

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Anno V, n. 7+8

Luglio-Agosto 2009

Euro 3,00

HYGIENE TRIBUNE
The World's Dental Hygiene Newspaper · Italian Edition

All'interno
lo speciale
**HYGIENE
TRIBUNE**



News Internazionali

IN FUTURO CURE PIÙ EFFICACI PER LE ENDOCARDITI
Ricercatori dell'Università di Malmö, Svezia, hanno scoperto due nuove proteine senza le quali i batteri non possono fissarsi su una superficie, condizione necessaria per la loro sopravvivenza.
> pagina 4



Speciale India

L'ESPANSIONE DEL MERCATO DEL DENTALE IN INDIA
Tra i nuovi mercati del settore dentale, l'India offre enormi potenzialità di espansione grazie ad una popolazione di oltre un miliardo di persone e alla nuova classe media emergente.
> pagina 6



Speciale Congresso

TAVOLA ROTONDA A SALERNO MODERATA DA EMANUELA MEDI
Domenica 7 giugno, a conclusione del 2° Congresso Internazionale Dental Tribune, si è svolto un incontro medici-pazienti per parlare liberamente "a tu per tu" di vari temi sull'estetica dentale.
> pagina 8

tueor
TURIN EDITORIAL ORGANIZATIONS

Visita il nostro sito
www.tueor.com

Il tuo aggiornamento
a portata di un click

World Health Assembly a sostegno della Salute pubblica



Margaret Chan, Direttore generale Who

riforme di politiche pubbliche per integrare la salute in tutti i settori.

LIPSIA, Germania/GINEVRA, Svizzera: Il miglioramento della Salute pubblica e la preparazione per la pandemia influenzale sono state le principali risoluzioni deliberate nell'annuale World Health Assembly tenutasi a Ginevra. A fine maggio, i 193 Stati membri hanno adottato un piano d'azione per la Salute pubblica che mira, tra l'altro, a ridurre l'esclusione e le disparità sociali nei vari sistemi di assistenza sanitaria nonché a promuovere

> [Dti](#) pagina 4

Conferenza stampa al ministero della Salute per Oral Cancer Day

Venerdì 12 giugno alle ore 11, all'auditorium del ministero della Salute a Roma, si è svolto il primo bilancio dell'accordo sull'Odontoiatria sociale in occasione della presentazione alla stampa della terza edizione dell'Oral Cancer Day, iniziativa promossa dall'Andi. Anche quest'anno l'evento si avvarrà del suo testimonial d'eccezione Max Laudadio, celebre inviato di "Striscia la notizia", da sempre in prima linea su questo fronte.

Il 12 settembre di quest'anno i dentisti dell'Andi, impegnati nella campagna di sensibilizzazione sul tumore orale, scenderanno in piazza promuovendo un'attività di informazione per



i cittadini anche con la distribuzione di un dvd, attraverso il quale i medici aiuteranno i pazienti a riconoscere e individuare possibili lesioni sospette, motivandoli a recarsi dal proprio odontoiatra per ogni dubbio.

> [Dti](#) pagina 5

**12 ore' di protezione antibatterica,
cl clinicamente testata**



COLGATE TOTAL® combatte:

• **DISTURBI GENGIVALI** • **PLACCA** • **TARTARO** • **ALITOSI**

(Riduzione fino all'88%)* (Riduzione fino al 98%)* (Riduzione fino al 56%)* (Riduzione fino al 51%)*

*A. Vignale et al. J Clin Dent 2004; 7(5):299-301. 2. Garcia-Godoy E, et al. Am J Dent 2009; 22(Spec Issue): 515-516. 3. Barozzi L, et al. Am J Dent 1999; 12(1): 205-208. 4. Hu D, et al. Compend Contin Educ Dent 2003; 24(9 Suppl): 34-41

www.colgate.it

Jaypee Brothers si unisce al gruppo Dti

Siamo entusiasti di essere il nuovo partner di Dental Tribune International in India e di aggiungere nuove pubblicazioni in un Paese ancora sotto rappresentato nel campo dei media specializzati del dentale. I dentisti indiani ora saranno in grado di avere accesso a un vasto range di informazioni sulle tendenze della moderna odontoiatria grazie alle offerte della Dti, che comprendono la pubblicazione ammiraglia *Dental Tribune* e cinque magazine di specialità. L'alta richiesta di informazioni online e strumenti formativi troveranno riscontro sempre grazie alla Dti.

La Jaypee Brothers (JP) è la più grande casa editrice in India, con quaranta anni di esperienza, dieci uffici in tutto il paese e una rendita operativa di 28 milioni di dollari.

> [Dti](#) pagina 6

Congresso Cosmetic Beauty & Science un incontro interdisciplinare

Alla conclusione del 2° Congresso Internazionale Dental Tribune Italian Edition "Cosmetic Beauty & Science - Denti e dintorni", che ha visto convenire il 5-7 giugno al Grand Hotel Salerno centinaia di professionisti da varie parti d'Italia e dall'estero, il responsabile scientifico Angelo Putignano e il coordinatore scientifico Giovanni Maria Gaeta esprimono alcune valutazioni sull'evento. Entrambi concordano sul fatto che si è trattato di un congresso diverso: "In genere - osserva Putignano - ci si trova dinanzi a bravi relatori ma pessimi comunicatori. In questa circostanza si può dire sia prevalsa un'attitudine, una ricerca della sintesi e della concisione, temi che peraltro sono stati trattati espressamente da altri relatori".

> [Dti](#) pagina 8



AL PENSIERO DEL DENTISTA
NASCE SUBITO UN BEL SORRISO

Silfradent Medica
L'alta tecnologia parla italiano

**EASYBONE
QUATTRO DI400**

**Micromotore per chirurgia
implantare, adatto per un uso
altamente professionale**

Micromotore "brushless" senza spazzole da 200 a 40.000 rpm; funziona in modo semplice e pratico in tutte le opzioni di velocità e torque, in qualsiasi programma selezionato.

Tensione di alimentazione:
230V - 50/60 Hz
Potenza nominale: 170VA
Giri: 200 min - 40.000 max con rid. 1/1
Portata circuito idraulico:
o ffl 50 ml/min
Pedale pneumatico o multifunzionale
Peso: 4,1 Kg.
Dimensioni (LxPxH): 250x255x125 mm

silfradent

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

Editoriale

Avanti con ottimismo
e ...buone vacanze!

Carissimi lettori e lettrici, finito il primo semestre dell'anno, prima dell'arrivederci a settembre, mi fa piacere sintetizzare con voi alcuni argomenti che hanno caratterizzato il periodo appena trascorso.

La crisi mondiale ha necessariamente contagiato, anche se marginalmente rispetto altri settori, il comparto dentale. Ha posto sul tappeto questioni finora solo sfiorate, quali ad esempio se sia concepibile, e come, un'odontoiatria sociale.

Oltre ad accordi con il Ministero, occorre sottolineare l'interesse suscitato dalle tavole rotonde sul tema sia durante il Collegio dei Docenti di Roma, sia agli Amici di Brugg.

Anche presso il DentalGo di Napoli, inaugurando il congresso, il presidente Gregorio Laino ha voluto ipotizzare il sociale anche come una scommessa per il futuro, per l'inserimento delle nuove generazioni nel sistema nazionale sanitario - per quanto, dice bene nel suo discorso, constata che a queste manifestazioni si vedono troppe "teste un po' calve".

Siamo alla vigilia dell'introduzione del nuovo corso di laurea di 6 anni; sono stati pubblicati documenti importanti da alcune società scientifiche; sono usciti clienti da alcuni studi e prodotti da alcune aziende ma, come da noi anticipato, molti stanno trasformando le difficoltà del momento in nuove opportunità forse prima trascurate: ristrutturare lo studio, esercitare in associazione con altri dentisti, aggiornarsi per costruire nuove opportunità, introdurre tanti e nuovi prodotti innovativi.

Ids Colonia e altre importanti manifestazioni internazionali hanno comunque creato un clima di ottimismo, largamente supportato dalla comunità italiana. E poi quante nuove iniziative sulla prevenzione e la solidarietà!

Tra i tanti argomenti gettonati da colleghi e associazioni, nel bene e nel male, c'è la formazione continua: le nuove e molteplici opportunità della "EAD" per personalizzare il proprio aggiornamento, riducendo spostamenti e costi, sono già molto utilizzate all'estero ed ora anche in Italia. Una valida alternativa a corsi in aula, sempre e comunque utili e necessari secondo le norme vigenti. Se poi alcuni crediti elargiti ai

congressi o in aule sono stati poco seri (da un lato centinaia di iscritti, dall'altro poche decine di persone presenti) non farei di tuttata l'erba un fascio. Anche le critiche alle testate, che richiamandosi ad una squisita tradizione anglosassone o al domestico comparto farmaceutico per prime hanno avviato corsi online, dovrebbero essere forse più costruttive. Difficile giudicare cosa sia meglio o peggio.

Sulla serietà dei corsi offerti da editori non si può parlare a nome di tutti ma, riferendosi a quelli Tueor, ci tengo a ribadire la nostra serietà e l'impegno che l'iscritto deve infondere, seppur diluito nel corso dell'anno. È normale che il corso sia riservato con agevolazioni ad una comunità, in questo caso dei nostri abbonati. Anche le associazioni scientifiche e di categoria e lo stesso Ordine agevolano del resto la partecipazione ai loro iscritti. La domanda invece da porsi è perché non tutti si aggiornino: su oltre 360.000 medici e dentisti quanti lo fanno?

Un aggiornamento diversificato in molteplici offerte formative per tutte le tasche e gusti potrà invece essere di interesse e accesso più ampio e facilitato.

Speriamo che brezze marine e montane ci portino buoni consigli. E buone vacanze di cuore a tutti.

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

Il cancro orale in numeri



I dati sono ancora allarmanti: il carcinoma squamoso della cavità orale e faringea è una delle neoplasie più frequenti, con un tasso di mortalità che negli ultimi 25 anni non ha subito significative riduzioni. In Italia, nel 1999, si sono registrati 2978 decessi con sopravvivenza a 5

anni solo del 58%, e ciò perché il tumore spesso viene diagnosticato già in fase avanzata, con conseguente aumento dell'incidenza di metastasi e peggioramento della prognosi.

7% di tutti i carcinomi nell'uomo
1% di tutti i carcinomi nella donna
6000 nuovi casi diagnosticati ogni anno
4500 maschi morti (tra i 35 e i 65 anni) ogni anno
1000 femmine morte (tra i 35 e i 65 anni) ogni anno

Il tumore del cavo orale: dati aggiornati (fonte Andi).

Un rappresentante degli odontoiatri
per la prima volta nel Consiglio Fism

Il 19 giugno 2009 si è svolta a Milano, nelle sale del Mic, l'assemblea elettiva per il rinnovo del Consiglio Nazionale Fism per il periodo 2009-2012.

Erano presenti il 60% delle società scientifiche aderenti a Fism, per un totale di 180 diritti di voto regolarmente autorizzati su 300.

Dopo la presentazione del bilancio 2008, il presidente uscente Pasquale Spinelli ha tenuto una relazione conclusiva presentando i risultati di un triennio di gestione.

Si è quindi dato il via alle operazioni di voto dalle quali, per la prima volta, nel rinnovato Consiglio Fism siede un rappresentante dell'area odontoiatrica: Pietro Di Natale, esponente Coi-Aiog (Cenacolo Odontostomatologico Italiano - Associazione Italiana di

Odontoiatria Generale), eletto con 91 voti.

Il gran numero di preferenze ottenute conferma che la candidatura è stata sostenuta e condivisa da molte altre società scientifiche, e che le proposte presentate da Di Natale hanno quindi convinto.

La candidatura era stata avanzata da Coi-Aiog, in cui Di Natale ha ricoperto la carica di Tesoriere nazionale prima e quella di Vice Presidente poi.

Medico Chirurgo, Segretario Provinciale di Bologna e Vice Segretario Regionale Emilia Romagna Sumai, Di Natale è Membro della Cao dell'Ordine dei Medici di Bologna e dell'apposita Commissione Ecm Ordinistica per l'Odontoiatria, nonché Past President del Cenacolo Odontostomatologico Emiliano Bolognese.

Lorenzo Favero
ricorda l'amico
Aurelio Levrini

Era un uomo gentile, anzi un gentiluomo, dall'eloquio profondo e assennato, in sintonia con la sua Como, col fascino discreto del lago, con la serietà di quella gente. Dell'Ortodonzia e del suo fascino speciale, la funzione, aveva una conoscenza profonda e pionieristica. In suo nome aveva costruito un bagaglio di esperienze uniche nello scambio proficuo coi grandi personaggi della disciplina.

Clinico attento, ha lavorato quotidianamente sul paziente per cogliere, indagare quanto più potesse dire un bimbo dalla lingua troppo curiosa o un naso dalle narici sottili o una volta palatina dalle forme "gotiche".

Per molte ore a Moso di Sesto abbiamo discusso e progettato la sintesi di quel che ci accomunava, storia e ortodonzia, sullo scrivere di cose accadute nell'ultimo secolo, dette e raccontate ma mai catalogate e narrate con sistematicità.

Nel nostro volume "I Maestri dell'Ortodonzia funzionale" ho ritagliato, caro Aurelio, la tua foto all'inizio nella prefazione incollandola al paragrafo conclusivo che, quando lo rileggo, risuona con la tua voce: "... gli ortodontisti cesseranno di essere schiavi di una sola tecnica. Non vi sono apparecchi buoni o cattivi, ma solo buone o cattive indicazioni e gestioni cliniche inadeguate o improprie".

Lorenzo Favero

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International

Publisher Torsten Oemus

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

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

President/CEO Peter Witteczek
Director of Finance and Controlling Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services Nadine Parczyk
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 74 502 - Fax: +49 341 4 84 74 175
Internet: www.dti-publishing.com
E-mail: info@dental-tribune.com

Regional Offices

Asia Pacific Yontorisio Communications Ltd
Room A, 26/F, 589 King's Road, North Point, Hong Kong
Tel.: +852 5118 7508 - Fax: +852 5118 7509

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



Anno V Numero 7+8, Luglio - Agosto 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 - 10157 Torino
Tel. +39.011.197.15.665 - fax +39.011.197.15.882
www.tueor.com - redazione@tueor.com

Sede amministrativa
Corso Sebastopoli, 225 - 10157 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

Naren Aggarwal, Patrizia Biancucci, Rita Coniglio, Roberto Cornellini, Giancarlo Cortese, Nicoletta De Chiara, Bart De Wever, Carlo Donadio, Lorenzo Favero, Clelia Mazza, Gianna Maria Nardi, Marco E. Pasqualini, Lynn Pencek, Franco Rossi, Claudia Salwiczek, Ellen Slattery, Eugenio Tanteri, Pietro Raffaele Vettese, Daniel Zimmerman

Hanno collaborato

Enrica Casalegno, Alessia Murari, Francesco Pesce, Egle Tulisso

Grafica e impaginazione
Andrea Carraro

Realizzazione

Fotoqui - www.fotoqui.it

Stampa
Rotoservice Srl - Busca (Cuneo)

Pubblicità
TU.E.OR. Srl

Ufficio abbonamenti
TU.E.OR. srl - Corso Sebastopoli 225 - 10157 Torino
Tel. 011.197 15 665 - Fax 011.197 15 882
alessia.murari@tueor.com
www.tueor.com

Copia singola: Euro 5,00 - Arretrati: Euro 5,00 + sped. postale
Forme di pagamento:
Versamento sul c/c postale n. 65700561 intestato a TU.E.OR. srl;
Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700561 intestato a TU.E.OR. srl IBAN IT95F076010100000065700561
Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 635/72

Associato
all'Unione Stampa Periodica Italiana



A settembre nuovo appuntamento con l'Oral Cancer Day

← **DT** pagina 1

“La bocca è vita” è lo slogan di questa campagna, un messaggio che trasmette l'importanza di una corretta salute orale e di controlli costanti per prevenire una piaga, quella del tumore del cavo orale, che colpisce ancora oggi oltre 6000 persone all'anno.

Presenti all'incontro Roberto Callioni, presidente Andi, Pier Francesco Nocini, direttore di Chirurgia maxillo-facciale e odontostomatologica dell'Università di Verona, e Sergio Gandolfo, direttore della Clinica odontostomatologica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia e l'Aou San Luigi Gonzaga di Torino, intervenuti con due interessanti report sull'Oncologia orale. Nocini ha esposto una relazione molto accurata dal punto di vista statistico sull'incidenza dei tumori maligni della testa e del collo, presentando anche alcune importanti considerazioni riguardo agli elementi di diagnosi differenziale e alla possibilità di associare all'intervento chirurgico - trattamento normalmente scelto in questa tipologia di cancro - moderne tecniche ricostruttive microchirurgiche applicate nella medesima seduta operatoria, con lo scopo di ripristinare l'integrità anatomico-funzionale e, quindi, il più rapido reinserimento del paziente nel proprio ambito sociale. Le immagini proiettate, che evidenziavano il cancro orale come uno dei mali più mutilanti, hanno colpito in modo profondo i giornalisti presenti della stampa generalista. Immediata la reazione degli uffici stampa: la drammaticità delle immagini ha raggiunto l'obiettivo di sensibilizzare i media sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce. Gandolfo ha sottoposto all'uditorio alcune considerazioni sulla nuova metodica diagnostica in Oncologia orale (una nuova tecnica di microbiopsia della mucosa orale agevolata e molto predittiva per le patologie tumorali). La metodica denominata “microbiopsia con curette”, altamente attendibile, può essere utilizzata nella diagnosi di I livello (Navone et al., J Oral Pathol Med 2008). L'odontoiatra è l'operatore sanitario che può maggiormente incidere nel migliorare la prevenzione e la diagnosi precoce del cancro orale, purché disponga della cultura necessaria e sappia quando, come e a chi riferire il paziente per un'adeguata diagnosi di II livello. Ad oggi, però, l'odontoiatra non dispone di tecniche diagnostiche di I livello che permettano di discriminare quali lesioni debbano passare al II livello diagnostico. In collaborazione con l'Andi di Torino e grazie al finanziamento della Regione Piemonte, si è iniziato uno studio prospettico per valutare l'applicabilità di tale tecnica diagnostica. Il progetto si rivolge agli odontoiatri che operano in regime di libera professione. Il primo obiettivo è quello di valutare, dopo un'opportuna formazione, l'adeguatezza dei prelievi da loro effettuati con la

citata tecnica della microbiopsia in lesioni della mucosa orale intercettate nel corso della loro pratica professionale.

Secondo obiettivo è quello di porre le basi per dare indicazioni preliminari sulla sua attendibilità. Sono stati arruolati 50 odontoiatri volontari. I primi risultati di questo studio, assolutamente originale, sembrano

indicare che un breve addestramento è sufficiente per ottenere da odontoiatri non esperti materiale adeguato per una diagnosi di I livello economica e di facile esecuzione.

Terremo informati i lettori anche attraverso una prossima intervista a Sergio Gandolfo.

Cristiana Ferrari

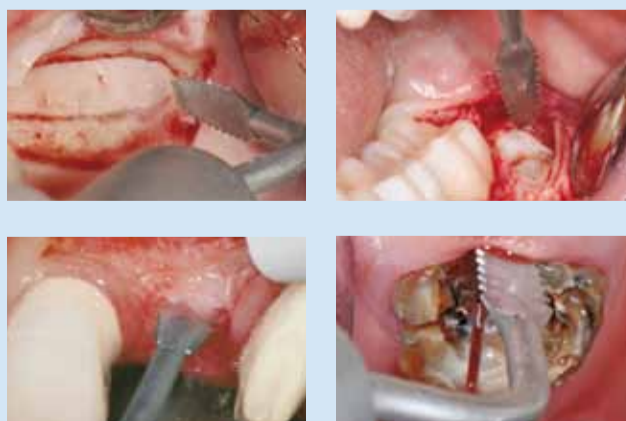


Punte Sonosurgery®

per osteotomia e rizotomia
sec. Dr. Ivo Agabiti, Pesaro

© 08/2008 - BRA/0 - 40425 IVO

Una marcia in più in chirurgia orale



World Health Assembly a sostegno della Salute pubblica



Riunione del Who sull'influenza H1N1 (DTI/Foto Cédric Vincensini, Who).

← [DTI](#) pagina 1

Il World Health Report 2008 del Who ha recentemente scoperto impressionanti disparità nell'accesso alle cure e nei risultati. Globalmente, le spese annuali dei governi per la salute varia dai 20 dollari a persona a oltre 6000. Per 5,6 miliardi di abitanti di paesi dal reddito medio-basso, più della metà delle spese per la salute sono pagate di tasca propria.

Il meeting di quest'anno si è chiuso dopo soli cinque giorni per consentire agli alti funzionari di rientrare nei propri paesi e prepararsi a una possibile pandemia di influenza.

Durante una consultazione ad alto livello sul nuovo virus H1N1, il Direttore generale del Who, la dottoressa Margaret Chan, ha detto di considerare criteri altri alla diffusione geografica nella valutazione delle fasi di allerta di una pandemia d'influenza.

La dottoressa Chan ha inoltre dichiarato che la sua decisione prenderà in considerazione tutte le informazioni scientifiche disponibili e sarà supportata dai consigli dell'Emergency Com-

mittee, un organismo di esperti internazionali stabilita in accordo con l'International Health Regulations.

Il Direttore generale ha delineato, in base alle attuali conoscenze, cosa potrà accadere se il nuovo virus avrà l'opportunità di mescolarsi con altri virus dell'influenza attualmente in circolazione quando in inverno inizierà l'epidemia d'influenza stagionale.

La Chan ha chiesto un attento monitoraggio del virus in quanto dei casi iniziano a comparire nell'emisfero sud, dove il nuovo virus avrà l'opportunità di mescolarsi con altri virus dell'influenza attualmente in circolazione quando in inverno inizierà l'epidemia d'influenza stagionale.

Daniel Zimmermann, DTI

Nuovo farmaco antileucemico

LIPSIA, Germania: Un nuovo composto antileucemico, attualmente in fase di studio presso l'Albert Einstein College di Medicina dell'Università Yeshiva di New York, Stati Uniti, ha evidenziato promettenti risultati per il trattamento del cancro della testa e del collo.

Secondo un comunicato stampa rilasciato dall'Università, la nuova classe di agenti chemioterapici, nota come la classe di "inibitori dell'istone deacetilasi (HDAC)", è riuscita a uccidere le cellule tumorali che erano state rimosse dalla testa di pazienti con cancro del collo e poi coltivate in laboratorio.

Il cancro della testa e del collo si riferisce a tumori originari della parte superiore del tratto

aero-digestivo, comprese le labbra, la bocca e la cavità nasale, come pure i seni paranasali, la faringe e la laringe. È il sesto caso di cancro più frequente in tutto il mondo comprendente, in alcune nazioni in via di sviluppo come l'India, quasi il 50% di tutti i tumori maligni. Solo negli Stati Uniti vengono segnalati ogni anno circa 30.000 nuovi casi e 8000 decessi. Fino a oggi, la comune forma di trattamento è stata la terapia radiante e, in alcuni casi, anche l'intervento chirurgico o una terapia mirata che utilizza farmaci o altre sostanze per identificare uno specifico attacco alle cellule tumorali senza danneggiare le cellule normali.

Gli inibitori HDAC, come l'LBH589 testato nell'istituto

universitario Albert Einstein, sembrano combattere il cancro ristabilendo l'espressione normale dei geni regolatori chiave che controllano lo sviluppo e la sopravvivenza delle cellule.

I ricercatori, inoltre, hanno identificato un insieme di geni in cui i livelli di espressione cambiano in risposta agli inibitori HDAC; con molta probabilità ciò può aiutare i medici a individuare quei pazienti che rispondono al farmaco.

I programmi richiedono la prova LBH589 sulle cellule del tumore del collo e della testa di più pazienti, in modo da potere stabilire più saldamente l'insieme dei geni che rispondono al farmaco.

Daniel Zimmermann, DTI

Cure più efficaci per le endocarditi

MALMÖ, Svezia: Un gruppo di ricercatori della facoltà di Odontoiatria dell'Università di Malmö, Svezia, ha scoperto due nuove proteine che sono importanti per la sopravvivenza dei batteri e la loro colonizzazione del corpo umano. Oltre a incrementare la nostra conoscenza sull'abilità dei batteri di diffondersi, la scoperta può portare anche a trattamenti più efficaci per le endocarditi e infezioni legate agli impianti.

In Svezia ogni anno 500 persone sviluppano l'endocardite, una infiammazione delle valvole cardiache che può essere mortale. Lo *Streptococcus gordonii*, un batterio che si trova in bocca, è uno di quelli che causa tale patologia. "Fa parte della normale flora batterica orale, ma qualche volta entra nella circolazione sanguigna, portando quindi a endocarditi infettive. Il batterio è stato trovato anche in infezioni legate a vari tipi di impianti", riferisce Julia Davies, professoressa associata che dirige il team di ricerca.

Per sopravvivere nel cavo orale, il batterio deve essere in grado di attaccarsi a una superficie quale la membrana mucosa. Questo avviene con l'aiuto delle proteine. Nella metà degli anni novanta, una di queste proteine proveniente dallo *S. gordonii* fu identificata da un gruppo di ricercatori in Inghilterra. Davies e colleghi ne hanno ora scoperte altre due, facendo

quindi un passo avanti nel comprendere come questi batteri si attaccano a una certa superficie, quella delle valvole cardiache per esempio. Le due proteine, SGO 0707 e SGO 1487, sono state trovate nella parete cellulare dello *S. gordonii*. Le proteine sono prodotte dal batterio e senza di loro non può fissarsi a una superficie, condizione necessaria per la sua sopravvivenza.

Se i batteri entrano in circolo, possono legarsi alle valvole cardiache, dove producono un biofilm e vi si incapsulano. Una volta fatto ciò, è estremamente difficile sbarazzarsi di loro. Ma grazie ad una migliorata conoscenza di come i batteri di fissano alle superfici, sarà più facile trovare strategie efficaci per trattare il biofilm fonte della malattia. "Se riusciamo a bloccare questo legame con l'aiuto di medicinali, le cure saranno più efficaci", dice la Davies.

In precedenza, i ricercatori sapevano che i batteri che crescono nel biofilm alterano le loro proprietà quando si sistemano su una superficie. Per esempio diventano più resistenti agli antibiotici e ai composti antibatterici. Queste ricerche, adesso, indagano su come tale resistenza si manifesta.

Malmö University
press release
(A cura di
Claudia Salwiczek, DTI)

NUOVO TMM2^X
LASCIATI GUIDARE NEL MONDO DELL'IMPLANTOLOGIA EVOLUTA

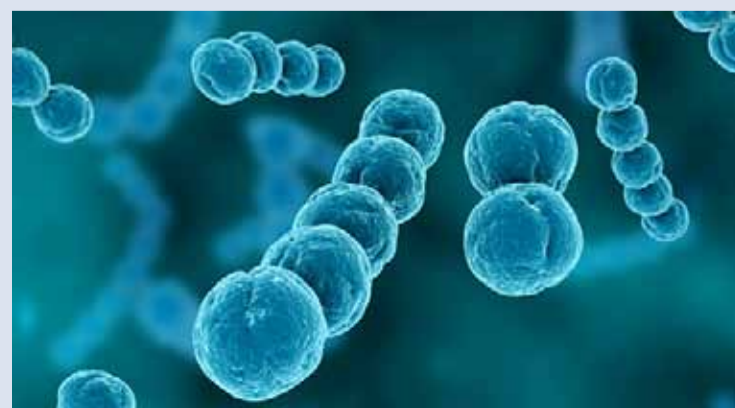
Grazie agli elevatissimi standard ottenuti dall'unità produttiva I.D.I. Evolution, è oggi possibile realizzare i protocolli di riabilitazione implanto-protetica a carico immediato con inserti endossei dedicati e componenti protesiche di alta precisione.

Phare pending

IDI EVOLUTION PRESENTA
IL 1° SISTEMA DI IMPLANTOLOGIA GUIDATA IN GRADO DI:
> accedere a protocolli guidati per carico differito e immediato mediante **kit intelligent[®]**,
> identificare resistenza e qualità ossea,
> visualizzare la stabilità primaria dell'impianto,
> gestire tutte le funzioni attraverso il monitor touch screen estraibile,
> vocalizzare i dati intraoperatori e memorizzarli tramite porta usb.

Engineerized by
Idi evolution

Per informazioni contattare: IdiEvolution srl via Monza, 31 20049 Concorezzo (MI) ITALY tel. 039/6908176 Fax 039/6908862 mail: idisrl@tin.it www.idievolution.it



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.

L'Indiana Jaypee Brothers si unisce al gruppo Dental Tribune International

← [in](#) pagina 1

L'azienda si sta impegnando con la comunità medica e dentale per la pubblicazione di contenuti scientifici in tutte le aree della scienza, espandendo così l'attuale range di progetti editoriale. Un team interno dedicato di 80 professionisti lavora continuamente per migliorare la qualità editoriale e i contenuti, per venire incontro alle nuove richieste del mercato e contribuire ai piani di crescita. Publi-

cazioni del dentale della JP sono disponibili in zone quali Medio Oriente, Europa dell'Est, Africa e Sudest asiatico. Negli Stati Uniti la McGraw-Hill Publishers distribuisce in esclusiva le nostre pubblicazioni, con un modello simile a quello utilizzato in India per i libri sul medicale. Complessivamente, a dispetto della profonda flessione internazionale, lo scorso anno JP ha registrato una crescita a due cifre. Al fine di raggiungere una presenza globale e accrescere il

valore del proprio brand attraverso i media e l'interesse dei consumatori dei prodotti JP, nel 2008 il gruppo ha presentato i nuovi prodotti in oltre 40 conferenze internazionali.

Con i 52 titoli dello scorso anno, i 55 da realizzare quest'anno da aggiungersi ai 211 esistenti, la crescita del portfolio librario di medicina dentale di JP diventa rapida e consistente. Esso include testi universitari, di consultazione e manuali di varie specialità e categorie, da quelle

base come anatomia, fisiologia, istologia e igiene dentale, a soggetti più avanzati come chirurgia maxillo-facciale, parodontologia, protesica e odontoiatria restaurativa. Il target di lettori dei titoli del dentale sono dentisti, assistenti alla poltrona, igienisti, odontotecnici e terapisti dentali. Tali testi sono inoltre letti nelle 280 scuole dentali del Paese. Il gruppo sta ampliando anche il portfolio delle riviste e programma di raggiungere una lista di 17 pubblicazioni entro l'anno

prossimo: *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry* e *International Journal of Clinical Implant Dentistry* sono già attive e sono in lavorazione nuovi titoli di ortodonzia e cosmetica dentale.

Con *Dental Tribune* come nuova testata per dentisti generici, speriamo di portare l'esperienza di un network di 25 editori internazionali ai nostri numerosi lettori in India.

Naren Aggarwal,
DT India

Intervista con Johannes Wamser e Mike Batra sul mercato del dentale in India

Il mercato indiano, con una popolazione di oltre 1 miliardo di persone e una classe media emergente, offre enormi potenzialità di sviluppo per ogni tipo di industria. Quella dentale è una di queste. Claudia Salwiczek ha intervistato il dottor Johannes Wamser e Mike Batra, della società di consulenza tedesca Dr Wamser + Batra GmbH, sulle attuali condizioni di mercato in India e i motivi per cui le aziende straniere del settore medicale e dentale dovrebbero iniziare a investire da subito.

Dr Wamser, voi offrite consulenze alle compagnie che sono interessate a insediarsi nel mercato indiano. Per quale motivo state rivolgendo particolare attenzione all'odontoiatria?

Dr Wamser: Non ci stiamo concentrando soltanto sull'odontoiatria, ma offriamo i nostri servizi a differenti tipi di industrie. L'India rappresenta semplicemente il comune denominatore. Nella nostra compagnia lavorano numerosi professionisti che hanno maturato esperienze in India, come manager di aziende tedesche che hanno lavorato e vissuto lì per alcuni anni. Il motivo per cui adesso ci stiamo occupando di odontoiatria è banale: in India c'è molto da fare a riguardo!

Potrebbe spiegare meglio?

Dr Wamser: Certo. Attualmente in India si sta sviluppando una classe sociale piccola ma potente, che viene influenzata dai media internazionali e che occasionalmente può volare a Londra o a Dubai per fare shopping. Questa fetta di popolazione sta rivolgendo importanti richieste al sistema di assistenza sanitaria indiano, che purtroppo non è ancora adeguatamente sviluppato in tutte le parti del Paese. L'India rappresenta ancora il tipico esem-

pio di Paese in via di sviluppo, con standard sanitari e di formazione medica bassi. Tutto questo sta cambiando solo in piccoli settori che offrono prodotti e servizi di alta qualità, ma non su tutto il territorio.

Allora in India non esiste un mercato di massa per i prodotti medicali o dentali?

Dr Wamser: Devo dire di sì, perché il numero di medici e di strutture sanitarie che vogliono acquistare tecnologie all'avanguardia e che sono in grado di usarle è gestibile. Si tratta tuttavia di un numero tale da rendere appetibile il mercato per le aziende straniere. C'è un considerevole divario tra ciò che è al momento disponibile e ciò per cui la gente è disposta a spendere per una buona assistenza sanitaria. Penso che le aziende straniere dovrebbero essere in grado di proporre le proprie tecnologie a prezzi del tutto simili a quelli europei e statunitensi.

[...]

Cosa ci può dire del settore odontoiatrico in particolare?

Mr Batra: Alcune procedure mediche, come i controlli più comuni, sono gratuite. [...] Noi siamo concentrati principalmente sul settore privato, che negli ultimi quattro o cinque anni ha vissuto una decisa crescita economica. In questo particolare settore lo standard tecnologico, il rapporto medico-paziente e la qualità dell'assistenza al paziente sono paragonabili a quelli dei paesi occidentali. Al momento, è stato realizzato un certo numero di cliniche private in grado di ospitare 1000/1500 pazienti, che si rivolgono soprattutto al "turismo dentale".

E queste cliniche hanno a che fare principalmente con pazienti stranieri...



Dr Wamser: Lavorano ad alti livelli qualitativi, ma mantengono prezzi concorrenziali. Molte cliniche private sono dotate di reparti odontoiatrici creati soprattutto per pazienti stranieri, i quali vengono assistiti anche nell'organizzazione del viaggio, ad esempio attraverso la prenotazione dei voli, lo spostamento dall'aeroporto e il visto d'ingresso. Questo tipo di servizio sta riscuotendo un successo crescente.

Inoltre non è un segreto che molti dentisti indiani che hanno esercitato in Inghilterra o negli Stati Uniti stiano sfruttando le opportunità offerte loro da queste cliniche e ritornino a esercitare in India per un po' di tempo.

[...]

L'India è spesso paragonata alla Cina quando si parla di sviluppo economico. Qual è realmente il potenziale del mercato dentale indiano?

Dr Wamser: Da un lato esiste un gran numero di persone che offrono cure odontoiatriche sulle strade, ma che non hanno avuto alcuna formazione odontoiatrica. Dall'altro esiste una piccola parte di dentisti con un'ottima formazione, compiuta anche all'estero, che esercitano in molte delle cliniche private. I dentisti che esercitano sulle strade e quelli con scarsa esperienza non sono in grado di acquistare attrezzature costose; pertanto spetta al settore privato e alle strutture ospedaliere investi-

re nell'acquisto di nuove strumentazioni. Andare incontro a questa crescente richiesta costituisce una rilevante opportunità per le aziende straniere.

Cosa si dovrebbe fare?

Dr Wamser: L'India deve compiere un grosso salto in avanti per raggiungere lo stesso livello di sviluppo tecnologico che i paesi occidentali hanno ottenuto negli ultimi venti anni. Questo riguarda tutti i settori, dall'alta qualità delle attrezzature ai metodi di sterilizzazione, agli standard igienici. L'India ha bisogno, e ne ha piena consapevolezza, delle competenze straniere e ciò si può ottenere solo con l'acquisto di nuovi prodotti. In ogni caso la semplice vendita di attrezzature non sarà sufficiente: i dottori indiani devono essere formati all'esercizio delle nuove pratiche e all'utilizzo delle nuove tecnologie.

[...]

Quanto è concorrenziale il mercato dentale in India?

Dr Wamser: Per rispondere a questa domanda dobbiamo esaminare quello che accade in altri settori industriali. Di sicuro la competizione esiste e il mercato indiano non costituisce assolutamente un territorio inesplorato. Facendo ancora una volta il paragone con la Cina, in India il mercato dei privati è consentito da decenni, piccole e medie imprese producono e vendono attrezzature dentali da anni. Tuttavia,

le loro prodotti di solito non soddisfano i requisiti qualitativi e tecnologici richiesti in Europa e Stati Uniti.

Sembra promettente...

Dr Wamser: Non esattamente. Molti produttori stranieri ancora oggi provano a penetrare il mercato indiano con tecnologie di scarto che rappresentano lo stato dell'arte di 20 anni fa. Questo è un grande errore e controproducente perché il settore dei prodotti a basso costo è e sarà dominato dalle aziende locali.

Allora che cosa consiglia?


Dr Wamser: Al momento in India non esistono molti standard tecnologici e questo dà alle aziende la possibilità di influenzare il futuro dell'odontoiatria nel Paese. Le compagnie che quanto prima penetreranno il mercato indiano saranno in grado di dettare le condizioni di sviluppo.

La chiave è essere i primi?

Dr Wamser: Se parliamo di odontoiatria in India, non dobbiamo limitarci a guardare lo stato attuale e quello che oggi appare il potenziale di mercato, ma a quello che sarà lo sviluppo nei prossimi 20 o 30 anni. Le aziende possono decidere di fare il loro ingresso oggi, da pionieri, o più tardi, quando si avrà un mercato completamente sviluppato.

Bisogna anche considerare gli effetti sul modo di pensare. I laureati in odontoiatria che utilizzano un particolare strumento con ogni probabilità continueranno a usarlo o ricorreranno alle sue successive evoluzioni per il resto della loro carriera. Entrare per primi nel mercato può essere una scelta di successo per gli anni a venire. Arrivare più tardi può significare trovare maggiore concorrenza o irrompere in un mercato o un sistema già collaudato.


Claudia Salwiczek, DTI
(versione ridotta dell'intervista pubblicata su DTAP No. 5 Vol. 7)



semplici, apprezzati e accessibili

direttamente dal famoso produttore tedesco

70 €



22 lunghezza e Ø

10 lunghezza e Ø

- Gli impianti Champions® sono ideati per tutte le sedi: anteriori, laterali e posteriori per il rapporto qualità/prezzo e per il giusto adattamento nella vita quotidiana del paziente
- Condensazione ossea e impianto con una procedura rapida e insospettabile
- Impianto "dual" con rielaborazione (AMF) con oltre 20.000 carichi immediati dall'estro positivo dal 1994
- Ottimo risultato primario tramite metodologie collaudate -> carico immediato osseo
- Superficie in titanio IV anodizzato, trattata allo zirconio
- Culture intelligenti per qualsiasi spessore di mucosa
- Prep Caps® in acciaio inossidabile permettono facilitazioni per compensazione divergenze, ortodonzia

estetica e ispirazione immediata per progettazione da parte del dentista

- Laboratorio ortodonzia e centro di protesi tedesca per protesi dentale biocompatibili, di alta qualità e sostenibili
- www.champions-dental-tib.com
- tel. +49 (0) 6734-961182, fax +49 (0) 6734-960814
- Consulenza gratuita per la pianificazione, la diagnosi e la terapia e assistenza per il marketing
- Assistenza ai pazienti
- Nessun investimento visibile per il paziente
- Tintarella in carta protetta

PERFEZIONAMENTO PROFESSIONALE ECCEZIONALE


CORSI CERTIFICATI PER NUOVI UTILIZZATORI, PRINCIPANTI, "ONLY-WOMEN-POWER", UPDATER CHAMPIONS MOTIVATION

Selezionati numerosi impianti dal vivo e concetto di prezzi: giornata scuola (15 o 30 punti di perfezionamento)

presso il Dr. Armin Radzi (Dentista/Magister) Implantologo e diplomato ICDT - Insegnante e referente degli impianti Champions®

Per maggiori informazioni, date dei corsi, ordini: telefono: +49 (0) 6734-6991 • fax: +49 (0) 6734-1053

informazioni e ordini online: www.champions-implants.com



IDEM India 2009

LIPSIA, Germania / MUMBAI, India: I preparativi per il primo "International Dental Meeting & Exhibition" (IDEM) a Mumbai, dal 25 al 25 ottobre 2009, sono in pieno svolgimento. Secondo i primi report dell'organizzazione Koelnmesse, oltre il 60% dello spazio disponibile al Bombay Exhibition Center è stato prenotato. Gli organizzatori hanno confermato che paesi come Svizzera, Italia, Corea, Germania e Stati Uniti avranno uno stand comune alla mostra.

L'anima della mostra "IDEM India" si basa su un grande evento dentale organizzato da Koelnmesse a Singapore, che si svolge ogni due anni. L'ultima mostra nel 2008 ha raccolto più di 6000 visitatori del Sud-Est asiatico e conferma il suo ruolo di punta nel ramo odontoiatrico nella regione dell'Asia Pacifica. Un sondaggio ha rivelato che più del 20% degli espositori sono già al servizio di clienti indiani o sono alla ricerca di una simile piattaforma per affrontare direttamente il mercato indiano.

Tra i paesi del mercato emergente asiatico, l'India rimane uno di quelli con una crescita sostenibile. Il Paese conta attualmente almeno 40.000 dentisti praticanti e un volume di mercato di circa 440 milioni di dollari, cifra tre volte superiore a quella della Cina. Tuttavia, anche in India la crescita è un po' rallentata a causa dell'attuale situazione dei mercati finanziari internazionali. Per l'anno fiscale 2008-2009, gli analisti del Centre for Monitoring Indian Economy hanno corretto le aspettative dall'8,2% al 7,4%, rispetto al 9% dell'anno precedente. L'Ufficio di Statistica in India ha calcolato solo il 7,1%, cifra che è stata confermata nella nuova relazione effettuata dalla società Germany Trade and Invest. Tuttavia, rispetto alle recenti previsioni di crescita del solo 2% per i paesi dell'Unione Europea o degli Stati Uniti, le opportunità di un ingresso nel mercato indiano sono eccellenti.

"IDEM India" non è solo una grande mostra del dentale, ma anche un convegno accademico in cui gli esperti avranno la possibilità di presentare gli ultimi argomenti di Odontoiatria indiana e internazionale. Inoltre, seminari e workshop daranno ai visitatori l'opportunità di una formazione selettiva e continua. È poi previsto uno "Speaker's Corner", con presentazioni di prodotti dai principali operatori del settore.

"Con la mostra IDEM a Singapore abbiamo dimostrato che siamo in grado di istituire fiere internazionali di successo nei mercati emergenti", ha detto Oliver P. Kuhrt, vice presidente esecutivo della Koelnmesse. "Il mercato indiano ha un potenziale enorme e ci auguriamo che 'IDEM India' diventi una piattaforma importante per il commercio del dentale del Paese, dove si possono contattare clienti già acquisiti e futuri".

Kuhrt ha detto inoltre che la pubblicità, iniziata durante Ids

Colonia il marzo scorso, e rivolta ai rivenditori e agli utenti professionali dell'India e dei paesi vicini del Sud-Est asiatico, sarà amplificata nei prossimi mesi. "Alla prima mostra IDEM India si prevedono circa 5000 visitatori dal subcontinente indiano", ha aggiunto.

Daniel Zimmermann,
DTI

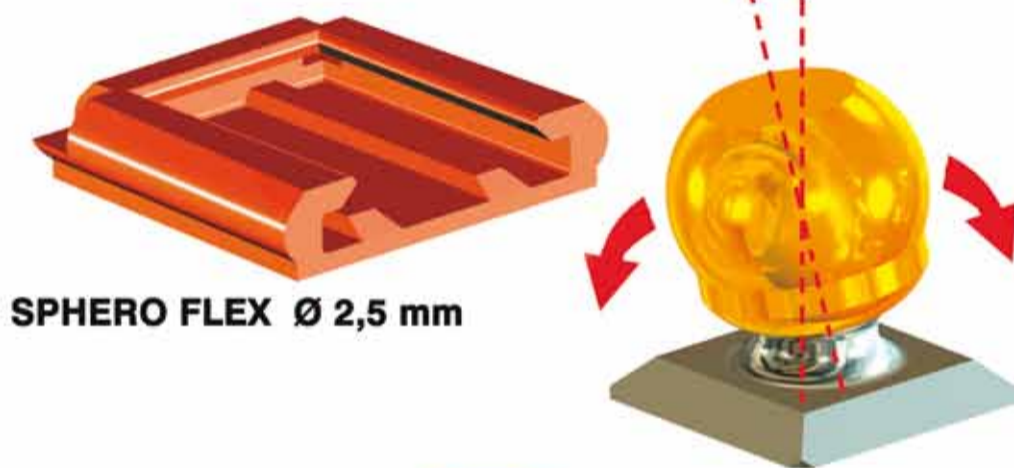


Nuovo centro Mectron in India

BANGALORE, India: La Mectron è presente nella città di Bangalore fin dal dicembre 2004, con altre filiali anche a Mumbai e New Delhi. Sotto la direzione dell'Amministratore delegato M. Radhakrishnan, l'Azienda, che ha iniziato come semplice struttura distributiva, si trasferisce ora in locali più ampi, ben 5000 mq. L'italiana Mectron dimostra così di credere molto nel potenziale del mercato dentale indiano.

OT SFERE SINGOLE CAP in titanio

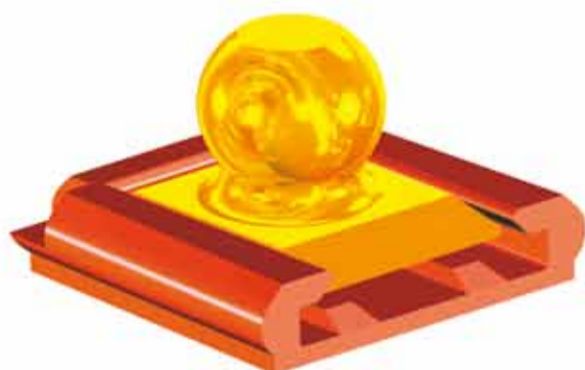
Rivestite al TIN 1600 Vickers DA SALDARE AL LASER O INCOLLARE



SPHERO FLEX Ø 2,5 mm



SPHERO BLOCK Ø 2,5 mm



SPHERO BLOCK MICRO Ø 1,8 mm



Corsi teorico - pratici, in sede a Bologna.

RHEIN83® Srl

Numero Verde Gratuito
800-901172

Via E. Zago, 8 - 40128 Bologna - Italy
Tel. (+39) 051 244510 - (+39) 051 244396-Fax (+39) 051 245238
<http://www.rhein83.com> - e-mail: info@rhein83.com

Richiedere il nuovo
catalogo/manuale per
Dentisti ed Odontotecnici
e il CD dei prodotti.



A Salerno un congresso "friendly" incentrato sul come e sul quando



Francesco Mangani.



Luiz Narciso Baratieri.



Irfan Ahmad.



Antonio Cerutti.



Carlo Zappalà.

← [Dn](#) pagina 1

“Un congresso – osserva Gaeta – dove sono emersi soprattutto il ‘come’ e il ‘quando’. I relatori nei loro interventi hanno infatti privilegiato l’esame di casi concreti, più che i voli teorici, apportando informazioni ed insegnamenti utili nella fattispecie”.

Anche il clima del congresso è stato diverso, concordano Gaeta e Putignano: “È prevalsa un’atmosfera amichevole, con relatori che non si sono trovati su posizioni contrapposte come succede spesso in altre circostanze, dove capita di sentire frasi come ‘Bravo il collega, però io volevo dire che...’. Oppure, al contrario, con relazioni in parte coincidenti nei contenuti, una ripetitività che certo non giova all’attenzione del pubblico. Nel parlare di faccette, ad esempio, ognuno dei relatori da noi invitati ha illustrato aspetti diversi, fornendo quindi una visione ampia e coordinata del problema. Conseguenza: il



Paolo Gottarelli.

Convegno è stato all’altezza delle aspettative, con qualche punta di vero entusiasmo”.

Diamo ora alcuni flash degli interventi di sabato 6 giugno, giornata clou del Congresso. **Luiz Narciso Baratieri** ha richiamato l’attenzione sulla mappa cromatica del dente. Occorre cioè interpretare in maniera chiara il colore di base e le trasparenze, capacità che si può affinare. Ama usare la tecnica della contropar-



Massimo Ronchin.

lescenza, ammonendo che bisogna determinare il colore idoneo ma anche il rapporto tra dentina e smalto in termini di spessore. Divide il dente in aree: quella cervicale, zona di transizione tra lo smalto e la dentina, quella mediale con ambra e traslucenze; la più difficile è quella incisale.

“Il miglior regalo che si può fare al proprio paziente – ha detto **Francesco Mangani**, relatore sull’estetica dentale con tecnica



Ezio Costa.

indiretta – è spostare nel tempo la necessità di una corona completa: inlay è demandare all’odontotecnico la realizzazione di un restauro più predicibile, perché si può provare il manufatto; fare un intarsio è una tecnica meno “operatore dipendente”, e la qualità finale è superiore perché viene post-polimerizzata; veneer è forse il sistema che a lungo termine garantisce il risultato più predicibile. La preparazione più usata oggi è a budJoint con superficie piatta incisale, con garanzia di uno smalto prismatico di grande resistenza perché è mordenzabile.

Irfan Ahmad ha fatto una carrellata sul concetto di bellezza dalle origini e nella storia. La proporzione aurea è presente solo nel 10% dei sorrisi, e quindi una riproduzione dei criteri aurei non è facilmente utilizzabile.

Antonio Cerutti, parlando del “Recupero estetico del dente trattato endodonticamente”, ha detto che se nel 96% si ha successo nei denti vitali, nell’82% lo si ha nei necrotici ma solo nel 62% nei ritrattamenti. Dalla letteratura emerge evidente che il trattamento canalare deve essere completato con una chiusura coronale il prima possibile.

Carlo Zappalà, nell’“Altra faccia dell’estetica”, ricerca il bello attraverso l’arte figurativa, scultorea: corpi, bocche, denti, sorrisi. Il delirio diventa sogno, il sogno diventa realtà nella bellez-

za possibile e imperfetta. Il bello non è perfezione, è armonia.

“Il ringiovanimento dei tessuti periorali” trattato da **Paolo Gottarelli** è un tema dibattuto, che ha richiamato l’attenzione di molti relatori, trascurato dai dentisti e che ritorna di richiamo in un’epoca in cui l’estetica sta conoscendo nuovo interesse. Come dire: un bel quadro ha bisogno di una bella cornice.

Massimo Ronchin, ortodontista, parlando di “Riabilitazione estetica del sorriso e del volto”, utilizza l’ortodonzia e i suoi parametri fatti di profilo, simmetria, forme di arcate, nel contesto del massiccio facciale, finalizzando i trattamenti al recupero della funzione e dell’estetica.

Ezio Costa e **Alessio Redaelli**, infine, hanno trattato di filler, bioristrutturanti, tossina botulinica, laser super pulsato, ossia dei nuovi orizzonti estetici per l’Odontoiatria. Prima si fanno i test: acido ialuronico purissimo di origine batterica prevalente per molte indicazioni riempie volumi del viso come le rughe nasogeniene, gli zigomi, le labbra, gli esiti cicatriziali. C’è anche la ½ fiala in tutte le rughe superficiali, con la sola punta dell’ago, iniettando piccole quantità ben distribuite. Alla fine crema alla canfora e massaggio per uniformare il prodotto. Il tutto all’insegna di un messaggio più che chiaro: l’interdisciplinarietà è vincente.

p.b.

Il sorriso “biglietto da visita nella società”



Gianna Maria Nardi.

Ogni figura che lavora nello scenario odontoiatrico, ognuna nel rispetto del proprio ruolo professionale, deve conoscere i protocolli operativi più aggiornati per soddisfare le richieste del paziente per un sorriso sano, luminoso ed estetico.

Nella sessione del Congresso rivolta agli igienisti “Regaliamo un sorriso”, Massimo Amato ha illustrato tutte le procedure aggiornate per offrire tecniche operative di sbiancamento per pazienti di tutte le età. Importante è seguire il paziente prima, durante e dopo il trattamento, utilizzando materiali all’avanguardia. Nel corso della ses-

sione sono stati presi in rassegna i simboli del sorriso. La bocca è la regione anatomica che nel viso maggiormente richiama sensualità e forza comunicativa attraverso il sorriso. Espressione di benessere psicofisico, un sorriso sano e bianco fa parte – è stato osservato – del miglioramento dello stile di vita richiesto dalla società moderna. Denti bianchi e splendidi fanno risaltare l’abbronzatura, danno una luce magica al viso e fanno sembrare più giovani. Per raggiungere tali obiettivi è necessario prendersene cura con costanza. Fondamentale quindi conoscere le nuove tecniche odontoiatriche a disposizione per migliorare il sorriso, ottimo biglietto da visita nelle relazioni interpersonali. Anche il laser risulta una tecnologia importante di supporto nel mantenimento della salute e dell’estetica del cavo orale, e l’igienista rappresenta una figura centrale per fornire le informazioni necessarie: suo compito primario è trasferire al paziente il concetto dell’importanza dell’attività quotidiana per avere un sorriso rivitalizzato e sano. La tendenza verso sani stili di vita porterà

ad una maggiore consapevolezza della salute come obiettivo, disgiunto dal concetto, ormai tramontato, di “assenza di malattia”. Per soddisfare le aspettative crescenti dei suoi pazienti, l’igienista è il professionista che più di tutti nel mondo odontoiatrico deve riconoscere tali tendenze e saper offrire, in collaborazione con il resto del team odontoiatrico, filosofie e servizi appropriati, sempre alla luce delle evidenze scientifiche.

g.m.n.



Massimo Amato.



Moderato da Emanuela Medi, giornalista della Rai il "tu per tu" finale tra medici e pazienti sull'estetica

Sapientemente moderato da Emanuela Medi, giornalista di attualità medica di Radio 1, si è svolto a fine Congresso nella hall del Grand Hotel Salerno (domenica 7 giugno, ore 11,30) l'annunciato incontro specialista/paziente in tema di Medicina e Odontoiatria estetica. L'introduzione di Carlo Zappalà è stata più che ampia, spaziando dagli Egizi ai Romani, popoli entrambi amanti di bellezza come emerge dagli epigrammi di Marziale e dall'antico uso dell'urina quale primo storico sbiancante dentale, fino al più recente consiglio della nonna di masticare mele verdi (contenenti acido ossalico, ndr). Un biancore certamente legato alla cultura (i Giapponesi coloravano i denti di nero come segno di distinzione) e, oggi più che mai, all'influenza

dei media. Pur convenendo che i trattamenti risentono oggi del fenomeno domanda/offerta, Angelo Putignano ha sottolineato la necessità di personalizzare gli sbiancamenti, al di là di intollerabili "bianche palizzate" visibili in giro, ispirate dalla moda dominante. In realtà, oltre la moda e le suggestioni mediatiche, la prima forma di estetica è la salute, ha puntualizzato Gianna Maria Nardi, stigmatizzando lo stridore tra denti abbaglianti in contrasto con gengive magari in pessime condizioni. Zappalà ha poi richiamato i livelli acquisiti dal nostro Paese nell'ambito della cosmetica dentale, al punto che unico vero "competitor" in questa gara di eccellenza possono oggi essere considerati solo gli Usa. Gianni Gaeta e Roly Kor-

nblit, nel rispondere al quesito di quale utilità abbia l'uso del laser in estetica dentale, hanno precisato: primo, che non tutti i tipi di laser possono essere applicati e, secondo, che il cosiddetto "bisturi di luce" non può sostituire ma solo aiutare il chirurgo estetico. Nel confronto, cui hanno preso parte anche numerosi pazienti, un tema delicato emerso è fino a che punto il medico debba "cedere" alle richieste del paziente. Sia Zappalà che Putignano hanno ribadito che il confine tra etica ed estetica può essere anche sottile, ma che l'importanza di dire no alle richieste del paziente "è tutto nella professione", anche per non arrivare a "creare mostri", cosa che in alcuni casi purtroppo avviene. All'altro quesito, di grande interesse, su quanto sia aumentata la richiesta di estetica nel mondo maschile, Zappalà, nel confermare l'incredibile incremento, ha addirittura parlato di "avvio all'effeminazione" (ad esempio, con la crescente richiesta di depilazione delle ciglia). La "vexata quaestio" dei costi e della possibilità di accesso generalizzato all'odontoiatria è stata proposta infine da alcuni pazienti. Premesso che la soluzione del problema non può che venire dal legislatore, Putignano ha richiamato il "costo della qualità", un principio economico dominante e non solo in odontoiatria, e della



prevedibilità della malattia dentale - la più prevedibile che esista - e quindi della necessità assoluta di prevenzione. Ma, come disse un opinion leader in ben altre circostanze, la prevenzione non porta voti, di conseguenza è regolarmente trascurata dai politici. A

termine del confronto, Patrizia Cascarano ha illustrato alcuni aspetti psicologici dell'estetica, citando l'aumento di contenzioso anche in quest'ambito, espressione di un fenomeno più generalizzato che coinvolge ormai tutte le specialità mediche. **m.boc**



Dall'inizio alla fine... una festa continua

