DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Romanian Edition

VOL.6, nr.1 FEBRUARIE 2009 5 EURO

Business

„IDS Köln este o piață globală"
Perspectivele pentru cel de-al 33-lea Târg Stomatologic Internațional Köln de luna viitoare arată promițător, au convenit reprezentanții industriei stomatologice germane. La o recentă conferință de presă din Köln, aceştia au respins temerile cu privire la reducerile economice datorate crizei.

pagina 2

Business

„Stomatologia în SUA se axează mai mult pe cosmetica pură"
REALITY este un raport de consens din SUA privind produsele şi tehnicile stomatologice care are ca scop protejarea pacienților prin informarea stomatologilor. O Echipă Editorială utilizează produsele în propriile clinici şi cabinete.

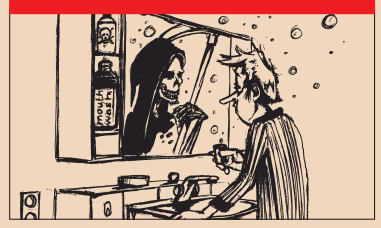
pagina 4

Tendințe & aplicații

Evoluția CAD/CAM
Practica fără amprente, modelele de construcție virtuală şi articularea pe desktop-urile Windows, proiectarea suprafețelor ocluzale biogenerice cu programe inteligente de computer sunt doar câteva subiecte tot mai mult menționate în prelegerile şi publicațiile care discută despre CAD/CAM.

pagina 6

Noutăți



Dezacord cu privire la apele de gură – şi rezultatul acestora
Recenta controversă mediatică din Australia referitoare la riscul de cancer bucal asociat cu apele de gură cu conținut de alcool poate fi văzută ca un aspect al problemei sănătății publice universale.

pagina 8

Tendințe & aplicații

Minişuruburile - un punct central al practicii
În baza pletorei de publicații, cursuri şi materiale publicitare pe acest subiect, s-ar părea că minişuruburile sunt utilizate pe scară largă. Pare evident faptul că există motive valabile pentru care minişuruburile nu se utilizează zilnic în multe cabinete.

pagina 9

EDITORIAL

Poate nu sunt exact cel mai în măsură să comentez situația economică a lumii. Poate că sunt puțini cu adevărat competenți să o facă. Cu toate astea sunt sigur că am dreptul să spun ceea ce simt când ceva, fie el şi de ordin global, mă afectează... Am învățat în ultimii 20 de ani că încălzirea globală îmi fură primăverile şi toamnele lăsându-mă doar cu veri şi ierni, că pandemia de SIDA mă face să mă gândesc de mai multe ori cum şi cu cine îmi trăiesc viața, că vacile din Anglia îmi schimbă radical obiceiurile culinare, că păsările migratoare mă fac să-mi dau foc orătăniilor din propria curte şi am acceptat. Hai să spunem că au fost "accidente". Cu toate astea acum sunt pus să accept că dacă americanii s-au gândit că singura soluție a problemelor lor este colapsul economic eu trebuie să intru în criză. Interesant este faptul că dacă peste ocean se strănuta eu trebuie sa iau o aspirină.

Am învățat de la dascălii mei să fiu un medic bun, să învăț tot ce e mai nou pentru a putea trata pe cine are nevoie de cunoştințele mele şi să fiu în permanență pregătit şi treaz pentru a face ceea ce am jurat să fac. Am considerat că dețin destul de multă informație ca să o impart cu cei ce vor să ştie mai mult. Şi de aici începe problema: din cauza crizei interesul pentru perfecționare scade, prioritățile se schimbă, bugetele se reduc sensibil, timpul acordat formării se reduce la zero, calitatea actului medical îşi pierde din importanță. Văd foarte multă lume capabilă să dezvolte în cele mai mici amănunte cazul Becali (no offence!), să întrebe în stânga şi în dreapta "ce s-a mai întâmplat la Dansez pentru tine?" însă aud pe foarte puțini să îi preocupe ce fac în cazul în care pacientul are nevoie de resuscitare în timpul unui tratament stomatologic sau de ce nu ar trebui să extragă un dinte înainte de a oferi pacientului şi o soluție protetică.

De ce ne interesează ce se va întâmpla în semestrul următor cu bursa de valori şi nu acordăm nici cea mai mică importanță faptului că o ocluzie dezechilibrată de o atitudine extracționistă are repercusiuni majore asupra sănătății întregului organism, posturii şi vieții în general? De ce nu vorbeşte nimeni despre documentarea cazurilor şi responsabilizarea medicului pentru hotărârile terapeutice pe care le ia?

Acum câțiva ani, într-o discuție cu un medic român ce lucrase mai tot timpul în Germania, acesta îmi povestea că acolo, pentru a-ți păstra dreptul de liberă practică trebuie periodic să accepți vizita unui coleg desemnat de Colegiul Medicilor, căruia să-i prezinți, în baza fişelor cazurile rezolvate. Era cât se poate de serios şi hotărâtor pentru practica medicului în cauză să poată argumenta de ce a ales o anume soluție de tratament şi ce rezultate a obținut în final. Aş vrea să vă puneți întrebarea dacă după ce ați aflat acestea ați avea cazuri pe care să puteți să le argumentați. Vă rog să nu mă înțelegeți greşit: nu discut calitatea tratamentelor pe care le efectuați ci documentarea lor, posibilitatea de justificare medicală. Măcar o dovadă înainte şi după alta (o radiografie înainte şi alta după, o fotografie, o fişa medicală...)

Crede oare cineva că profesia de medic poate fi suspendată în perioada crizei? Putem oare să ne comparăm cu agenții imobiliari care îngheață piața pentru că e criză? Suntem noi oare implicați în vânzări de automobile? Nicidecum...

În stomatologie este la fel de mult de lucru şi în vreme de pace şi în război şi în perioade prospere şi în timpul recesiunilor. Nu înțeleg de unde se poate gândi cineva că poate să-şi permită luxul să fie demoralizat sau intimidat de criză. Poate că ştirile negative pe care le primim zi de zi de mulți ani încep să-şi facă efectul... public înspăimântat şi uşor de manipulat. Poate că dacă ne-am întâlni mai mult pentru a discuta cazuri rezolvate sau metode reuşite de tratament, poate că dacă am participa mai mulți la cursuri bune şi am investi în informație valoroasă, poate că dacă am încerca în fiecare zi să fim mai buni... într-o zi am realiza că suntem.

Cu toata prietenia,
dr. Andrei Ungar

Experții discută în contradictoriu referitor la apa de gură

Un studiu din publicația Australian Dental Journal deschide dezbaterea privind cancerul bucal

Daniel Zimmermann - DTI

LEIPZIG, Germania: Noi dovezi din Australia au scos la iveală faptul că utilizarea pe termen lung a apei de gură cu conținut de alcool poate conduce la un risc sporit de dezvoltare a cancerului bucal. Informațiile care au apărut după publicarea unei recenzii ştiințifice în Revista Australiană de Stomatologie, furnizează dovezi privind faptul că etanolul permite pătrunderea substanțelor carcinogene, precum nicotina, în cavitatea bucală. Apele de gură cu vânzări de top conțin 26 la sută alcool, utilizat pentru a ucide bacteriile responsabile pentru carierea dinților. Acesta este, de asemenea, necesar ca solvent pentru uleiuri cu diferite arome.

Michael McCullough, Profesor Asociat de Medicină Orală din cadrul Universității din Melbourne, Australia, care a condus studiul a afirmat: „Vedem persoane cu cancer bucal care nu prezintă alți factori de risc în afară de utilizarea apei de gură cu conținut de alcool, aşadar noi nu am făcut decât să analizăm toate dovezile. De la publicarea articolului, au apărut şi alte dovezi".

„Suntem de părere că trebuie să existe avertismente. Dacă ar fi vorba de o cremă de față care are efectul de a reduce acnea însă dezvoltă un risc de patru până la cinci ori mai mare de cancer de piele, nimeni nu ar recomanda-o," a adăugat acesta.

Guvernul australian a afirmat că, deşi studiul este „foarte interesant", îi lipsesc dovezi definitive care să ateste că aceste produse prezintă riscuri de cancer. Responsabilul pe probleme stomatologice din cadrul Ministerului Sănătății, Robin Whyman, a recomandat oamenilor să discute cu stomatologii lor atunci când utilizează apă de gură pe termen lung.

Într-o declarație scrisă trimisă publicației Dental Tribune în luna ianuarie, Johnson & Johnson a respins aceste afirmații: „Oamenii de ştiință de prim rang din domeniul oncologic, precum şi Administrația Alimentelor şi Medicamentelor din SUA şi cercetători din domeniul stomatologiei, nu au găsit dovezi cu privire la faptul că apa de gură cu conținut de alcool, dacă este utilizată în mod corespunzător, duce la un risc sporit de dezvoltare a cancerului bucal."

Compania, care se află în spatele mărcii Listerine, deține 25 la sută din piața globală de apă de gură şi susține că a realizat peste 100 de evaluări ştiințifice ale celei mai bine vândute mărci.

O tânără cumpără apă de gură într-un supermarket. (DTI/Foto Daniel Zimmermann)

„IDS Köln este o piață globală”

Interviu cu Dr Martin Rickert, Preşedintele Asociației Stomatologice a Producătorilor Germani (VDDI e.V.)

Dr Martin Rickert

Perspectivele pentru cel de-al 33-lea Târg Stomatologic Internațional Köln de luna viitoare arată promițător, au convenit reprezentanții industriei stomatologice germane. La o recentă conferință de presă din Köln, aceştia au respins temerile cu privire la reducerile economice datorate crizei financiare în curs. Potrivit Dr Martin Rickert, Preşedintele Asociației Stomatologice a Producătorilor Germani (VDDI e.V.), există încă o cerere constantă de servicii medicale şi stomatologice. Redactorul şef al grupului DTI Daniel Zimmermann a discutat cu Dr Rickert despre starea actuală a industriei şi aşteptările sale pentru IDS Köln 2009.

Daniel Zimmermann: Dr Rickert, evaluarea economică a pieței stomatologice germane în anul 2008 a fost cât se poate de pozitivă. S-a schimbat acest lucru odată cu actuala criză financiară?

Dr Rickert: Nu chiar. După cum corect subliniați, este în mod predominant o criză financiară. Previziunile industriei pentru anul 2008 au fost bune, iar în prezent există o tendință de revenire stabilă care nu ne satisface toate aşteptările însă promite încă să aducă profituri satisfăcătoare. Cu siguranță există fluctuații pe diferite segmente de piață şi piețe mondiale care iau naştere din diferite influențe şi nu sunt atribuibile unei singure cauze.

Au existat rapoarte inițiale privind concedierile din Statele Unite. Trebuie să ne pregătim pentru reduceri sau măsuri de restructurare şi în Germania?

Sectorul de sănătate din Statele Unite este diferit de cel din Germania şi din majoritatea țărilor europene şi prin urmare mulți investitori privați au fost afectați de criza financiară. Concedierile în masă din sectoarele cheie înseamnă că mulți oameni nu mai pot contribui la schemele de asigurare de sănătate ale companiilor din Statele Unite. Acesta nu va fi cu siguranță cazul Germaniei deoarece furnizorul statutar de asigurări de sănătate şi companiile private de asigurări de sănătate sunt pregătite să acopere costurile îngrijirilor de sănătate pentru clienții lor în viitor. Chiar dacă ne confruntăm cu pierderea locurilor de muncă din diverse sectoare economice, nu vor exista probabil efecte negative asupra pieței îngrijirilor de sănătate germane.

Ce efecte pozitive va avea IDS asupra industriei?

Cel de-al 33-lea IDS va prezenta din nou o gamă cuprinzătoare de produse şi tehnologii stomatologice moderne. Vizitatorii vor putea vedea şi experimenta de asemenea o abundență de noi produse şi inovații de servicii. Dezvoltările tehnologice din domeniul medical şi investițiile industriei în cercetare şi dezvoltare produc în mod continuu soluții noi şi îmbunătățite ale sistemului pentru cabinetele şi laboratoarele stomatologice, care au un mare interes financiar pentru stomatolog şi tehnician deopotrivă. IDS a reprezentat întotdeauna o influență pentru piața stomatologică şi va rămâne în acest rol pe viitor. Mă aştept ca partenerii noştri—stomatologi, tehnicieni dentari, igienişti şi asistenți profilactici—să poată convinge pacienții că investirea în propria sănătate este cel mai bun mod de a-şi asigura propria stare de bine şi calitatea vieții. Investițiile din sănătate sunt investiții în propriul viitor. Am convingerea că în ciuda fluctuațiilor economice actuale pacienții nu îşi vor neglija sănătatea orală sau decide să nu mai apeleze la îngrijirea şi tratamentul necesar. Prețurile care scad pentru energie, rambursarea scutirii fiscale pentru avioanele de pasageri pentru distanțe scurte şi investițiile de economii private de aproximativ 10 trilioane din Germania asigură lichiditatea unei mari porțiuni a populației. În plus, cererile pacienților pentru servicii legate de sănătate sunt guvernate în mare parte de problemele acute de sănătate şi dorința de a-şi recupera sănătatea şi calitatea vieții.

Implanturile dentare şi fabricarea automată a restaurărilor stomatologice sunt în prezent sectoarele cu cea mai rapidă creştere din stomatologie. Se reflectă acest avânt în produsele şi serviciile care se vor prezenta la IDS?

Restaurările susținute prin implanturi reprezintă de fapt unui dintre sectoarele cu cea mai mare creştere, cu peste 700.000 de implanturi dentare realizate în Germania anul trecut şi o rată de creştere anuală de aproximativ 10 - 15 la sută. Aceste restaurări de înaltă calitate vor continua să fie solicitate de mulți pacienți în viitor deoarece ele reprezintă cele mai progresive şi mai de durată restaurări disponibile. În mod incidental, creşterea implanturilor dentare în Germania poate fi atribuită în mare măsură faptului că schema statutară de asigurări de sănătate a subvenționat acest tratament de la introducerea sistemului de acoperire fix în anul 2005. IDS va expune întreaga gamă de sisteme moderne de implantologie, prezentând atât inovațiile cât şi dezvoltările din domeniul sistemelor încercate-şi-testate.

Ce alte sectoare credeți că au potențial de creştere?

Pe lângă implantologie, cel mai mare potențial îl văd în sectorul porțelanului integral, în care în jur de 25 de milioane de restaurări din întreaga lume s-au fabricat utilizând tehnologia CAD/CAM. Scanerele laser moderne pot citi peste 100.000 de puncte reflectante pe secundă iar capturarea imaginilor a devenit mai rapidă şi mai exactă. Materialele moderne hiperperformante asigură cea mai mare stabilitate posibilă pentru o gamă largă de indicații şi sunt capabile să garanteze în acelaşi timp biocompatibilitatea. Cea mai recentă tehnologie de fabricare digitală ce utilizează sinterizarea metalului cu laser pentru cele mai prețioase pulberi de aliaje fără metal poate fi acum avută în vedere pentru restaurările protetice. Aceste proteze se evidențiază prin potrivirea lor incredibil de precisă şi prin durabilitate.

Activitățile de export din industria stomatologică germană au crescut din nou cu aproximativ doi la sută în 2007, care cuprinde 55 la sută din cifra totală de afaceri. Piața națională îşi pierde din valoare?

Nu există nicio îndoială că Germania rămâne piața noastră cheie. Aici industria stomatologică dentară cercetează şi dezvoltă produse şi servicii noi în colaborare cu instituțiile stomatologice din cadrul universităților, colegiilor tehnice şi şcolilor de pregătire (Meisterschulen). Avem nevoie de această piață pentru a introduce produse şi servicii în legătură cu furnizorii şi utilizatorii de îngrijiri de sănătate deoarece, odată cu standardul ridicat al îngrijirilor de sănătate, al stomatologiei şi tehnologiei stomatologice din țara noastră, aceste produse şi servicii sunt considerate modele pentru cabinetele şi laboratoarele stomatologice din întreaga lume. Schimbarea din domeniul vânzărilor este un rezultat al extinderii poziției pieței noastre în străinătate disproporțională cu creşterea pieței naționale. Este important să se garanteze stomatologilor şi tehnicienilor stomatologi de pe piața germană remunerații acceptabile pentru serviciile lor. Acesta este unicul mod de a asigura faptul că tinerii îşi vor găsi vocația în cadrul serviciului de sănătate, pentru a preveni migrarea profesională, şi pentru a da asigurări pacienților cu privire la faptul că vor avea acces la ultimele descoperiri din stomatologia generală şi tehnologia stomatologică.

Pacienții germani trebuie să facă cheltuieli medicale mai mari din cauza introducerii fondului național de sănătate. Acest lucru are un efect şi asupra stomatologiei?

Mă aştept nu doar la o povară suplimentară pentru asigurat, ci şi la o creştere a birocrației pe care va trebui să o tolerăm cu toții. Calculele efectuate de un consiliu de experți pentru fondul național de sănătate prezic un deficit de 440 milioane doar în 2009! Cred că trebuie să ne aşteptăm la efecte negative notabile din cauza listei de tarife revizuite a medicilor stomatologi, care reprezintă noua bază pentru facturarea din domeniul stomatologic privat pentru anul 2009. În calculele lor, Asociația Stomatologilor Germani a concluzionat că reducerile puternice ale salariilor ar putea fi rezultatul acestor reglementări. Dacă se are în vedere faptul că o porțiune semnificativă din cifra de afaceri anuală din multe cabinete provine deja de la pacienți care plătesc din propriile lor buzunare şi sunt, deci, esențiali pentru supraviețuirea cabinetelor, nu se poate înțelege de ce profesia stomatologică trebuie să se mulțumească cu o mică creştere a rambursării de doar 0,46 la sută după 21 de ani.

Pe ce piețe a câştigat cote industria stomatologică germană în anul 2008, şi care piețe credeți că sunt dificile de accesat?

Rezultatele ultimului nostru chestionar subliniază faptul că cifrele exporturilor pe piețele est europene, în special Rusia, şi piețele asiatice au indicat o tendință pozitivă. În plus, perspectivele economice pentru America Latină s-au îmbunătățit în mod remarcabil în ultimele câteva luni; totuşi, trebuie remarcat faptul că dezvoltarea creşterii pe această piață se află încă la un nivel foarte redus. S-a înregistrat o uşoară diminuare a perspectivelor pentru piața nord americană. Indiferent de aceasta, numărul membrilor care prevăd o creştere a perspectivelor de afaceri pentru prima jumătate a anului 2009 este mai mare decât al celora care prevăd un declin al perspectivelor de afaceri. În medie, Europa occidentală se prezintă ca fiind un mediu de piață foarte stabilă şi rămâne una dintre cele mai important regiuni de vânzări pentru membrii noştri din punctul de vedere al cifrei de afaceri. O cincime din membrii noştri se aşteaptă la o ameliorare a propriilor profituri în prima jumătate a anului 2009 comparativ cu aceeaşi perioadă a anului trecut.

Un număr în creştere de companii de pe piețele emergente, precum India şi China, încep să câştige cote de piață. Cum apreciați concurența?

Este important de reținut faptul că IDS este şi o piață globală. Aceste țări nu vin neapărat în Germania pentru a participa la IDS, pentru a concura pe aceste piețe puternic dezvoltate. Pentru majoritatea companiilor, piețele din țările în curs de dezvoltare sunt de o importanță esențială, întrucât cea mai mare piață stomatologică din lume este un punct de întâlnire pentru furnizorii din țările în curs de dezvoltare şi consumatorii acestora din alte țări în curs de dezvoltare. Totuşi, acest lucru nu înseamnă că nu au nimic de oferit consumatorilor europeni. Industria stomatologică germană s-a bucurat de reputație internațională fiind una dintre cele mai inovative industrii stomatologice. Standardul nostru extraordinar de ridicat de calitate, produsele prielnice serviciilor şi înaltul nivel de inovație, precum şi orientarea evidentă către clienți cu o calitate ridicată a serviciului, fac ca produsele noastre să fie competitive la nivel global. Primim cu încredere provocările oricărei concurențe de pe orice piață din lume.

În ultimii doi ani ați călătorit în străinătate pentru a promova IDS în alte regiuni. Ne puteți spune mai multe despre percepțiile târgului în diferite părți ale lumii?

IDS este întâlnirea internațională a sectorului stomatologic. Timp de mai mulți ani, a fost o platformă stabilită de comunicare şi marketing pentru comunitatea stomatologică internațională. Această recunoaştere nu s-a schimbat foarte mult, după cum s-a văzut în cursul numeroaselor noastre conferințe internaționale de presă desfăşurate anul trecut în colaborare cu sucursalele Koelnmesse din Japonia, China, Rusia şi Statele Unite. Participanții au afişat mult interes şi susținere pentru IDS. Ni s-a acordat de asemenea credit pentru înalta calitate a găzduirii, organizarea atentă şi caracterul internațional al târgului. Doar la IDS există o asemenea prezentare cuprinzătoare a pieței stomatologice internaționale—spectrul complet al stomatologiei şi tehnologiei stomatologice este disponibil pentru a fi văzut şi experimentat. Toate produsele şi serviciile care fac munca stomatologilor mai uşoară, îi ajută să lucreze în mod econom şi asigură pacienților tehnologie stomatologică de ultimă generație sunt disponibile la târg.

Spre deosebire de alte întâlniri internaționale, IDS pare să câştige popularitate în fiecare an. După părerea dumneavoastră, care sunt principalii factori care contribuie la această creştere?

IDS are un concept atrăgător şi puternic care a fost dezvoltat în cooperare cu partenerul nostru Koelnmesse. În mod particular, cantitatea impresionantă de inovații de ultimă generație fac din IDS cea mai cuprinzătoare expoziție şi una dintre cele mai animate şi semnificative piețe din lumea stomatologică. Este important faptul că planificăm această creştere cu atenție pentru a face față cererilor pieței. Nu vrem ca târgul să se extindă prea rapid şi să-şi depăşească posibil piața. Dispunem deja de un nivel internațional de participare la IDS atât din partea expozanților cât şi a vizitatorilor. Târgul este cosmopolit, standardul găzduirii în cadrul târgului este excepțional de ridicat iar organizarea eficientă din spatele târgului face vizita la târg uşoară. În cele din urmă, oraşul Köln este ideal situat din punctul de vedere al transportului public din Germania, precum şi către şi dinspre Europa şi Lume.

Vă mulțumesc foarte mult pentru interviu!

Detectare mai ușoară a plăcii cu Inspektor TC

În colaborare cu compania Inspektor Research Systems BV din Olanda, oamenii de știință de la Universitatea din Liverpool au dezvoltat un produs nou pentru identificarea plăcii formate în gură înainte de a deveni vizibilă ochiului uman. Dispozitivul de dimensiunea unei periuțe de dinți are un led albastru în vârf care permite observarea cu ușurință a plăcii văzută ca o strălucire de culoare roșie atunci când este luminată în jurul gurii și observată prin ochelari de culoare galbenă cu filtru roșu.

Stomatologii utilizează în prezent agenți de evidențiere sub formă de tablete pentru a indica carierea dinților și placa, însă acestea pătează adesea gura și au un gust neplăcut. Noul produs, cunoscut sub denumirea de Inspektor TC, a fost conceput pentru utilizarea de zi cu zi acasă și va fi îndeosebi utilă pentru persoanele vulnerabile la afecțiuni stomatologice, în special copii și bătrâni.

„Placa în fază incipientă este invizibilă, iar acest dispozitiv va indica astfel oamenilor părțile din gură pe care le neglijează atunci când își periază dinții, permițându-le să îndepărteze placa înainte de a deveni o problemă," a spus Prof. Sue Higham, Director de Cercetare la Școala de Științe Stomatologice din cadrul Universității din Liverpool. „Inspektor TC este conceput astfel încât oamenii să îl poată introduce cu ușurință în programul lor de igienă dentară zilnică."

Echipa sa a primit deja Premiul pentru Inovație Medicală Medical Futures care recunoaște inovațiile semnificative din domeniul științific pentru produs. „Sperăm acum să colaboram cu parteneri din industrie pentru dezvoltarea acestui prototip, astfel încât oamenii să-l poată utiliza acasă pentru identificarea plăcii înainte să fie nevoie de lucrări stomatologice serioase," a adăugat Prof. Higham.

Reprezentanți ai companiei Inspektor și ai Universității din Liverpool prezintă noul dispozitiv la Premiul Medical Futures din Londra anul trecut.(DTI/Medical Futures)

Efectele gazului amplificate de hipnoză

Efectele protoxidului de azot – gazul de râs – de înlăturare a durerii pot fi intensificate prin sugestie sau hipnoză, conform unui nou studiu realizat de University College London (UCL). Studiul, publicat pe internet în jurnalul Psychopharmacology, a descoperit că protoxidul de azot amplifică sugestibilitatea imaginativă cu aproximativ 10 la sută, în ciuda așteptărilor participanților referitoare la efectele medicamentului. Descoperirile indică faptul că pacienții de la stomatologie pot beneficia de instruire privind relaxarea în cursul sedării.

„Protoxidul de azot este unul dintre cele mai răspândite ca utilizare însă mai puțin bine înțelese gaze anestetice și până de curând, se cunoșteau relativ puține lucruri despre cum funcționează în interiorul corpului," a afirmat Dr Matthew Whalley, Membru Onorific al Colegiului de Cercetare din cadrul UCL. „Mulți stomatologi utilizează gazul de râs pentru a elimina disconfortul pentru pacienții lor, însă studiul nostru sugerează faptul că prin combinarea gazului cu instrucțiunile și sugestiile în vederea relaxării aceștia devin absorbiți în imagistică, de exemplu pot amplifica efectul de înlăturare a durerii."

Dr Whalley a afirmat că un număr estimativ de 500 de stomatologi din Marea Britanie au fost instruiți să utilizeze hipnoza, și găsesc că pacienții răspund bine atunci când li se vorbește încet, în mod hipnotic. Noile descoperiri sugerează că aceste efecte ar fi amplificate și mai mult de gazul de râs, a adăugat acesta.

AD

2009
Greater New York Dental Meeting

The Largest Dental Convention/ Exhibition/Congress in the United States

85th Annual Session

NO Pre-Registration Fee!

MEETING DATES:
NOVEMBER 27th - DECEMBER 2nd

EXHIBIT DATES:
NOVEMBER 29th - DECEMBER 2nd

For More Information:
Greater New York Dental Meeting™
570 Seventh Avenue - Suite 800
New York, NY 10018 USA
Tel: +1 (212) 398-6922
Fax: +1 (212) 398-6934
E-mail: info@gnydm.com
Website: www.gnydm.com

Please send me more information about...
☐ Attending the Greater New York Dental Meeting
☐ Participating as a guest host and receiving free CE
☐ I speak _____ and am willing to assist international guests
(enter language)
Name
Address
City, State, Zip/Country Code
Telephone E-mail
Fax or mail this to:
Greater New York Dental Meeting or
visit our website: www.gnydm.com for more information.

„Stomatologia în SUA se axează mai mult pe cosmetica pură”

Un interviu cu Dr Michael Miller, REALITY Publishing Co.

Dr Michael Miller

REALITY este un raport de consens din SUA privind produsele şi tehnicile stomatologice care are ca scop protejarea pacienților prin informarea stomatologilor. La sediul lor central din Houston, TX, compania din spatele acestuia, REALITY Publishing Co., testează în mod constant produse şi tehnici prin utilizarea metodelor clinice relevante în condiții de laborator. O Echipă Editorială (ET), alcătuită din clinicieni de primă importanță din întreaga lume, utilizează de asemenea produsele în propriile clinici şi cabinete. Redactorul şef al publicației DT Asia Pacific Claudia Salwiczek a discutat cu Co-fondatorul Dr Michael Miller despre sistemul de clasificare şi despre ceea ce stomatologii ar trebui să aibă în vedere atunci când aleg un produs.

Claudia Salwiczek: Dr Miller, cum ați început cu REALITY?
Dr Michael Miller: După absolvirea şcolii de stomatologie, mi-am făcut rezidențiatul general în spital, ceea ce mi-a stimulat curiozitatea în domeniul cercetării. Deşi am decis să îmi deschid un cabinet particular în loc să urmez o carieră academică, nu mi-am pierdut niciodată dorința arzătoare de a-mi aduce contribuția la lumea ştiințifică într-un oarecare fel. La aproximativ şapte ani de la deschiderea cabinetului personal, am decis că fac prea multe presupuneri referitoare la îngrijirea pacienților şi, în special, la modul de selectare şi utilizare a tuturor noilor materiale de culoarea dinților care tocmai începeau să explodeze pe piață. Era argumentul meu că stomatologia avea nevoie de o publicație care să fie un produs necomercial şi un ghid al tehnicii. Întrucât nu exista niciuna, l-am rugat pe un alt stomatolog de aici din Houston să mă ajute cu punerea temeliilor acestei publicații. Prima noastră carte a ieşit în luna octombrie a anului 1986 şi aici mă aflu de atunci.

Unii clinicieni critică sistemul REALITY de acordare a stelelor ca fiind un proces care doar sprijină marketingul producătorilor. Cum ați reacționa la astfel de declarații?
Nimic nu ar putea fi mai neadevărat. Atunci când un producător prezintă un produs, nu are absolut niciun control asupra procesului de evaluare. Din acest motiv mulți producători nu prezintă produse—aceştia sunt circumspecți cu privire la ceea ce vom descoperi. În plus, întrucât nu este implicată nicio taxă pentru producători atunci când prezintă produse noi, nu avem niciun motiv să încercăm să le facem pe plac. În vreme ce nu credem în discreditarea neprofesionistă a produselor, ne-am avertizat cititorii de numeroase ori cu privire la produse care nu se ridică la înălțimea propagandei lor de marketing. Orice clinician care consideră că suntem doar o ramură de marketing pentru producători nu a întrebat niciodată un producător dacă acest lucru este adevărat.

Cum funcționează mai exact procesul de clasificare a produselor?
Produsele sunt listate într-o secțiune protejată prin parolă a sitului nostru exclusiv pentru a fi vizualizată de Membrii ET. Apoi îi rugăm pe membrii ET să selecteze produsele pe care sunt interesați să le evalueze. Cel puțin zece membrii trebuie să se ofere voluntari pentru evaluarea unui produs de tip consumabil precum un compozit sau un adeziv pentru a se califica în vederea evaluării complete. Pentru echipamentele mai scumpe, minimul este de cinci. Producătorii acestor produse sunt apoi invitați să înainteze produsul. Dacă sunt de acord, noi le punem la dispoziție o listă a evaluatorilor care vor evalua produsul. Odată ce au primit produsul, evaluatorii au la dispoziție 90 de zile pentru a-l utiliza clinic şi/sau pentru a efectua teste alese de ei dacă au la dispoziție un laborator de testare. În această perioadă de 90 de zile, noi vom efectua propriile noastre teste asupra produselor în Laboratorul de Cercetare REALITY (RRL), o unitate de testare specializată pe care am creat-o acum mai bine de zece ani. La sfârşitul celor 90 de zile, fiecare evaluator completează un formular scris de mine cu privire la produs şi mi-l transmit prin E-mail. Apoi compilez rezultatele de la toți evaluatorii, verific rezultatele de la RRL, şi scriu raportul final. Punctajul efectiv şi stelele acordate pentru fiecare produs este în mare măsură media punctajelor evaluatorilor modificată de orice rezultate exemplare sau slabe în RRL, deşi rezultatele clinice sunt întotdeauna considerate a fi la un nivel mai ridicat decât cele din laborator.

Ce facilități sunt disponibile în Laboratorul de cercetare REALITY?
Dispunem de multe echipamente pe care le găsiți şi în alte laboratoare de cercetare din lume, inclusiv un Instron pentru testarea puterii de legare a adezivilor şi a altor materiale, un tester digital de duritate pentru măsurarea adâncimii tratamentului, un termociclor pentru învechirea rapidă a materialelor, o cameră de temperatură/umiditate pentru testarea produselor în mediu similar gurii, un spectrofotometru pentru analizarea transparenței/opacității materialelor, o cutie luminoasă neagră personalizată pentru verificarea fluorescenței materialelor şi multe altele. Cu toate acestea, diferența reală dintre laboratorul nostru şi alte laboratoare constă în modul de realizare a testelor. Metodele noastre au fost concepute să simuleze condițiile clinice cât mai bine posibil, acesta fiind principalul motiv pentru care rezultatele noastre pot fi radical diferite comparativ cu cele pretinse de producători. De exemplu, adâncimea testelor noastre de tratament se realizează în dinți reali, de om. Aceste teste arată faptul că susținerile producătorilor de compozite şi tratamente uşoare sunt foarte exagerate. Dacă orice clinician urmează sfatul unui producător în această zonă, există o mare probabilitate ca restaurarea să fie subtratată.

Pe lângă verificarea sitului web REALITY, ce indicii ar trebui să caute clinicienii atunci când aleg produsul corect?
Aici cu siguranță este vorba de un teren minat, clinicienii şi pacienții fiind cei care suferă atunci când producătorii exagerează cu promovarea şi reclama propriilor produse. Însă vechiul proverb este cu siguranță valabil—dacă sună prea bine ca să fie adevărat, atunci probabil că aşa este. Consultarea cercetării ştiințifice poate fi de asemenea utilă, însă destul de plictisitoare şi posibil demodată când ajunge în final să fie tipărită. Ascultarea conferințelor ținute de oratori care sunt cinstiți în legătură cu aliațele lor comerciale este valoroasă, presupunând că publicul poate face diferența între informațiile reale şi propagandă. Iar grupurile de discuții pe Internet pot avansa opinii referitoare la factorii clinici ca spre exemplu dacă un compozit are caracteristici bune de manipulare, însă pot induce de asemenea în eroare dacă cercetarea este citată incorect.

> „Am văzut câteva dentistici absolut frumoase provenite din cabinetele clinicienilor asiatici.”

Din experiența dumneavoastră, care sunt ultimele tendințe în stomatologia cosmetică din SUA? Ce aşteptări aveți pentru viitor?
Orice lucru care este digital trebuie considerat drept o tendință principală. De la CAD/CAM la amprentarea digitală, acesta este cu siguranță viitorul. Însă aceleaşi avertismente sunt valabile ca şi în cazul produselor tradiționale. Nu investi în tehnologii prea noi şi probabil neperfectate pentru că vei risca reduceri ale stabilității şi productivității pentru utilizarea acestora. O altă tendință reală este stomatologia non-invazivă inclusiv modalitățile inovatoare de diagnosticare a cariilor în faze incipiente şi tratarea acestora fără invadarea dinților.

Sunteți familiarizat cu piața din Asia şi dacă da, cum se compară cu piața din SUA?
Am ținut cursuri în Japonia şi Thailanda, însă nu sunt un expert în ceea ce priveşte diferențele din domeniul stomatologiei dintre cele două regiuni. Totuşi, am sentimentul îndrăzneț că există mai multă stomatologie în SUA axată pe cosmetică pură comparativ cu Asia.

Cum ați califica calitatea activității realizate de profesioniştii asiatici?
Am văzut câteva lucrari absolut frumoase provenite din cabinetele clinicienilor asiatici. Cu siguranță egale cu cele din Europa şi SUA.

Aveți câteva sugestii pentru cititorii noştri tineri care sunt interesați de introducerea stomatologiei cosmetice în cabinetele lor?
În primul rând este nevoie de mult studiu. Nu poți participa la un seminar de sfârşit de săptămână şi afla nuanțele stomatologiei cosmetice realmente precise. Să citească cât mai mult, să participe la numeroase şi variate seminarii şi să urmărească cât mai mulți maeştri. Apoi să înceapă cu cazurile uşoare şi să treacă progresiv la cele mai pretențioase.

Vă mulțumesc foarte mult pentru acest interviu!

Dr Miller recuperează un produs din arhiva REALITY din Houston, TX, SUA. (DTI/REALITY).

Obturațiile din amalgam interzise în Suedia

AD

Guvernul suedez a anunțat introducerea interdicției generale asupra mercurului în țară, care va intra în vigoare de la 1 iunie 2009. Interdicția va însemna că obturatiile din amalgam şi alte produse cu conținut de mercur nu vor fi permise pe piața suedeză, şi va fi necesar să se utilizeze tehnici alternative pentru tratamentele stomatologice, analizele chimice, şi industria clorului şi a sodei, a anunțat Ministerul Mediului într-un comunicat de presa. A mai afirmat de asemenea că Agenția suedeză a produselor chimice este autorizată să acorde excepții în cazuri individuale.

În legătură cu decizia Guvernului, deşeurile ce conțin mercur se vor evacua în depozite geologice adânci, precum mine de sare, în alte țări UE. Întrucât piața suedeză de deşeuri este redusă, crearea noii gropi de gunoi din Suedia va fi de aproximativ 15 ori mai costisitoare decât depozitarea deşeurilor în facilitățile existente în UE, afirmă Ministerul. Posibilitățile de evacuare în alte țări UE furnizează mai multe stimulente de dezvoltare a tehnologiilor sigure la scară largă pentru stabilizarea deşeurilor ce conțin mercur.

Întrucât asigurările de sănătate au încetat să mai plătească pentru restaurările de amalgam în Suedia din anul 1999, utilizarea a scăzut în mod semnificativ şi este estimată acum la aproximativ 2–5 la sută din totalul obturatiilor. „Suedia se află acum în principala țară care luptă pentru îndepărtarea şi protejarea mediului de mercur, care este nedegradabil," a spus Ministrul Mediului, Andreas Carlgren. Interdicția este un semnal puternic pentru alte țări şi o contribuție suedeză la îndeplinirea obiectivelor UE şi ONU de reducere a utilizării şi emisiilor de mercur."

Suedia nu este prima țară care a înlăturat mercurul de pe piața obturatiilor dentare. Anul trecut, o interdicție similară a fost anunțată de guvernul norvegian, din motive legate de mediu.

Mercurul este toxic pentru creierul uman şi are drept urmări diverse stări mentale instabile. Majoritatea țărilor din Europa recomandă doar să nu se utilizeze amalgamul la copii şi femeile însărcinate, însă organizațiile pacienților sunt de părere că restul populației este, de asemenea, supusă riscului. Conform unui raport ştiințific UE, amalgamul nu prezintă niciun risc pentru sistemul nervos uman.

Andreas Carlgren (DTI/Swedish Government Offices, Pawel Flato).

Evoluția CAD/CAM

Computerele în cabinet şi laborator vor determina acțiune

Prof. Albert Mehl - Elveția

Practica fără amprente, modelele de construcție virtuală şi articularea pe desktop-urile Windows, proiectarea suprafețelor ocluzale biogenerice cu programe inteligente de computer, precum şi realizarea rapidă a prototipurilor şi tipărirea 3-D sunt doar câteva subiecte tot mai mult menționate în prelegerile şi publicațiile care discută despre CAD/CAM.

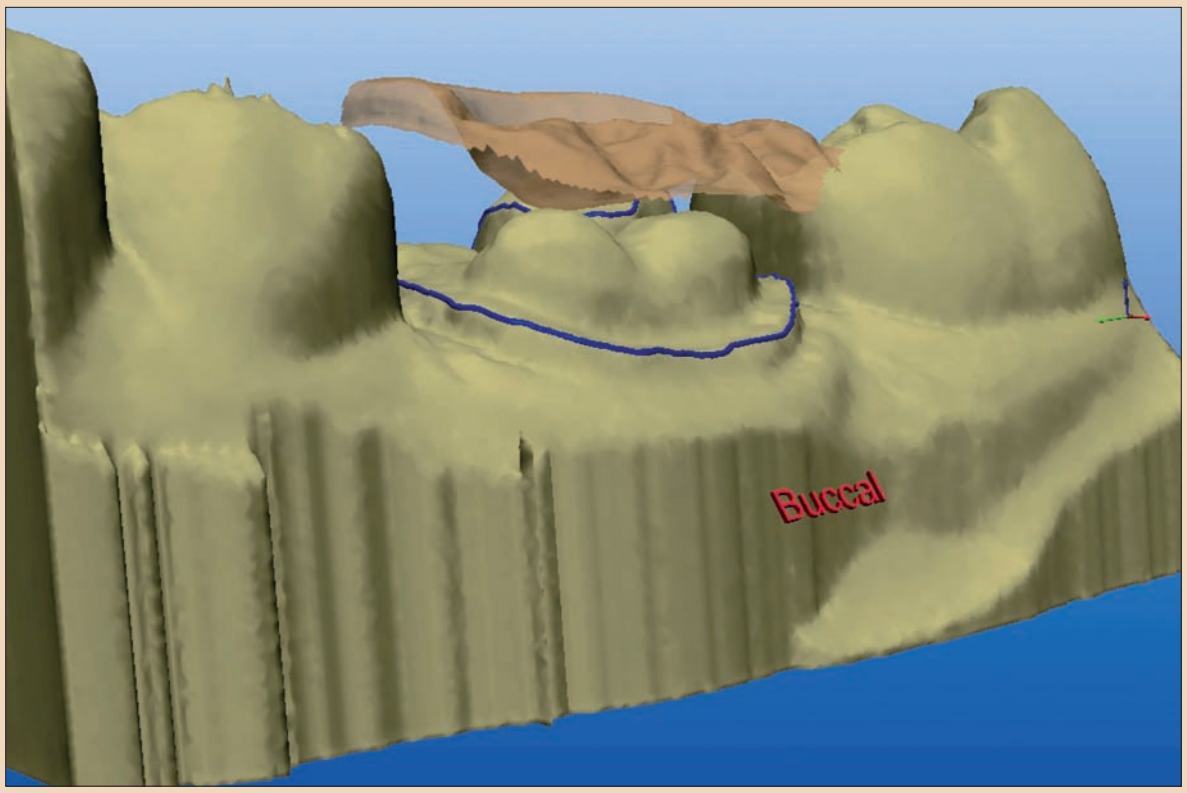


Fig. 1: Reconstrucție automată virtuală: datele scanate ale mişcării antagoniste, funcționale, dintele adiacent şi pregătirea pot fi luate în considerare în ansamblu, pentru a crea o suprafață ocluzală de fixare care respectă toate regulile stomatologiei şi ale ingineriei stomatologice. (DTI/Foto A. Mehl)

Deja „convențională" tehnologie CAD/CAM se utilizează în cabinetele şi laboratoarele stomatologice, iar acum se anticipează următorul pas în evoluția CAD/CAM. În urmă cu doar câțiva ani, discuția se axa pe exactitatea potrivirii, costurile reduse pentru stomatologi şi pacienți şi capacitatea de utilizare. Calitatea restaurărilor CAD/CAM era văzută cu cinism, şi doar câțiva pionieri au acordat atenție ştiințifică acestei tehnologii. În prezent, situația este chiar diferită. Atitudinea ezitantă şi îndoielnică față de protezele dentare realizate pe calculator a fost îndepărtată şi înlocuită de o procedură standard acceptată. Multe companii investesc acum resurse imense în continuarea dezvoltării acestei tehnologii.

Ce a impus această schimbare rapidă? Pe de o parte, valoarea ceramicii din dioxid de zirconiu îndeosebi, care poate fi procesată doar cu tehnici asistate de calculator, a devenit evidentă. Acest material a făcut posibilă pentru prima dată danturile parțiale fixe realizate complet din ceramică. Alte ceramici au prezentat şi ele proprietăți de material mai bun după frezarea automată deoarece piesele brute au putut fi produse industrial în condiții optime. Pe de altă parte, tehnologia sistemelor CAD/CAM s-a îmbunătățit în mod clar. Pe baza computerelor mai puternice şi a tehnicilor de măsurare eficace dezvoltate în anii 1990, a fost posibilă adaptarea sistemelor de înregistrare/radiografiere 3-D la nevoile stomatologiei şi simplificarea operării acestora. Continuarea dezvoltării software-ului CAD a permis o multitudine de opțiuni de construire (Fig. 1) şi o îmbunătățire a calității unităților de şlefuire/frezare.

Eficiența economică, combinată cu calitatea ridicată a restaurărilor, este particularitatea actuală a tehnologiei CAD/CAM. Nu doar stomatologii şi inginerii stomatologi sunt cei care beneficiază de tratamente şi metode de fabricare standardizate şi excelent controlate, ci şi pacientul.

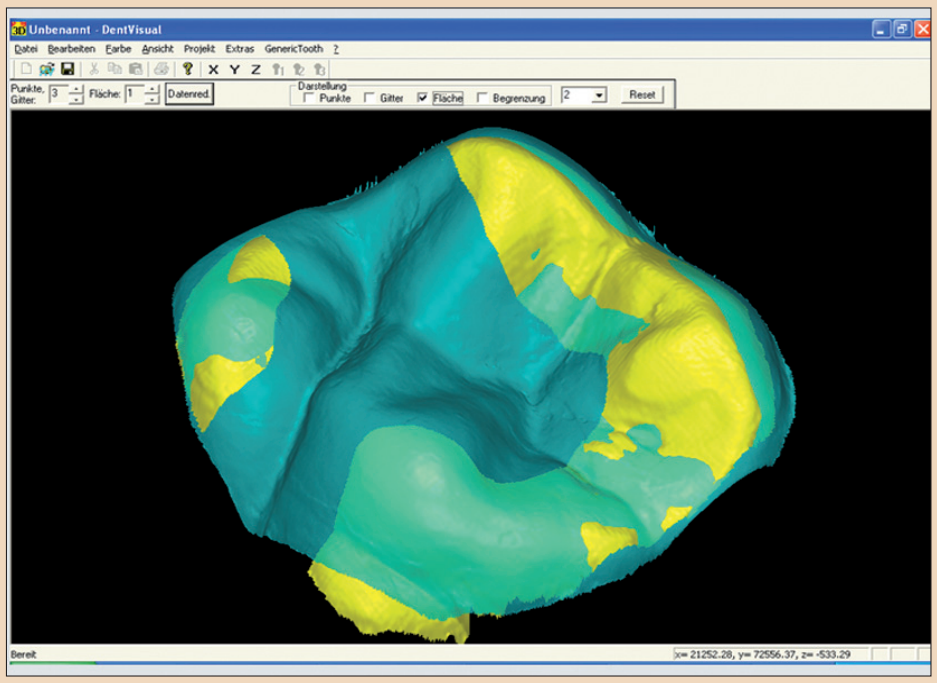
Care sunt noutățile din dezvoltarea tehnologiei CAD/CAM? Orice persoană care cunoaşte bine domeniul a prezis faptul că centrele de fabricare vor juca un rol crucial: utilizarea la capacitate înaltă, personalul specializat, achiziționarea centralizată de materiale şi standardele ridicate de calitate pentru „îngrijirea standard" facilitează un flux de producție economic, care la rândul lui permite amortizarea investiției în maşini de fabricare extrem de dezvoltate, odată cu creşterea eficienței economice. Laboratoarele de dimensiuni mijlocii şi mici îşi vor utiliza competența de bază în producerea asistată de calculator a restaurărilor estetice de înaltă calitate şi fabricarea specială a protezelor parțiale.

O altă tendință actuală importantă este fabricarea lângă scaun a încrustațiilor în profunzime (inlays), a grefelor aplicate (onlays), a coroanelor parțiale şi a coroanelor singulare. Stomatologul reprezintă grupul țintă al acestei proceduri CAD/CAM. Tratamentul realizat cu o singură programare are un beneficiu care economiseşte timp pentru pacient şi elimină restaurarea provizorie, care reduce în plus riscul de fractură de cuspizi, spargere a smalțului pe margini şi slăbire a legăturii dentinei. Formarea biogenerică a suprafețelor ocluzale permite reconstruirea suprafețelor ocluzale lipsă pentru inlays, onlays, şi coroanele parțiale conform modelelor naturale (Fig. 2, 3).

CAD/CAM şi ceramica completă sunt adesea menționate în legătură una cu cealaltă, ceea ce este de înțeles dată fiind discuția de mai sus, însă aceasta nu reprezintă toate opțiunile. Potențialul enorm din procedurile de frezare şi de curând din sinterizarea laser a metalelor este adesea complet uitat. Producerea restaurărilor din metal (de ex. metale neprețioase, titan, sau aliaje din aur) vor deveni în cele din urmă un domeniu al tehnologiei CAD/CAM.

Ce rezervă viitorul tehnologiei CAD/CAM? Măsurarea intra-orală 3-D va face posibilă cel puțin parțial practica fără amprente (Fig. 4). Viteza, operarea, şi precizia imaginilor se îmbunătățesc în mod continuu iar gama de măsuri se extinde. Odată ce s-a stocat un set de date 3-D pentru suprafețele dinților, se poate realiza o formă

→ DT pagina 7



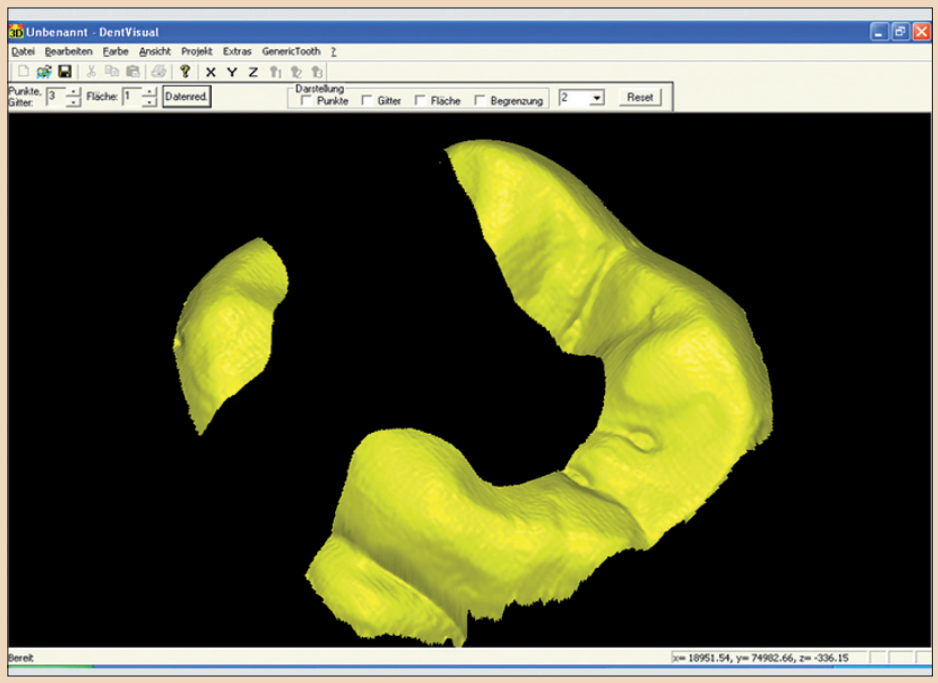


Fig. 2: Substanța dintelui rămas determină morfologia suprafeței ocluzale din regiunea defectă, în mare măsură prin, de exemplu, poziția vârfurilor cuspidului, pantele cuspidului şi traiectoria fisurilor. Regulile naturale care guvernează suprafața ocluzală biogenerică pot fi găsite prin analiza mai multor mii de suprafețe ocluzale ale dinților naturali. (DTI/Foto A.Mehl)—Fig. 3: Utilizând legile naturale astfel descoperite, se calculează o suprafață ocluzală care înlocuieşte defectul cât mai natural posibil, prin adaptarea acestuia la structura dintelui rămas. (DTI/Foto A. Mehl)

DT pagina 6

complet nouă de diagnostic stomatologic, prin compararea datelor înregistrate în diferite momente. Astfel sunt posibile controlul cantitativ 3-D al progresării tratamentului ortodontic, analiza eroziunii şi abraziunii, modificările parodontale sau intervențiile.

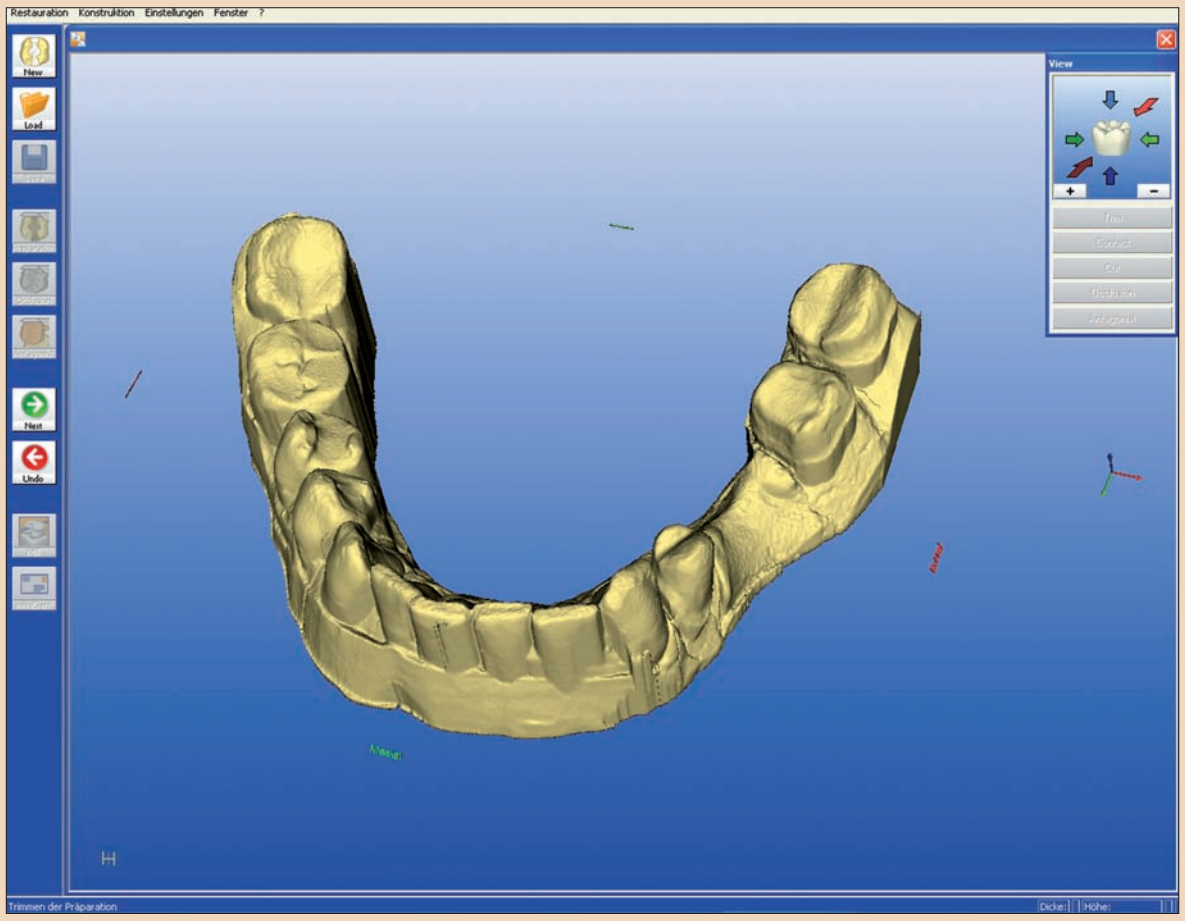


Fig. 4: În viitor, scanerele cu cameră intra-orală vor permite amprentele optice ale întregului maxilar, pregătind astfel calea spre practica fără amprente. (DTI/Foto K. Wiedhahn)

Un avantaj evident al procedurilor asistate de calculator față de tehnica convențională de ceruire constă şi în modelul funcțional şi morfologic al suprafețelor ocluzale. Algoritmii complecşi pot stoca o cantitate imensă de cunoştințe de bază despre structura dintelui şi contextele genetice individuale. Articulatoare virtuale pot simula orice mişcare programabilă, astfel încât legile şi limitele în mod considerabil mai naturale, precum şi parametrii individuali, să se poată integra în suprafața restaurării care a fost posibilă până în prezent.

Nevoile tehnologiei CAD/CAM au propulsat cercetările de bază pe noi culmi şi astfel au avansat alte zone ale stomatologiei. Prin asocieri cooperative, universitățile şi industria pot forma o simbioză utilă în vederea promovării şi modelării acestei dezvoltări senzaționale. Până acum, stomatologia CAD/CAM sau asistată de calculator nu a reprezentat un subiect central în cadrul universităților.

Însă, deoarece tehnologia este relativ nouă, iar potențialul de performanță a tehnologiei CAD/CAM este enorm, acest lucru se va schimba cu siguranță în următorii câțiva ani, care la rândul său va influența pregătire studenților şi indirect posibilitățile de tratament din cabinete, în beneficiul pacienților noştri.

Contact Info

Prof. Albert Mehl este în prezent profesor invitat al Centrului de Stomatologie şi Medicină Orală, Universitatea din Zürich, Elveția. Acesta poate fi contactat la adresa info@ag-keramik.de.

Dezacord cu privire la apele de gură – şi rezultatul acestora

Prof. Bernard Stewart - Australia

Recenta controversă mediatică din Australia referitoare la riscul de cancer bucal asociat cu apele de gură cu conținut de alcool poate fi văzută ca un aspect al problemei sănătății publice universale. Odată ce s-a stabilit neechivoc faptul că un agent este carcinogen pentru om, expunerea la acel agent în orice context poate fi percepută ca fiind periculoasă şi prin urmare de prevenit. Considerarea acestui principiu în legătură apele de gură cu conținut de alcool ilustrează clar un aspect al dilemei. În mod specific, la determinarea politicii de sănătate publică, câtă considerație trebuie acordată descoperirilor generale referitoare la agentul în cauză comparativ cu acele descoperiri ce țin în mod specific de contextul avut în vedere?

Provocarea cancerului prin consumarea de băuturi alcoolice este stabilită până la precizie. Locurile anatomice implicate în principal sunt cavitatea orală şi esofagul, iar riscul este crescut în mod multiplicativ la fumători. Cu toate acestea, dovezile legate de riscul de cancer bucal asociat cu utilizarea apei de gură sunt echivoce în sensul că se pot trage concluzii extrem de diferite.

Scriind în publicația Australian Dental Journal, McCullough şi Farah, argumentează din perspectiva alcoolului care este un carcinogen stabilit, precizează: „Există acum suficiente dovezi pentru a accepta afirmația că utilizarea apelor de gură cu conținut de alcool cresc sau contribuie la dezvoltarea cancerului bucal."

Aceasta este diferită de concluzia lui La Vecchia din Oncologia Orală: „O legătură între utilizarea apei de gură, în mod specific a apei de gură cu conținut de alcool, şi cancerul bucal nu este susținută prin dovezi epidemiologice." La Vecchia delineează incertitudinile referitoare la studiile privind apa de gură în general, în mod specific în legătură cu lipsa dovezilor clare privind un risc crescut anticipat atribuibil alcoolului în sine.

Un acord general cu privire la faptul că un pericol carcinogen asociat cu utilizarea apelor de gură cu conținut de alcool este plauzibil sugerează faptul că trebuie să existe avertismente adresate persoanelor care utilizează aceste produse pe termen lung.

Cu toate acestea, incertitudinea actuală nu ar justifica etichete de avertizare sau vânzări restricționate de ape de gură, în special cu privire la standardele actuale în materie de sănătate publică privind disponibilitatea băuturilor alcoolice.

Contact

Prof. Bernard Stewart este în prezent angajat al Facultății de Medicină din cadrul Universității New South Wales din Sydney, Australia. Acesta poate fi contactat la adresa: Bernard.Stewart@sesiahs.health.nsw.gov.au.

„Ghici, ar trebui să-mi regândesc rutina dentară ..."

Lista de verificare reduce problemele chirurgicale

Spitale din opt orașe din lume au demonstrat cu succes faptul că utilizarea unei simple liste de verificare chirurgicală, dezvoltate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în cursul operațiilor poate reduce incidența deceselor şi complicațiilor legate de chirurgie cu o treime. Analiza arată că rata complicațiilor majore ulterioare unei chirurgii a scăzut de la 11 la sută în perioada de referință la 7 la sută ulterior introducerii listei de verificare, o reducere de o treime. Decesele pacienților internați în urma operațiilor majore a scăzut cu mai mult de 40 la sută (de la 1,5 la sută la 0,8 la sută).

Lista de verificare, care a fost introdusă de OMS ca linie directoare pentru practica sigură anul trecut, a câştigat de atunci recunoaştere globală din partea personalului din sala de operație. Oficialii OMS au afirmat că se intenționează să se asigure administrarea sigură a anesteziilor, profilaxia adecvată împotriva infectării, lucrul în echipă eficace realizat de personalul de sala de operație şi alte cabinete esențiale în îngrijirea perioperatorie.

„Conceptul utilizării unei liste de verificare scurte dar cuprinzătoare ne este în mod surprinzător nouă în chirurgie," a spus Dr Atul Gawande, autorul principal al studiului şi şef de echipă pentru dezvoltarea listei de verificare privind siguranța chirurgicală a OMS. „Nu toată lumea din echipele chirurgicale a fost bucuroasă să o încerce. Însă rezultatele au fost fără precedent. Iar echipele au devenit susținători puternici."S-au realizat studii pilot în spitale în fiecare dintre cele şase regiuni OMS şi s-au desfăşurat atât în medii cu venituri ridicate cât şi mai scăzute. În Asia, au luat parte la studiu spitalele din Manila din Filipine, New Delhi din India şi Auckland din New Zealand. S-au adunat date de la 7.688 de pacienți.

„Aceste descoperiri au implicații dincolo de chirurgie, sugerând faptul că listele de verificare ar putea creşte siguranța şi încrederea în îngrijire în numeroase domenii medicale," a adăugat Dr Gawande. „Listele de verificare trebuie să fie scurte, extrem de simple şi atent testate în lumea reală. Însă în specialitățile cuprinse între îngrijirea cardiacă şi îngrijirea pediatrică, acestea ar putea deveni esențiale pentru medicina de zi cu zi precum stetoscopul."

„Răspunsul imediat la lista de verificare a fost remarcabil, iar studiile realizate în spitalele pilot sunt semnificative. Acestea vor aduce o contribuție majoră către obiectivul nostru de a avea 2.500 de spitale din lume care să utilizeze lista de verificare privind chirurgia sigură până la finele acestui an," a spus Sir Liam Donaldson, Preşedintele Alianței Mondiale OMS pentru Siguranța Pacienților şi Preşedinte Medical pentru Anglia.

(Editat de Daniel Zimmermann, DTI)

Minișuruburile - un punct central al practicii

O serie în șase părți de Dr Björn Ludwig, Dr Bettina Glasl, Dr Thomas Lietz & Prof. Jörg A. Lisson—Partea I

În baza pletorei de publicații, cursuri și materiale publicitare care tratează acest subiect, s-ar părea că minișuruburile sunt utilizate la scară largă. Odată ce s-au ridicat și s-a răspuns la întrebări, devine totuși clar că realitatea este diferită. Pare evident faptul că există motive valabile pentru care minișuruburile nu se utilizează zilnic în multe cabinete. Prin această serie, autorii intenționează să-i încurajeze pe acei practicieni care ezită să utilizeze minișuruburile în mod uzual, furnizând un compendiu de experiențe și noi descoperiri în acest domeniu.

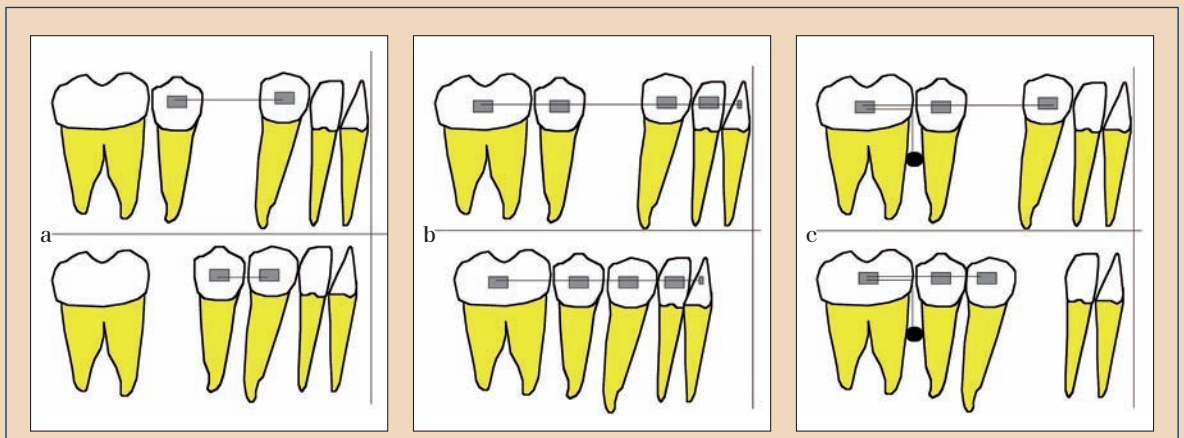


Fig. 1.1: După îndepărtarea primului premolar, caninul va fi retras și el; rezultate pentru ancorare a) minimă, b) medie sau reciprocă și c) maximă.

Baza și istoricul ancorării: Selectarea șuruburilor

Ancorarea în general

Deplasarea unui corp necesită o ancorare sub forma unui contra suport. Forța necesară pentru deplasare acționează atât asupra corpului cât și a punctului de sprijin. În cea de-a Treia Lege (1687), Newton a specificat faptul că fiecare acțiune are o reacție egală și opusă. În ortodontie, acest lucru înseamnă faptul că forța acționează asupra tuturor dinților implicați în cazul susținerii dentare a deplasării dintelui. Astfel, ambele corpuri se deplasează în ultimă instanță. Dimensiunea deplasării și a contradeplasării depinde, cu toate acestea, de puterea ancorării dintelui individual, adică de numărul și lungimea rădăcinilor, suprafața rădăcinii și structura osului din jur.

Calitatea ancorării poate fi împărțită în trei categorii:

1. ancorare minimă;
2. ancorare medie; și
3. ancorare maximă.

Aceste trei categorii pot fi descrise utilizând exemplul retracției convenționale a caninului după îndepărtarea primului premolar (Fig. 1.1).

În cazul ancorării minime, suportul este asigurat de dintele individual. Figura 1.1a arată că un singur premolar nu este suficient ca sprijin pentru distalizarea unui canin. Premolarul este în mod clar mezializat ca reacție la aplicarea forței. Figura 1.1b arată cum se formează două segmente de ancorare la fel de puternice. Acțiunea și reacția sunt comparabile în acest caz; rezultatul este deplasarea reciprocă a dintelui. În cazul ancorării maxime (Fig. 1.1c), grupul posterior al dinților este asigurat și ținut nemișcat prin utilizarea unui minișurub. Caninul poate fi retractat prin vectorul complet de forță, întrucât forța reactivă este complet absorbită de blocul de ancorare format.

Pe lângă calitatea ancorării, baza, adică tipul locației ancorării, joacă rol de:

1. suportul dentar sau desmodontal:

→ DT pagina 10

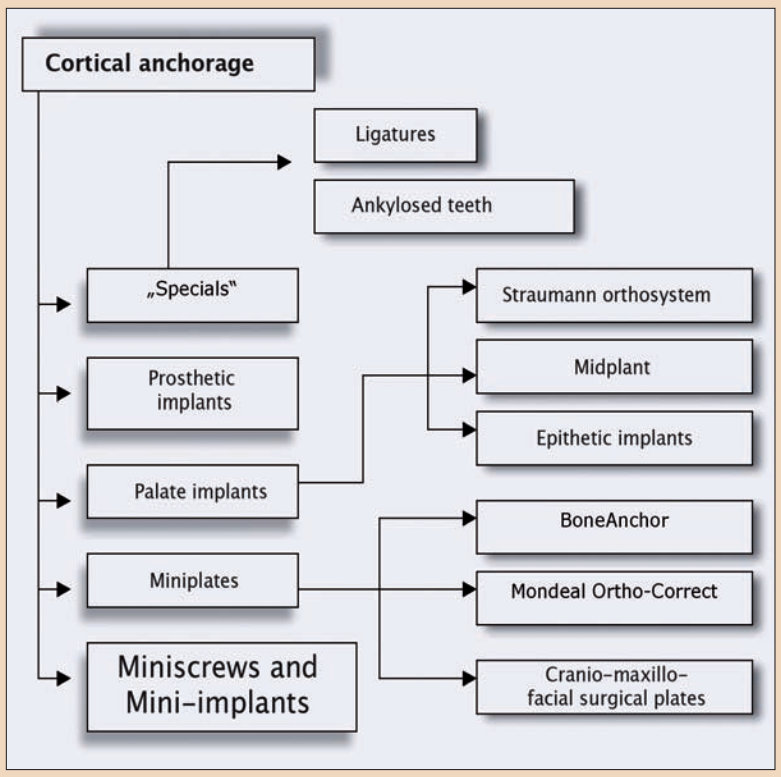


Fig. 1.2: Prezentare generală a gamei de opțiuni de ancorare corticală.

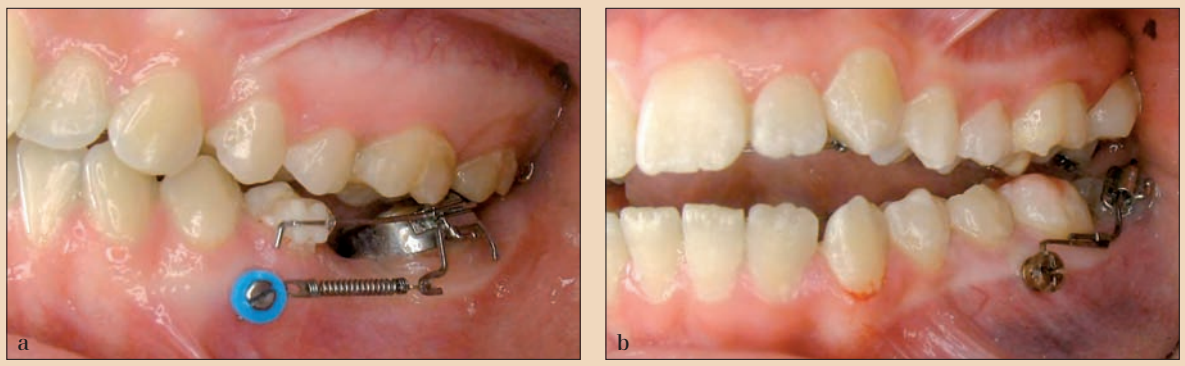


Fig. 1.3: Exemplu clinic pentru două aplicații de tratament cu minișurub tipic: a): închiderea golului, b): consolidarea dintelui nr. 7.

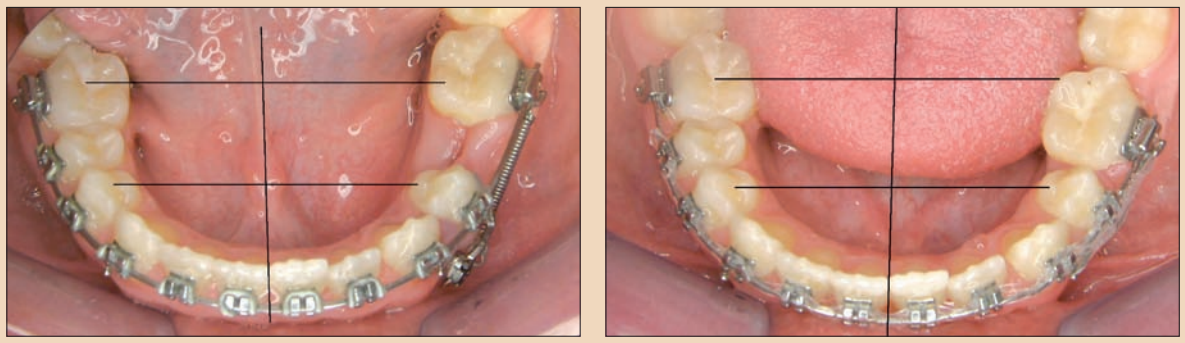


Fig. 1.4: Închiderea golului pe o parte în maxilarul inferior stâng. Minișuruburile au împiedicat efectul secundar reactiv așteptat al deplasării ulterioare a liniei mediane.

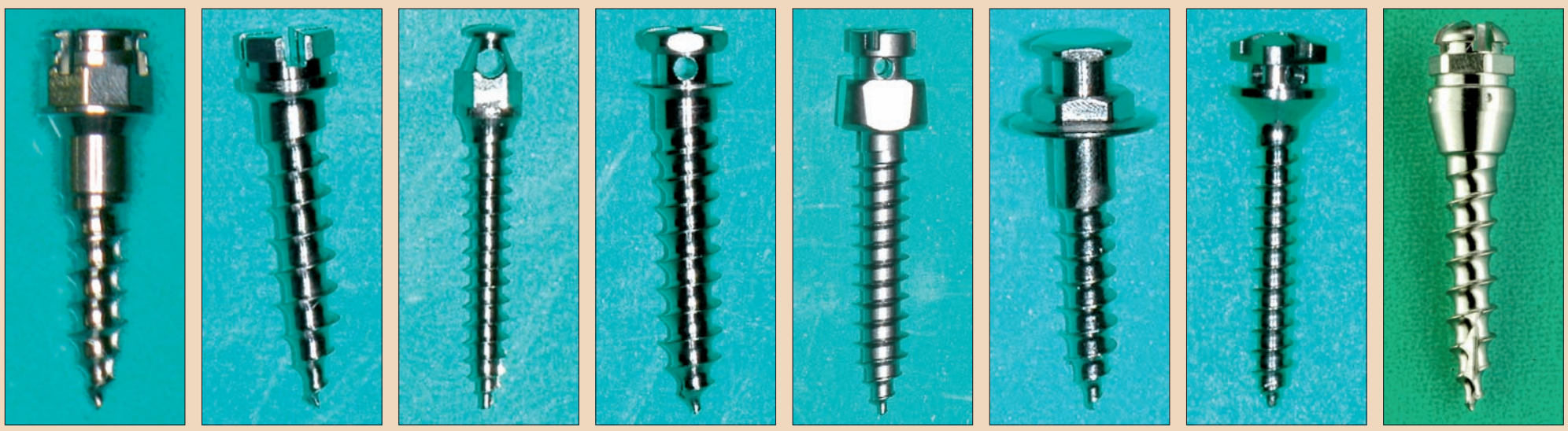


Fig. 1.5: Opt exemple pentru cele peste 700 de forme diferite de minișuruburi disponibile în prezent (de la stânga la dreapta): Ortho easy (FORESTADENT), Aarhus Mini Implant (Medicon), AbsoAnchor (Dentos), Dual-Top (Jeil Medical), LOMAS (Mondeal), Osas (Dewimed), Spider Screw (HDC), și tomas-pin SD (DENTAURUM).