3% in più di pazienti negli studi potrebbero creare una controtendenza). Riferendomi invece alla definizione del settore implantologico protesico, come ormai maturo e statico (se pur importante), potremmo fare delle proiezioni nuove alla luce dell'introduzione sull'allungamento

dell'età pensionabile del gennaio 2013. Nessuno rinuncerà a protesi dentali od ortopediche disponendo per altri 5 anni di un reddito e di una socialità importante. Cosa e quanto potrebbe cambiare?

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

Il ricordo del professor Giorgio Vogel

nelle parole di Eugenio Romeo

< pagina 1

D'altra parte l'uomo era di una tale personalità e carisma che in pochissimi riuscivano a non essere in soggezione al suo cospetto. Cominciai a lavorare per lui presso la Clinica dopo la mia laurea quando, diventato medico frequentatore, non essendo riuscito a entrare subito in specialità, avevo acquisito un po' di esperienza sul computer e lo aiutai a preparare una conferenza che si sarebbe svolta a Praga per l'OMS. Ricordo che, insieme a Silvio Abati, passammo le notti a preparare i grafici e le diapositive per quella conferenza. Ma per noi si trattava di un privilegio. Successivamente, ho avuto la fortuna di lavorare al suo fianco anche in

ambito libero-professionale e questo mi ha consentito di conoscerlo ancora più a fondo e di apprezzarlo non solo come maestro ma anche come uomo. Il mio rapporto con lui divenne così stretto e quotidiano che la sua figura divenne per me talmente importante che le connotazioni personali superarono di gran lunga quelle lavorative, il mio rapporto con lui divenne sempre più simile a quello tra padre e figlio, che a quello tra maestro e allievo. La figura del professor Vogel, sia in ambito accademico sia nell'odontoiatria italiana, ha sempre equivalso a due semplici parole: "rigore metodologico". E questa è stata, ed è, una delle sue caratteristiche che hanno influenzato tutta la sua scuola, dai primi allievi fino a quelli della mia



Giorgio Vogel durante il conferimento della Laurea honoris causa nell'ottobre 2012.

generazione. È stato quel rigore che lo ha portato a lottare come un leone per alcuni anni contro una gestione politica dell'odontoiatria italiana che non condivideva ed è stato quel rigore a consentire alla sua scuola di divenire una delle più riconosciute a livello internazionale dal punto di vista scientifico. La metodologia acquisita alla Tufts University di Boston, dove aveva passato alcuni anni ad imparare la pa-

rodontologia, lo portò poi in Italia. È stato fondatore di due delle più importanti società scientifiche italiane, quali la SidP e la SIO, e di entrambe ha ricoperto la carica di presidente. Docente completamente fuori dagli schemi tradizionali, amava insegnare e fare lezione in maniera passionale. Ricordo che gli bastavano cinque diapositive per fare due ore di lezione, ore peraltro sempre affascinanti. Così come erano sempre splendide le conferenze che teneva sia a livello nazionale che internazionale. Ha speso la sua vita per l'università, spesso trascurando la sua famiglia e i suoi figli. La sua vita accademica è sempre stata volta a formare i suoi allievi e questo ha fatto sì che loro spesso assumessero posizioni di rilievo.

Se solo pensiamo che tre suoi allievi hanno ricoperto la carica di presidente della Società italiana di Parodontologia e altri due la carica di presidente della Società italiana di Implantologia Osteointegrata, ci rendiamo conto di quante qualità scientifiche e umane è riuscito a trasmettere. Dal punto di vista umano che dire... uomo schivo, non amava gli atteggiamenti cerimoniosi nei suoi confronti, amava invece il confronto anche duro, ma leale. Nei miei confronti è sempre stato di una grandissima dolcezza e la sua perdita è per me incommensurabile.

L'ho amato come un padre, tanto che spesso ho confuso la sua data di nascita con quella di mio padre. Lo so, ad alcuni può sembrare assurdo che si possa voler bene al proprio maestro come si vuol bene a un padre. Ma è così, se si ha a che fare con personalità di spessore e di umanità come "il mio prof.". Lo porterò per sempre nel mio cuore e per sempre nel mio ricordo vi sarà il suo viso e il suo sorriso che ogni tanto mi dedicava guardandomi. Grazie prof. di tutto, le sarò per sempre grato di avermi voluto con lei nel suo cuore. Lei sarà sempre nel mio.

Un bacio, Eugenio

La SIO dedica il Corso di novembre 2013 per i Soci Attivi alla memoria di Giorgio Vogel (vedi pagina 28).

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL PUBLISHER TORSTEN OEMUS

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

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten Oemus
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Claudia Slawiczek
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (USA); Maria Kaiser (USA); Hélène Carpentier (Europe)
MARKETING & SALES SERVICES - Esther Wodarski; Nasrin Gazawi
ACCOUNTING - Karen Hamatschek
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

©2013, 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 IX Numero 6, Giugno 2013
Registrazione Tribunale di Torino
n. 5892 del 12/07/2005

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti [direttore.giornale@tueor.it]
EDITORE
TUEOR Srl - C.so Sebastopoli, 225 - 10137 (TO)
Tel.: +39 011 0463350 | Fax: +39 011 0463304
www.tueor.it - redazione@tueor.com
Sede legale e amministrativa
Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

AMMINISTRATORE
Patrizia Gatto [patrizia.gatto@tueor.com]
COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa

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

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-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
L. Bartorelli, C. Batia, M. Bazzoli, V. Bini, N. Cenozo, G. De Caroli, D. Falco, G. Farronato, E. Fiorentino, L. Garotti, L. Guida, G. Illuzzi, P. E. Lagarde, R. P. Lagarde, M. Luperini, A. Maffei, L. Miggiano, C. Mirelli, A. Morlupi, P. Pereira, G. Redaelli, F. Riccietello, E. Romeo, C. J. Ruddle, G. Schianchi, L. Solidoro, R. Teeuwen
GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia

REDAZIONE - Chiara Siccardi
Ha collaborato Rottermaier - Servizi Letterari (TO)
TRADUZIONI SCIENTIFICHE - Cristina M. Rodighiero
REALIZZAZIONE - TUEOR Srl - www.tueor.it

STAMPA
ROTO3 Industria Grafica S.p.A. Castano Primo (MI)
PUBBLICITÀ
Tueor Srl [alessia.murari@tueor.com]

UFFICIO ABBONAMENTI
TUEOR 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 TUEOR Srl;
- Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700361 intestato a TUEOR Srl
IBAN IT9570610100000065700361

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

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.

linea**TECH**

i perni endocanalari della evoluzione odontoiatrica

L'INNOVAZIONE dalla tradizione



isasan

ISASAN S.r.l.
Via Bellini, 17 - 22070 Rovello Porro (CO)
tel. 02 96754179 - fax 02 96754190
www.isasan.com - info@isasan.com

Presentati da Key-Stone

Nuovi dati di settore Unidi

< pagina 1

Dopo la lieve riduzione del 2009 la ripresa quindi continua, crescendo solo all'export, mentre il mercato interno è sempre più in crisi. Il 57% della produzione 2012 è destinata all'estero. I prodotti di consumo crescono più del 10% (2012 su 2011), con volumi quasi raddoppiati negli ultimi 8 anni. Anche nel comparto chimico l'Italia è in grado di competere con i big internazionali. Le esportazioni valgono quasi 450 milioni (+5,5% nel 2012 e +30% dal 2006 a oggi), il che conferma l'apprezzamento del «made in Italy», l'orientamento all'internazionalizzazione di tutte le aziende italiane (anche medio-piccole) e del supporto di Unidi (attività di promozione, comunicazione e presenza in fiere di settore in tutto il mondo).

La recessione colpisce anche prodotti e attrezzature dentali dovuta alla progressiva e costante riduzione di pazienti negli studi odontoiatrici privati dal 2009 ad oggi. Riduzione più contenuta nei consumi (-2% vs 2011) e forte decremento nelle apparecchiature con punte fino a -15%). Nel primo trimestre si osserva una contrazione ancor più marcata in tutti i segmenti, con un -6% complessivo.

Il calo degli acquisti di nuove tecnologie indica una sfiducia generalizzata nei dentisti e odontotecnici italiani che non si impegnano in investimenti oltre ad una certa stretta creditizia che riduce le possibilità di finanziamento anche per gli operatori di questo settore. «In prospettiva, le analisi inducono a ipotizzare un 2013 di grande incertezza – dice Roberto Rosso, presidente Key-Stone – Metà del business è comunque rivolto al nostro Paese e occorre far in modo che venga recuperata anche la domanda interna, affinché più cittadini possano tornare ad avvalersi di prestazioni odontoiatriche e le categorie dei dentisti e odontotecnici ritornino a far evolvere consumi e investimenti in nuove tecnologie».

Conclusioni

Prima di avviare un acceso dibattito conclude così: «Il destino dei dentisti è nelle loro mani, non come categoria ma in quelle del singolo dentista, il quale – prosegue Rosso – deve imparare a vendere e saper motivare determinate scelte. Il settore è nelle mani del singolo».

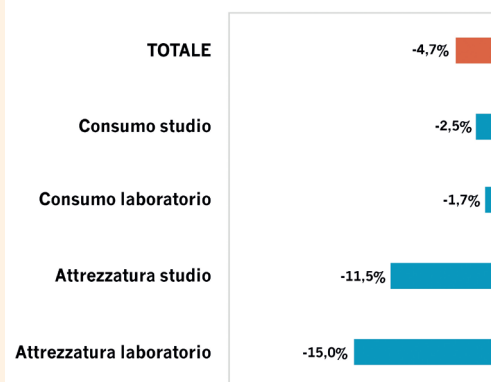
L'osservazione viene rafforzata da Roberto Callioni (Ufficio Studi Andì) che precisa: «La sfida va fatta con il rinnovamento all'interno del proprio studio».

Sono seguiti i commenti di giornalisti rappresentanti aziendali e di associazioni di categoria, che pur condividendo ed apprezzando analisi e conclusioni dell'indagine, ritengono importanti anche interventi più generalizzati che da un lato incentivino gli investimenti (ad esempio facendo leva sugli sgravi fiscali) e dall'altro favoriscano i pazienti nell'accesso alle cure odontoiatriche.

Sintetizzando e riportando l'ultima slide della presentazione di Rosso emerge che:

- il settore produttivo è in crescita ma la curva positiva è in rallentamento;
- si mantiene forte il tradizionale peso del segmento «Attrezzature e arredi»;
- il comparto produttivo è sostenuto esclusivamente dall'esportazione;
- il calo della produzione sul mercato interno è allineato al trend negativo globale;
- il mercato di sell-out ha presentato nel 2012 un calo contenuto nel consumo;
- gli investimenti in attrezzature sono crollati negli ultimi 5 anni;
- prodotti/servizi a valore aggiunto favoriscono alcuni segmenti;
- la congiuntura del 1° trimestre mostra un acuirsi della situazione recessiva.

Il mercato dentale italiano nel 2012



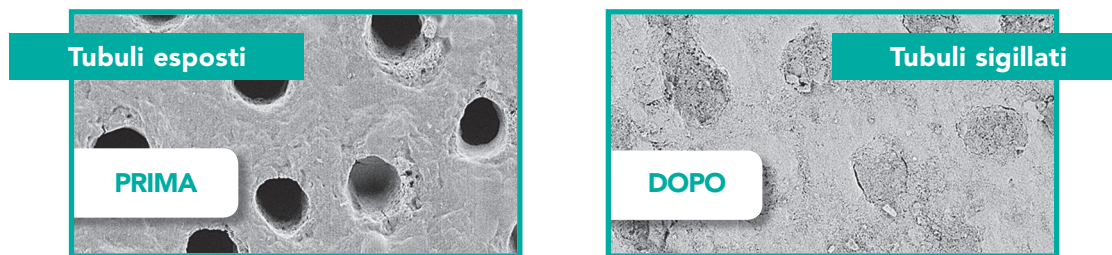
Sollevio immediato* e duraturo dall'ipersensibilità dentinale

elmex SENSITIVE PROFESSIONAL™

PROGRAMMA DI TRATTAMENTO



L'innovativa **Tecnologia Pro-Argin®** agisce direttamente sulla causa dell'ipersensibilità **occludendo immediatamente i tubuli dentinali**.



Fotografia al SEM della superficie della dentina non trattata e trattata con Tecnologia Pro-Argin®

Sollevio continuo dallo studio fino a casa già dopo la prima applicazione¹

*Per un sollevio immediato, applicare il dentifricio fino a 2 volte al giorno sul dente sensibile e massaggiare per un minuto. (Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss):123-130)
Per un sollevio immediato e duraturo in studio, utilizzare elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Pasta Desensibilizzante. (Schiff T et al. Am J Dent 2009; 22 (Spec Iss A): 8A-15A)

GABA
The specialist in oral care

Materiale informativo per Professionisti Dentali

GABA Vebas S.r.l.
viale A.G. Eiffel n. 15 - 00148 Roma
numero verde 800 90 30 10

1. Hamlin D et al. Am J Dent 2009; 22 (Spec Iss A): 16A-20A.

“La componente estetica” di Gürel e Coachman

Splendida relazione ad Amici di Brugg 2013

< pagina 1

Infatti, ha suscitato particolare interesse il modo con cui gli operatori vanno a interagire per uno stesso caso clinico rimanendo seduti presso i propri studi professionali, l'uno in Brasile a San Paolo, l'altro in Turchia ad Istanbul.

Nella pratica, quando un paziente si sottopone a un consulto odontoiatrico per richiedere uno Smile Makeover, lo stesso si ritrova di fronte a una nuova esperienza: cioè, oltre ad essere

per i riferimenti clinico-estetici, linea bipupillare, piano oclusale, linea mediana e tutti i parametri utili al caso, si può elaborare un primo disegno che sarà oggetto di wax-up. Lo stesso diventerà mock-up, e quindi inserito per addizione sulla dentatura presente al fine di poter verificare l'efficacia del disegno. I relatori, a questo punto, consigliano di fotografare e filmare nuovamente il sorriso del paziente in modo da poter concertare insieme allo stesso pregi o difetti senza però l'uso dello specchio, che peraltro po-

customizzato per il nostro paziente. A questo punto, tramite la fase CAM dei processi digitalizzati protesici, possiamo inserire nel cavo orale un mock-up perfezionato relativamente ai materiali, quasi una sorta di prova della sottostruttura, la cui definitiva finalizzazione e realizzazione potrà poi essere ubicata sulla dentatura oggetto di questa trasformazione.

La figura dello Smile Designer, quindi, richiede molte qualità che il clinico brasiliano ha saputo concentrare, supportato dal valido contributo di

il fatto che gli stessi video servono a immortalare momenti preziosi dei pregi e/o difetti di un sorriso, in particolare alla dinamica facciale che spesso la fotografia non riesce ad evidenziare. Oggi la tecnologia digitale offre handycams full frame, il cui fermo immagine può essere elaborato, disegnato, per essere utilizzato e rielaborato da Smile Designer e odontotecnico. Certo, la conoscenza clinica della morfologia e fisiologia del sorriso in tutte le sue componenti deve essere l'elemento basilare per poter utilizzare queste nuove tecnologie e tecniche ormai a tutti noi comuni, considerando che programmi come Keynote sono derivati di software di photo editing che molti di noi usano quotidianamente a costi facilmente accessibili. Senza dubbio vedere che questi prestigiosi colleghi riescono a migliaia di chilometri di distanza, attraverso queste tecnologie, a trasferire dati e a concretizzarli in materiale protesico cosmetico, prodotto finale dell'odontoiatria estetica, suscita un meraviglioso effetto quasi di “onniodontoiatria”, intesa come “possiamo essere ovunque”.

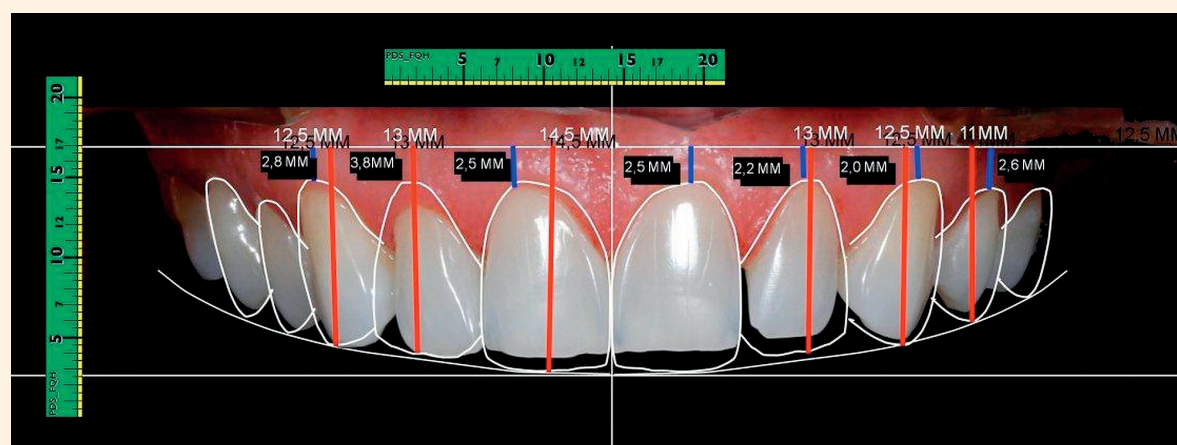
Devo confessare che per me, come per altri che si sono avvicinati al mondo dell'estetica da molto tempo, la qualità della relazione a cui ho assistito non può che invitare tutti i colleghi presenti all'evento a un plauso, che scaturisce soprattutto dal grande impegno dimostrato da Galip e Christian. Personalmente, già quando esercitavo come odontotecnico, la fotografia del sorriso era elemento essenziale, insieme ai modelli in gesso per la pianificazione del caso clinico; ai quei tempi la foto non era ancora digitale ma veniva scattata con una “mitica” Polaroid Medical che, una volta asciutta, doveva subire la pres-



Valerio Bini

sione del mio pennarello indelebile attraverso un foglio lucido sul quale effettuavo un rudimentale Smile Design a cui seguiva una ceratura e una specie di prototipo, frutto della concertazione tra il sottoscritto, il clinico e il paziente che, come ho già scritto su una mia pubblicazione, è per me il vero “protagonista” della nostra odontoiatria estetica. Sembra di parlare di qualcosa di giurassico; oggi le tecnologie ci offre molte possibilità di migliorare la nostra odontoiatria. Personalmente, da molto tempo mi occupo di predicibilità e progettazione estetica dei casi clinici con Aesthetic Digital Smile Design, ma oltre a questi grandi esempi sullo stato dell'arte, dobbiamo tener presente quelle che sono le nostre realtà professionali forse un po' meno internazionali, ma comunque tutte made in Italy (particolare non trascurabile). Dobbiamo ringraziare questi relatori per il contributo da cui tutti noi possiamo prendere spunto per confezionare un'odontoiatria estetica nei fatti e nei mezzi sempre migliore; per quanto riguarda i mezzi, il mio ideale continua ad essere un software facilmente fruibile per chi si avvicina ex novo alla cosmesi dentale, e allo stesso tempo così elaborato per coloro che possono già elaborare dati predicibili, frutto dell'esperienza professionale. Inoltre, il mio sentimento estetico va ad ubicarsi nel desiderio di un'estetica a 360°, cioè la consapevolezza della visione multidisciplinare tra odontoiatra estetico, odontotecnico, ortodontista, implantologo, chirurgo maxillo-facciale e, in moltissimi casi, primi tra tutti, il chirurgo plastico e il medico estetico. Tutte queste figure professionali, secondo me sono in stretta relazione tra loro nella concertazione relativa soprattutto all'analisi estetica, quindi sarebbe meraviglioso che il chirurgo plastico, ad esempio, potesse fare uso dello stesso software; lo stesso Coachman ha affermato che dobbiamo smettere di pensare all'odontoiatra confinato alla sola dentatura, ma bisogna rendersi conto che noi siamo in grado di offrire il nostro contributo relativamente all'estetica e alla fisiologia di tutto il viso; sono assolutamente in accordo con questa affermazione, aggiungendo che proprio per questo motivo la nostra “predicibilità clinico-estetica” è il vero punto cardine dello “Smile Designer”.

Valerio Bini



seduto sulla poltrona del nostro riunito per un esame clinico obiettivo intra ed extra orale, il cui attore principale è il dentista, si ritrova altresì in un vero e proprio studio fotografico con tutte le caratteristiche di un Fashion Professional Photographer. Da questo momento il paziente diventa “modello” grafico, il cui viso mappato secondo canoni e parametri relativi a veri e propri principi di integrazione estetica, verrà successivamente ridisegnato nella sua componente orale e dentale, come un diamante incastonato in un diadema. Una volta tracciate sulla fotografia oggetto del Design le linee necessarie

trebbe sfalsare l'approccio visivo del paziente stesso. Fatto ciò, gli eventuali difetti e ritocchi possono essere messi in pratica, nuovamente fotografati e scansionati con un supporto digitale per poi essere trasferiti a una stampante digitale 3D dalla quale estrarre il modello stereolitografato. Quest'ultimo può essere analizzato dagli operatori per essere revisionato; se questo wax-up digitale ha riscontro positivo dagli stessi, il file può essere inserito come in un programma di fotoritocco all'interno del sorriso precedentemente fotografato, per poi diventare il vero Digital Smile Design

un professionista del calibro di Gürel. In questa presentazione, comunque, si evince quanto le tecnologie digitali abbiano reso possibile identificare un nuovo percorso professionale per l'odontoiatra estetico; i relatori hanno messo in evidenza che i dati elaborati con Keynote, vengono poi immessi in capienti recipienti virtuali – come Dropbox – al fine di poter essere prelevati a piacere, rielaborati e concertati in una videoconferenza ormai di largo uso come su Skype.

La figura dell'odontoiatra a indirizzo estetico deve quindi comprendere una buona conoscenza dell'arte fotografica, nonché video, considerando

programma
formativo
duemila13



Con GEASS, la formazione è completa.

GEASS offre il meglio della didattica in implantologia e chirurgia orale, con percorsi teorico pratici adatti a ogni livello di esperienza.

I prossimi corsi:

21 Giugno • Sviluppo del manufatto protesico nelle RF 4/6 • Udine

19_22 Settembre • Corso di chirurgia su paziente • Bucarest

28 Settembre • Tecniche di chirurgia avanzata • Piacenza

28 Settembre • Live Surgery di chirurgia avanzata • Trento

www.geass.it - www.geasscampus.it -  geass eventi - tel. 0432 669191



NUOVO APOLLO DI.

L'impronta ottica che unisce studio e laboratorio.



- facile da usare grazie al sistema di comando multitouch
- videocamera piccola e leggera
- possibilità di esportare i dati di scansione in laboratorio
- nessun costo aggiuntivo

Esportazione dei dati digitali dell'impronta (raccolti in studio con APOLLO DI e ricevuti tramite il portale Sirona Connect) in formato aperto STL per l'elaborazione in altri sistemi CAD/CAM.

Sarà una buona giornata. Con Sirona.



www.sirona.it
Tel. 045/82.81.811



The Dental Company

sirona.

Andi

Gli italiani non si fidano delle cliniche dentali low-cost

Prediligono il rapporto di fiducia con il proprio dentista

Anche l'Istituto Tedesco di Qualità e Finanza (Itqf) certifica quanto già l'Istituto Ispo nel maggio 2012, per conto di Andi, aveva indicato: gli italiani non si fidano dei centri odontoiatrici ma preferiscono il dentista privato libero professionista, che per il 93% di loro esprime piena fiducia.

Secondo quanto rilevato dall'Istituto tedesco, e riportato sull'inserto *Corriere Economia* del 27 maggio, tutte le

catene di cliniche odontoiatriche analizzate hanno ottenuto un gradimento insufficiente. «Il dato non ci stupisce – commenta il presidente Andi Gianfranco Prada – le cure in questi centri si basano principalmente su logiche commerciali, non applicabili quando si tratta della salute di una persona». La ricerca dimostra anche che il prezzo non è l'unico aspetto che il paziente considera nella scelta del dentista cui si affida neppure in tempi di crisi. Fondamentale il rapporto di fiducia che si instaura col dentista, considerato come prioritario. Il paziente non gradisce essere curato da professionisti diversi come avviene nei grossi centri odontoiatrici, ospedali o ambulatori pubblici territoriali.

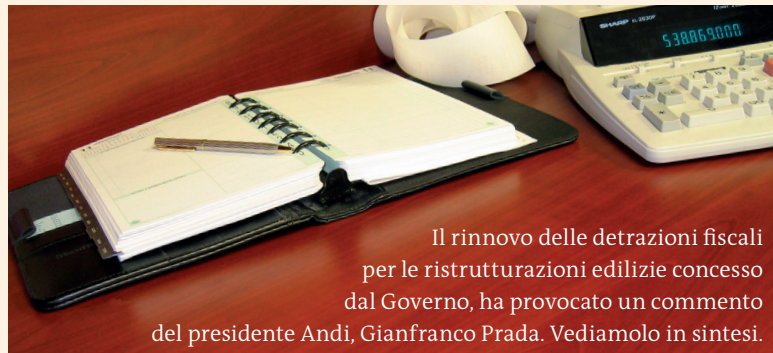
Il giudizio negativo è anche condizionato dalla tariffa pagata non sempre “low-cost” come spesso proposta dalla pubblicità e comunque non si discosta quasi mai dalle tariffe medie praticate dai liberi professionisti. «Il motivo in fondo è semplice - dice Prada - fare buona odontoiatria costa se si effettuano cure di qualità».



Dental Tribune

Aumenti delle detrazioni fiscali

per le ristrutturazioni, e la salute?



Il rinnovo delle detrazioni fiscali per le ristrutturazioni edilizie concesso dal Governo, ha provocato un commento del presidente Andi, Gianfranco Prada. Vediamolo in sintesi.

«È più rilevante una cucina nuova o poter masticare o curare la dentatura del proprio figlio?».

È il presidente nazionale dell'Andi a porsi questa domanda in un comunicato stampa scaturito dalla notizia della concessione da parte del Governo del rinnovo delle detrazioni fiscali per le ristrutturazioni. «Per il Governo Letta sembra più importante tutelare l'edilizia e ora anche i mobiliari piuttosto che aiutare gli italiani a curarsi». «Il nostro SSN alle prese con le continue riduzioni dei finanziamenti – osserva la nota – non riesce a farsi carico delle richieste dei cittadini con necessità di curarsi, molto spesso impossibilitati a masticare non avendo risorse per rivolgersi all'odontoiatria privata, cosa di cui il dentista libero professionista non ha colpa. Recenti indagini hanno evidenziato che dal 2008 la maggioranza dei dentisti Andi non ha aumentato le tariffe, nonostante il rincaro dei costi per i servizi e i materiali utilizzati – puntualizza la nota. Non è il dentista ad essere caro, ma il fare una buona odontoiatria. Per questo motivo, il SSN non riesce a offrire agli italiani neppure le prestazioni odontoiatriche di base, figurarsi le cure ortodontiche e protesiche.

«Da tempo – continua Prada – chiediamo ai governi di intervenire prevedendo sgravi fiscali per i pazienti che effettuano cure odontoiatriche; questo li aiuterebbe a sostenere la spesa e consentirebbe alle casse dello Stato di incassare più introiti derivan-

ti dalle maggiori tasse che i dentisti verserebbero». Il Servizio Studi Andi ha stimato in oltre un miliardo di euro la sola spesa degli italiani in cure odontoiatriche effettuate all'estero e sottratte così all'economia nazionale, senza contare il valore delle mancate cure dei pazienti che rinunciano alle prestazioni odontoiatriche (circa 33 milioni di persone), che potenzialmente potrebbe aggirarsi intorno ai 9 miliardi: tutti soldi che non entrano nelle casse dello Stato. Le detrazioni fiscali per le ristrutturazioni hanno dimostrato che, a fronte di un momentaneo mancato incasso per lo Stato, vi è un incremento delle entrate fiscali per le categorie coinvolte e quindi più introiti per il fisco. Incrementare le detrazioni per le cure odontoiatriche renderebbe, poi, meno conveniente rivolgersi ai finti dentisti, un esercito di 10 mila ciarlatani che giornalmente danneggiano la salute degli italiani.

«Nei prossimi giorni torneremo a chiedere, come abbiamo già più volte fatto con i loro predecessori, al Ministro della Salute e a quello dell'Economia maggiori detrazioni per chi effettua cure odontoiatriche, perlomeno per i titolari di redditi più bassi. Chiediamo di partire da loro, attivando una sorta di sperimentazione: perché qui non si tratta certo di sostenere i dentisti in difficoltà per la crisi, ma di tutelare il bene primario della salute degli italiani».

Dental Tribune

Luperini, presidente pro tempore Unid



Con le dimissioni di Laura Antonia Marino si è verificato di recente un avvicendamento alla presidenza Unid. Come da statuto, Maurizio Luperini ha assunto la carica di presidente pro-tempore, il quale ha subito inviato una lettera agli associati, nella quale annuncia l'entrata di due nuovi membri in Consiglio Giuseppe Romeo e Elisabetta Franzioia, di cui illustra le qualità professionali e l'appassionato impegno. Spende anche una parola per Nicola Lavallo, definito “insostituibile Tesoriere e storico sostenitore dell'Associazione” e per i colleghi Domenico Tomassi e Rita Coniglio. Nell'augurarsi che “il rinnovamento contribuisca a dare un nuovo impulso all'Unid e alla professione”, il Presidente pro tempore rivolge un saluto riconoscente anche al Past President Gianfranco Sorgente dei cui consigli si avvarrà, forte della sua esperienza decennale e conferma la propria candidatura alle prossime elezioni “supportato da una nuova squadra che dia spazio ai giovani”.

La versione integrale della lettera di Maurizio Luperini ai soci Unid è disponibile sul sito www.dental-tribune.com.

aminogam®

SODIO JALURONATO + AMINOACIDI

Medical Device di classe IIa CE 0373

Gel coadiuvante nei processi di rigenerazione della mucosa orale



tubo da 5 ml
in confezione da 20 pezzi

ACQUISTABILI
dal sito
aminogam

siringhe sterili da 2 ml
in confezione da 2 siringhe

www.aminogam.it

confezione
prescrivibile

tubo da 15 ml

K ERREKAPPA
EUROTHERAPI

Perché è necessario e opportuno fare il preventivo?

Ce lo spiega l'avvocato Denise Falco

Il DL n. 1 del 24/1/2012 prevedeva all'art. 9 comma 3 l'obbligo per il professionista di fornire al paziente che ne facesse richiesta, alla definizione della terapia, un preventivo scritto dettagliato con le voci di costo per le singole prestazioni.

Successivamente, la Legge 27/2012 sulle liberalizzazioni, recependo le direttive della Fnomceo secondo cui era "tecnicamente difficile quantificare in modo certo e compiuto tutti gli oneri per le attività da svolgersi già all'effettuazione della prestazione professionale", modificava la norma prevedendo (art. 9 comma 4) che il preventivo fosse solo "di massima".

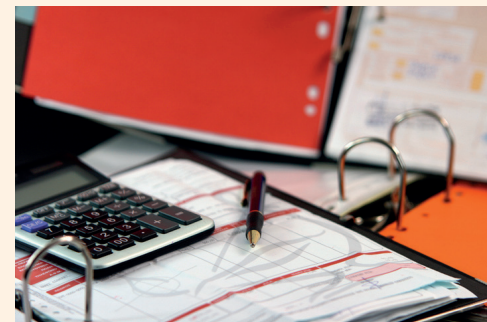
L'odontoiatra, quindi, sarà obbligato a predisporlo solo quando il paziente ne faccia espressa richiesta e non dovrà necessariamente indicare in modo puntuale tutti gli interventi terapeutici con relativi costi.

Perché è necessario e opportuno fare il preventivo? Fornendo al paziente una previsione di spesa degli interventi ritenuti necessari, almeno a seguito di un primo check, il medico dimostrerebbe di voler instaurare con il paziente un rapporto basato su chiarezza e trasparenza, il quale paziente potrebbe essere pertanto indotto a (af)fidarsi. Ignorando di norma la terminologia medica, egli non riesce infatti a valutare la "bravura" del professionista e, pertanto, effettuerà la scelta per lo più sulla base del primo approccio. La predisposizione di un preventivo, seppur di massima, limiterebbe inoltre il sorgere di contestazioni sull'entità dell'onorario. A fronte di un documento scritto e firmato dal paziente, con descrizione degli interventi da eseguire e relativa tariffa, difficilmente (e, comunque, con scarsi risultati) il paziente potrebbe opporre di non essere stato adeguatamente informato sul costo delle singole prestazioni. Ultima considerazione, ma non certo meno importante, soprattutto in tempo di crisi.

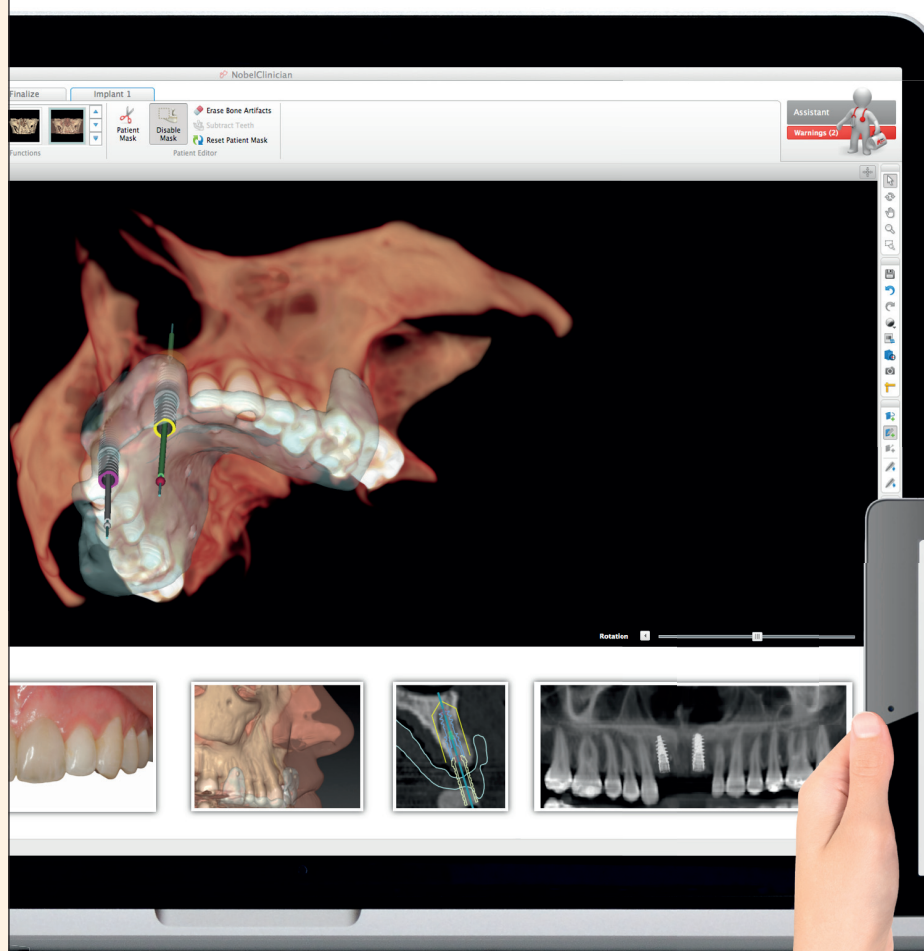
Nelle denegate ipotesi in cui il paziente dopo aver fruito di tutte le prestazioni del caso ometta di versare il corrispettivo, si tratti del saldo o dell'intero importo dovuto, il preventivo scritto potrà agevolare l'odontoiatra nel recupero del credito. Medico e odontoiatra, infatti, in quanto esercenti una libera professione possono avvalersi della speciale procedura esecutiva ex art. 633 del c.p.c., chiedendo al giudice un'ingiunzione di pagamento verso l'inadempiente. Il ricorso per il decreto ingiuntivo deve essere accompagnato dalla parcella del professionista, la quale a sua volta dovrebbe essere preventivamente convalidata dall'Ordine di appartenenza, anche sulla base del preventivo scritto e firmato dal paziente. Doveroso usare il condizionale per quanto riguarda la necessità di corro-

borare il ricorso con il parere dell'associazione professionale, in quanto alla luce di un decreto emesso dal Tribunale di Varese l'11 ottobre 2012, la situazione potrebbe subire delle modifiche.

> pagina 8



La chiave per il successo del trattamento.



Diverse opzioni diagnostiche, con informazioni approfondite

NobelClinician Communicator, la nuova App per iPad® per un'efficace comunicazione con i pazienti



Si chiama NobelClinician. Consente di fare la diagnosi e la pianificazione del trattamento con un livello di predicibilità e sicurezza più elevato. Migliorate la vostra possibilità di diagnosi con visualizzazioni 2D e 3D combinate e ottimizzate il posizionamento implantare basandovi sull'anatomia e sulle esigenze protesiche. Usando NobelClinician potrete collaborare con i vostri partner clinici grazie alla funzionalità NobelConnect, integrata nel software, e potrete presentare le opzioni di

trattamento ai pazienti con l'App NobelClinician Communicator. Potrete creare automaticamente un report della pianificazione e avrete la possibilità di completare il percorso digitale con la chirurgia guidata secondo il concetto NobelGuide. Collaborando con Nobel Biocare, pioniere dell'odontoiatria digitale, potrete ottenere i massimi benefici della tecnologia convalidata per funzionalità superiore ed estetica naturale. **I loro sorrisi, le vostre competenze cliniche, le nostre soluzioni.**

nobelclinician.com



< pagina 7

Si potrebbe, infatti, far largo la tesi secondo cui il professionista che agisca per recupero crediti in sede monitoria, in particolare, dovrebbe allegare alla domanda non più la parcella, ma un documento scritto con efficacia probatoria secondo le regole del codice civile a riprova dell'incarico ricevuto e dell'entità del compenso pattuito, come previsto per ogni altro creditore dall'art. 633, n. 1, c.p.c.

In tal caso, quindi, il giudice, (quantomeno ove sia applicabile il nuovo sistema parametri) sarebbe l'unico soggetto in grado di surrogare con valutazione discrezionale, il contratto di mandato o d'opera professionale, prescindendo da interventi del Consiglio dell'Ordine nel "determinare" i compensi, coerentemente con la filosofia di fondo che mira a liberalizzare l'attività libero professionale.

Denise Falco, Avvocato in Torino
denise.falco@libero.it

Per far fronte alla crisi una lezione di imprenditorialità dalla Revello

L'incontro dal titolo più che allettante "Superare le difficoltà in odontoiatria" ha avuto luogo alle ore 13 di giovedì 23 maggio in sala Castagnola (Amici di Brugg) a cura della Revello, da oltre mezzo secolo azienda distributrice di prodotti dentali. Salvo De Costa, responsabile marketing dell'azienda, ha chiarito le finalità dell'incontro: "Vogliamo fornire allo studio odontoiatrico degli spunti per poter capire i possibili sviluppi dell'odontoiatria esercitata con taglio imprenditoriale". Con questo fine ha chiesto l'intervento di Andrea Grassi e Daniele Benedetti Forastieri, che si sono dilungati a spiegare come il dentista deve "imprenditorializzarsi" senza dimenticare ovviamente di essere un medico,



soprattutto quando il paziente è sdraiato sulla poltrona. Cosa possibile anzi necessaria visto che il 50% degli studi in Italia è in difficoltà e che profitti e clienti/pazienti stanno diminuendo (in alcuni casi no). In sintesi tre sono le chiavi del successo secondo Grassi e Benedetti Forastieri:

1. "Un giusto" atteggiamento mentale
2. Una gestione "più imprenditoriale"

3. L'innovazione.

Non si tratta solo di presupposti teorici. Modificare l'atteggiamento vuol dire assumere una posizione realistica verso le soluzioni senza piangersi addosso, sempre e comunque. Perché se alcuni studi funzionano, vuol dire che si può "modellare ciò che funziona". La gestione imprenditoriale (secondo cambio d'atteggiamento)

spinge a cercare nuovi clienti/pazienti, e non solo attraverso la pubblicità, e a ottimizzare quelli già acquisiti, puntando sul cd. "posizionamento distintivo", ossia la specificità: se non vi sono differenze tra uno e l'altro studio, l'unica differenza la fa il prezzo. Terza condizione di successo, l'innovazione: nuove tecnologie, aumento di redditività della prestazione, efficienza dei tempi di cura, aggiornamento, etc. Dopo la "teoria" è venuto l'esempio pratico di Daniele Benedetti Forastieri, odontoiatra, il quale ha descritto come applicando quei principi, sia riuscito a dare una concreta svolta allo studio.

Dental Tribune

Dimmi che arredo hai e ti dirò che dentista sei



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.
TRENTACINQUE ANNI

**ULTRADENT festeggia
35 anni dalla sua fondazione!**

*"qualcosa di speciale,
da un medico speciale"*

Il Dr. Fischer, medico-odontoiatra, ricercatore e Professore universitario, ha creato 35 anni fa la Ultradent Products Inc con l'intento di produrre prodotti e soluzioni eccelse per i colleghi.

Oggi Ultradent è presente in 110 Paesi, ha circa 1.100 dipendenti, produce e distribuisce più di 200 articoli ed è pluripremiata per l'innovazione dei propri prodotti, sviluppati seguendo fedelmente la strada di un'odontoiatria mini-invasiva.

Dr. Dan Fischer
CEO - Ultradent Products Inc



Alle 12 di sabato 25 maggio nella Sala Martignoni presso il congresso Amici di Brugg, Gianna Pamich, consigliera dell'Unidi, ha presentato (come fa da qualche anno, ormai) il workshop del MAU (Mobiliari Associati Unidi). Due parole per ricordare l'iniziativa che vede alcuni mobiliari dell'Unidi uniti nello sforzo di trasmettere al pubblico i vantaggi di un arredo moderno, gradevole ed efficace, per cedere subito la parola ad Andrea Grassi, altrimenti denominato "the revenue marker" (realizzatore di profitti).

Grassi, fondatore dell'Accademia dello sviluppo imprenditoriale dello studio dentistico e autore di un efficace libretto intitolato *Il dente del giudizio*, non ha certo affrontato il tema direttamente, dal punto di vista tecnico-costruttivo, ossia di quali materiali e colori debbano essere i mobili di uno studio dentistico, ma è andato più a monte, affermando che il vero problema è come lo studio (quindi non solo i mobili) possa orientare favorevolmente la scelta del paziente.

Come riuscire, cioè, a fargli guardare il proprio studio con il "suo" occhio, sapendo che le sue scelte saranno condizionate anche dall'allestimento? Dopo essersi soffermato sulla psicologia dei pazienti (o meglio clienti), efficacemente paragonati a "uccelli migratori" non più stanziali come una volta, Grassi afferma che la scelta iniziale dello studio dipende semplicemente e solamente dalle percezioni e sensazioni del paziente (che sarà tale, attenzione, solo finché si trova sulla poltrona, per diventare, appena si alza, e senza mezzi termini, un cliente). Se lo studio, quindi, non fa

nulla per trasmettergli un "qualcosa", è la sua percezione che ha della realtà/studio a determinare la scelta, secondo il fenomeno che Grassi definisce dell'"eguaglianza complessa". Che significa? Che se lo studio è pulito, anche la prestazione che darà il dentista sarà probabilmente all'altezza (così almeno pensa il paziente/cliente). Per questo stesso meccanismo, la valutazione/impressione dovrà risultare positiva, non solo per la sala d'aspetto, che è un po' il biglietto da visita del professionista, ma anche per l'area clinica che dovrà essere perlomeno coerente con quella d'aspetto, perché non avrebbe senso un "salto" d'immagine tra l'una e l'altra.

La seconda parte dell'intervento è stata animata dall'architetto Alessandro Rossetti, il quale ha efficacemente completato l'intervento di Grassi, illustrando tramite una sequenza fotografica, da architetto, i vizi e le virtù nell'allestimento di alcune sale di aspetto, in alcuni casi decisamente poco attraenti, tali da provocare disagio, se non impulsi di fuga nel cliente. Perché, se usando arredi e mobili poco adatti e di poco prezzo si dimostra di dare scarsa attenzione al paziente/cliente, questi non solo non si sentirà al centro del mondo, com'è sua aspirazione, ma riterrà anche di dover pagare poco per aver avuto poco. Grazie all'eguaglianza complessa di cui parla Grassi, la sensazione, quindi, di un lavoro ben fatto, rischierà di passare in secondo piano rispetto a questa seconda, sgradevole, impressione.

Dental Tribune



**AIR-FLOW® handy 3.0 CON POLVERE
PLUS → PER LE PIU' SEVERE
ESIGENZE NELLA PROFILASSI
SOTTO E SOPRAGENGIVALE**



AIR-FLOW® POLVERE PLUS

**"I FEEL
GOOD"**

EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW® è un marchio di EMS Electro Medical Systems SA, Svizzera