Laser Tribune

The World's Newspaper of Laser Dentistry • Italian Edition

Settembre 2018 - anno X n. 1

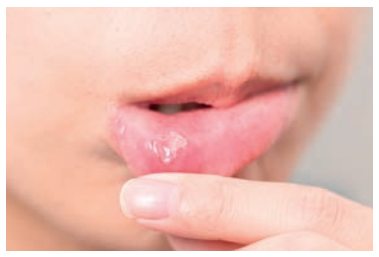
Allegato n. 1
di Dental Tribune Italian Edition - Settembre 2018 - anno XIV n. 9

www.dental-tribune.com

Laserterapia per afte: realtà o finzione?

P. Bevilacqua

Si definisce ulcera aftosa una condizione patologica muco-cutanea caratterizzata dalla presenza di lesioni ulcerative di color grigiastro-giallo, accompagnate da un'aureola eritematosa. Un'afta può rappresentare un'esperienza estremamente dolorosa per il paziente che frequentemente è costretto a ricorrere a terapie antalgiche rappresentante da trattamenti topici a base di lidocaina o, in casi gravi, a corticosteroidi per via sistemica e locale.



L'ulcera aftosa normalmente si localizza solitamente sulle mucose orali meno cheratinizzate, anche se nelle forme più gravi è possibile riscontrare la presenza delle stesse anche nelle mucose orali cheratinizzate. Nonostante numerose investigazioni abbiano cercato di evidenziare i pathways patogenetici d'esordio, si disconoscono i fattori ai quali sarebbero relazionate le afte. Nonostante ciò, si suppone che l'eziologia sia di origine multifattoriale, con fattori predisponenti come le alterazioni immunologiche, patologie sistemiche o abitudini dannose come il fumo.

› pagina 12

La mission SILO: sviluppo del laser e collaborazione con Società odontoiatriche potenzialmente coinvolte

Paolo Vescovi

Società Italiana Laser in Odontostomatologia, la SILO venne fondata a Roma nel 2000 su progetto del compianto Maurizio Ripari docente all'Università di Roma La Sapienza, uno dei pionieri nell'uso del laser in odontostomatologia in Italia. Insieme a lui, primo Presidente della Società, altri noti docenti e ricercatori Italiani ne costituivano il primo Consiglio direttivo: Giovanni Dolci (presidente onorario), Franco Santoro (Vice Presidente), Maurizio Procaccini, Claudia Maggiore, Giovanni Resta, Carlo Maiorana, Luciano Pacifici (Segretario), Umberto Romeo (Tesoriere).

L'obiettivo principale della Società scientifica non è mai stato quello di diffondere l'impiego del laser tra i dentisti, ma di effettuare la divulgazione delle conoscenze necessarie ad un corretto impiego di tali apparecchiature per formare professionisti scrupolosi e competenti. Nei suoi 18 anni di vita, la SILO ha raccolto un numero ragguardevole di soci, rappresentanti di numerosi atenei universitari, centri ospedalieri e liberi professionisti distribuiti su tutto il territorio nazionale.

Incoraggiante la presenza nella Società di tanti giovani laureati e la partecipazione agli eventi scientifici di studenti e igienisti dentali che vi hanno trovato una guida importante nella loro formazione scientifica e professionale. La Società si fonda su un'organizzazione regionale con rappresentanti locali, Responsabili regionali, che organizzano momenti di formazione rivolti a soci e colleghi non ancora iscritti, ma interessati all'impiego corretto della tecnologia laser.

Il laser è diventato uno strumento importante (e per certi versi insostituibile) nell'attività odontoiatrica: per questo motivo la SILO promuove iniziative didattiche rivolte già agli studenti del corso di laurea in Odontoiatria, ai masterizzandi e specializzandi ed ha istituito un premio annuale in memoria di Maurizio Ripari, per la migliore tesi in questo campo.

Con orgoglio si può affermare che anche grazie all'impegno della Società, il livello clinico e scientifico degli specialisti italiani negli ultimi anni si è elevato. La SILO occupa un ruolo determinante an-

› pagina 10

L'utilizzo del laser come strumento diagnostico

Tueor Servizi

Qui di seguito, proponiamo un breve estratto dal corso "Patologie ossee e mucose del cavo orale", a cura di Francesco Riva, Chiara Riva Cavalletti De Rossi, Florian Telha, Stefano Loghi, Giovanni Riva, Costanza Riva edito dalla Tueor Servizi srl. Questo frammento di testo, facente parte del capitolo sulle strumentazioni diagnostiche, spiega come utilizzare il laser nella procedura bioptica.

Biopsia incisionale mediante laser o altro device per tessuti molli

Procedura bioptica che consiste nella rimozione di una porzione relativamente piccola di tessuto da una lesione mucosa più vasta mediante l'uso di laser: valgono per la biopsia incisionale mediante laser o altro device per tessuti molli, le considerazioni generali già espresse in precedenza. I recenti progressi nella tecnologia laser, soprattutto per quanto riguarda il laser a diodo, il laser KTP, e l'introduzione del bisturi a risonanza quantica hanno fatto venir meno la controindicazione assoluta che c'era in precedenza all'utilizzo di tali metodiche e cioè il danno tessutale e quindi

› pagina 10

ATTESTAZIONE
Al superamento del test finale, una procedura guidata ti consentirà di conseguire il certificato ECM.
Provider standard
Adakta n. 379
ID EVENTO 230845

VALIDITÀ
da giugno 2018
al 20 giugno 2019

COSTO
150 euro
iva compresa
Il costo per l'acquisto è deducibile al 100%.

DENTAL TRIBUNE DT STUDY CLUB
CORSI | DISCUSSIONI | BLOG | GUIDA

Per ulteriori informazioni e/o iscrizioni:
chiamare lo 011 3110675
scrivere a info@tueorservizi.it
acquistare su shop.tueorservizi.it

tueor SERVIZI
marketing & comunicazione

L'utilizzo del laser come strumento diagnostico

pagina 9

l'alterata lettura istopatologica del campione bioptico a causa dell'elevato aumento di temperatura subìto. Per tale motivo è tuttora sconsigliato l'utilizzo di laser a CO_2. Per le scarse capacità coagulative è invece poco indicato l'uso del laser ad erbio.

Vantaggi

I vantaggi del laser a diodo, del laser KTP e del bisturi a risonanza quantica sono rappresentati dalla buona capacità di taglio e dalle capacità coagulative, che consentono spesso di non suturare e di ottenere una guarigione della ferita per seconda intenzione, senza esiti cicatriziali significativi. Altri vantaggi sono rappresentati dall'utilizzo in zone anatomiche difficili da suturare o da raggiungere col bisturi tradizionale e in situazioni tipo coagulopatie, allergie a farmaci per la possibilità talora di non usare anestetici.

Svantaggi

Minime alterazioni tessutali con conseguenti trascurabili artefatti istopatologici, a volte rischio emorragico se non si sutura, o processi infettivi-infiammatori in caso di asportazioni estese.

Ripetibilità della prestazione: in occasione di lesioni da diagnosticare; più volte l'anno in pazienti a rischio.

Biopsia escissionale mediante laser o altro device per tessuti molli

Procedura bioptica che consiste nella rimozione completa di una neoformazione o di una lesione, includendo anche 2-3 mm di tessuto sano periferico, mediante l'uso di laser: valgono per la biopsia escissionale mediante laser a diodo o KTP o a mezzo di bisturi a risonanza quantica, le considerazioni generali per la biopsia e specifiche per la biopsia escissionale già espresse in precedenza.

Biostimolazione mediante laser

La presenza nei tessuti infiammati dei cosiddetti fotoaccettori cromofori consente ai Low Power Lasers (Laser a bassa intensità) di poter esplicare un'azione biostimolante su tali tessuti. Gli effetti fotochimici, alla base della biostimolazione (biomodulazione, fotobiomodulazione) si ottengono con distribuzioni energetiche comprese entro un determinato range (0,001-10 J/cm2) al di sotto della soglia capace di ottenere effetti termici che vengono invece sfruttati per il taglio dei tessuti. L'energia trasferita ai cromofori dalle emissioni laser è in grado poi di attivare una serie di reazioni secondarie che comportano (principalmente ma non esclusivamente) l'aumento di attività di ossidoriduzione e di trasferimento elettronico nella catena respiratoria a livello dei mitocondri, con conseguente e considerevole aumento della produzione di ATP a livello cellulare, producendo in definitiva una maggiore disponibilità di aminoacidi e di sintesi proteica per aumentare e accelerare i processi riparativi tessutali e favorire anche un effetto antalgico.

Ripetibilità della prestazione: in occasione di lesioni infiammatorie; anche più volte l'anno secondo parere sanitario.

Per approfondire le tematiche del corso FAD, contatta la Tueor Servizi al numero 011. 3110675 o scrivi a info@tueorservizi.it

Tueor Servizi

Ultradent

Gemini, il laser a diodi con lunghezza d'onda duale unico nel suo genere

La Ultradent Products Inc., azienda americana sita a Salt Lake City, continua a seguire la strada del progresso e dell'innovazione e lancia GEMINI 810 + 980 il nuovo laser a diodi per tessuti molli.

GEMINI è progettato negli Stati Uniti ed è disponibile con una lunghezza d'onda duale che combina l'assorbimento della melanina alla lunghezza d'onda di 810 nm con l'assorbimento ottimale dell'acqua alla lunghezza d'onda di 980 nm. Il laser, tuttavia, può essere utilizzato anche selezionando singolarmente le lunghezze d'onda 810 nm o 980 nm. Ha inoltre una potenza di picco di 20 watt che combinata con la breve durata degli impulsi, permette ai tessuti molli di raffreddarsi velocemente durante la procedura, evitando carbonizzazioni e stress termici e garantendo allo stesso tempo, velocità ed efficacia del taglio ed una guarigione più rapida dei tessuti.

Il nuovo laser a diodi è dotato di un comodo pedale senza fili e funziona a batteria per un pratico spostamento da un riunito all'altro ed ha 19 procedure pre-impostate per le quali automaticamente fornisce l'ottimale impostazione di potenza e impulsi. I parametri delle procedure pre-impostate possono essere tuttavia personalizzati dall'utente.

Per una facile sterilizzazione, il manipolo è autoclavabile, oltre essere dotato di illuminazione della punta, e le punte, disponibili attivate da 5 mm e non attivate da 7 mm, sono monouso.

È presente un servizio di assistenza da remoto per l'aggiornamento del software e per un primo livello di diagnosi del laser, riducendo così tempi e costi di assistenza.

Per maggiori informazioni:
Ultradent italia Srl
800 830 715
info@ultradent.it
www.ultradent.com/it

La mission SILO: sviluppo del laser e collaborazione con Società odontoiatriche potenzialmente coinvolte

pagina 9

che nel panorama internazionale. Umberto Romeo, Alessandro Del Vecchio della Sapienza di Roma e lo scrivente ricoprono ruoli importanti nell'ambito della WFLD (World Federation for Laser in Dentistry) rispettivamente come Tesoriere dell'International Board, Segretario della Sezione Europea e Country Representative per l'Italia.

La SILO promuove molte iniziative culturali su scala nazionale e internazionale. Uno degli obiettivi proposto nel periodo della mia presidenza era incentivare la collaborazione con le altre Società Scientifiche Odontoiatriche nella cui attività è potenzialmente coinvolto il laser e le associazioni di categoria. Negli ultimi anni sono stati organizzati convegni congiunti con le Società Scientifiche di: Patologia e Medicina Orale (SIPMO), Chirurgia Odontostomatologica (SIPMO), Emocomponenti (ANTHEC), associazioni odontoiatriche e di igienisti dentali.

L'organizzazione del simposio presso l'Expodental di Rimini in collaborazione con AIOLA ha confermato il successo di questa linea. È mia convinzione che gli oltre 150 colleghi che hanno partecipato all'evento abbiano percepito l'elevata preparazione dei relatori appartenenti alle due Società che con grande serietà hanno affrontato in maniera quanto mai didattica gli argomenti salienti dell'impiego del laser in odontostomatologia.

Umberto Romeo, Paolo Vescovi e Valerio Partipilo.

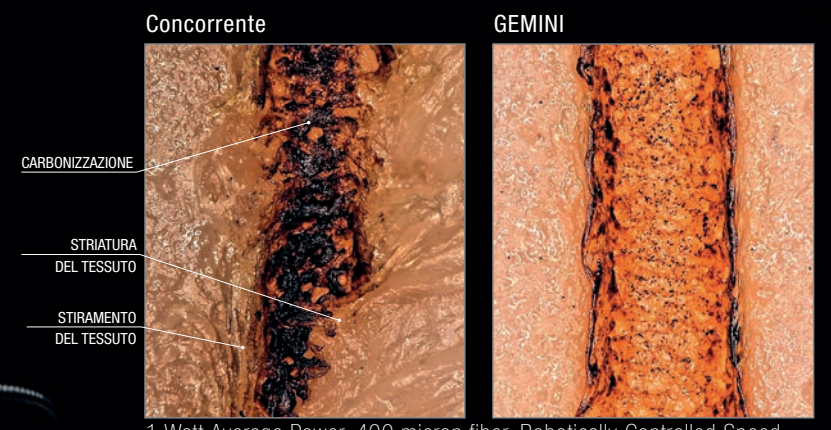
SILO e AIOLA si sono congiunte in questa occasione di aggiornamento, unite da una comune certezza: che il professionista che si avvicina in maniera scientifica e metodica alla conoscenza di queste apparecchiature non potrà che apprezzarne i vantaggi estendendone l'utilizzo nella pratica clinica quotidiana. È anche mia convinzione che la collaborazione continuerà in maniera assolutamente proficua: il Congresso Nazionale SILO (Trieste, 4-6 Ottobre) e dell'AIOLA (Torino, 19-20 dello stesso mese) vedranno reciprocamente ospiti relatori delle due Società.

Paolo Vescovi

GEMINI®

810 + 980 DIODE LASER

20 WATT
DI POTENZA SUPER PULSATA



1 Watt Average Power, 400 micron fiber, Robotically Controlled Speed

LUNGHEZZA D'ONDA DUALE.
UNICO NEL SUO GENERE.

Guarda il Video

/ultradentitalia

40 YEARS 1978-2018

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

A.I.R.O.
Accademia Italiana Ricerca Orale

Numero Verde
800.328.323

Laserterapia per afte: realtà o finzione?

Dott. Paolo Bevilacqua

‹ pagina 9

Tra i fattori predisponenti, l'aspetto genetico suscita interesse scientifico nelle più recenti pubblicazioni. Tale teoria, inizialmente formulata dal dr. Bagán, imputerebbe alla trasmissione genica, la predisposizione alla formazione di afte con incremento del rischio oltre il 40%. Chiaramente non si può imputare tutto alla genetica, poiché è stata dimostrata l'esistenza di correlazione anche con determinate intolleranze alimentari, per esempio con noci, frutta secca e pomodori. Nonostante ciò, il fattore considerato più "comune" nello sviluppo delle afte è sicuramente lo stress, l'ansia, il nervosismo o la depressione che ha la capacità di provocare l'insorgenza delle stesse. Un altro fattore da prendere in considerazione, come sottolineato dal prof. Barrons, è la presenza di deficit ematologici, come la carenza di ferro, o i deficit vitaminici, in concreto il gruppo vitaminico B.

© Shutterstock

Tra le patologie associate alle afte è indispensabile considerare correlazioni con varie sindromi: come la sindrome di Behcet, la celiachia, il morbo di Crohn, la sindrome di Reiter e/o di Magic. La classificazione clinica più utilizzata è quella che divide le afte per dimensione, distinguendo le forme in "minori", "maggiori" ed "erpetiformi".

Le afte minori, conosciute anche come afte di "Mikulicz", si presentano nel 75-80% dei casi, non superano il centimetro e guariscono tra i 10 e 14 giorni senza lasciare conseguenze. Le afta maggiori, invece, rappresentano il 10-15% delle lesioni ulcerose orali. Avendo diametro maggiore di un centimetro, la lesione può durare fino al mese, con possibilità di esiti cicatriziali. Si presentano maggiormente nella mucosa orale cheratinizzata. Da ricordare che esistono due forme cliniche particolari delle afte maggiori: l'aftosi bipolare di Newman e ed il morbo di Sutton. Per quanto riguarda le afta erpetiformi, sono lesioni di piccole dimensioni, però numerose, la cui particolarità è quella di "unirsi" formando afte di dimensioni più grandi e con bordi irregolari.

Come si organizza il trattamento delle afte? Il trattamento delle afte presuppone una sintomatologia dolorosa. Il primo passo per il trattamento è una buona diagnosi, come suggerito da Barrons, che schematizza il tutto secondo un preciso modello basato su:

- trattamento fattori predisponenti;
- trattamento iniziale sempre con farmaci topici, come corticoidi, tetracicline o clorexidina; qualora non ci fosse risposta al trattamento topico, passare a quello sistemico con corticoidi.

Ovviamente questo iter terapeutico può essere visto come piuttosto "obsoleto" ai giorni nostri, visto la possibilità di poter usufruire delle "nuove" tecnologie come la terapia fotodinamica, capace di procurare sollievo immediato, senza dover far uso di alcun tipo di farmaco. In effetti anche se l'utilizzo della "low level laser therapy" stia diventando sempre più presente in ogni studio dentistico, molte volte ci si domanda se davvero possa essere efficace; se possa avere dei reali riscontri nella pratica odontoiatrica; se possa davvero arrecare dei benefici ai pazienti.

È bene considerare un ampio spettro di soluzioni nell'approccio delle afta. L'obiettivo principale del trattamento, è quello di ridurre il dolore e, nello stesso tempo, ridurre il tempo di cura, il numero e la dimensione delle afte presenti. Si è ben visto e documentato che la LLLT nella maggior parte dei casi, riuscirebbe ad arrecare una soluzione semplice, rapida e poco fastidiosa per il paziente. Grazie al laser, fin dalla prima terapia, si può ottenere la "modulazione" della percezione dolorosa, dovuta principalmente all'azione fotodinamica in grado di determinare il rilascio di endorfine lungo le terminazioni sensoriali nervose locali.

Un altro meccanismo di sollievo del dolore procurato dalla LLLT, è dovuto all'aumento della sintesi di ATP nei neuroni da parte dei mitocondri. Infatti, quando si hanno diminuzioni di sintesi di ATP, conseguentemente si ha una leggera depolarizzazione, che diminuisce la soglia del dolore. In contrasto a ciò, un aumento della sintesi di ATP, aumenterebbe la soglia del potenziale di membrana e, di fatto, innalzerebbe la soglia del dolore. Inoltre, si è visto anche che tra gli effetti benefici del laser, sono annoverati effetti fotochimici, fotofisici e fotobiologici dell'area irradiata che si tradurrebbe in una attivazione delle cellule che garantirebbero un'azione antinfiammatoria. Grazie a tutti questi fattori, si ridurrebbe il tempo della cura del tessuto danneggiato. Dagli studi evidenziati, infatti, i tempi di cura sarebbero ridotti drasticamente, con tempi di guarigione nettamente inferiori, che vanno da un minimo di 3 giorni di irradiazione, ad un massimo di 6, come annoverato nella letteratura.

Concludendo, è possibile dire che la terapia fotodinamica di bassa frequenza non è da considerarsi fantascienza, ma un'arma di gran valore per la terapia e guarigione delle afte.

bibliografia

- Bagán SebastiánJV. Ed. Medicina Bucal. Valencia: Medicina Oral, S.L. 2008. P. 65-74 Barrons RW. Treatment strategies for recurrent oral aphthous ulcers. Am J Health Syst Pharm. 2001;58:41-50.
- Walsh LJ. The current status of low level laser therapy in dentistry. Part 1. Soft tissue applications. Australian Dental Journal. 1997;42(4):247-54.
- Khademi H, Shirani Am, Nikegbal F. Evaluation of low level laser therapy in recurrent aphthous stomatitis. Shiraz Univ Dent J. 2009;10(2):160-2.
- Manaf Taher Aga. Low level laser therapy as a solution in dental clinic - A review and case report. J Oral Laser Appl. 2007;7:65-73.
- Karu TI. Photobiology of low-power laser effects. Hlth Phys 1989:56:691-704.
- Laakso EL, Richardson CR, Cramond T. Factors affecting low level laser therapy. Aust J Physio. 1993:39:95-99.
- Rocha Junior AM, Vieira BJ, Andrade LCF, Monteiro A. Effects of low-level laser therapy on the progress of wound healing in humans: the contribution of in vitro and in vivo experimental studies. J Vasc Bras. 2007;6:258-66.

Professione e laser nei programmi dell'AIOLA con un occhio rivolto all'università e alla ricerca

Nasceva a Bergamo nel 2001 l'Accademia Internazionale di Odontoiatria Laser Assistita (AIOLA) voluta dai primi diplomati in laser applicato all'odontoiatria dell'Università Sophia Antipolis di Nizza (Cremona, Curti, Maggioni e Scarpelli) sotto la direzione di Jean Rocca e coadiuvata da Samir Namour della WFLD. Professionisti d'avanguardia e pionieri della specialità, che entrarono subito in contatto con la Società Italiana di Laser in Odontoiatria (SILO), Associazione che rappresentava le prime Università orientate all'approfondimento del laser in Italia, diretta allora da Franco Santoro e da Carlo Majorana.

Iniziò allora una collaborazione "a distanza", che vide nel primo decennio lo svolgersi di alcuni importanti congressi, realizzati in

Incontro AIOLA e SILO durante il Simposio scientifico svoltosi a maggio alla Fiera di Rimini Expodental.

comunione tra le due Associazioni, dimostrando al mondo odontoiatrico come la professione quotidiana interagisse con l'università e la ricerca, ed istituendo corsi di perfezionamento in Laserterapia in Italia a Firenze, Genova, Siena, Roma, Bari e Milano (San Raffaele).

Scuole d'eccellenza e professionisti di valore che su iniziativa dei due presidenti Paolo Vescovi (SILO) e Valerio Partipilo (AIOLA) tracciano tutt'oggi un percorso comune nel tentativo di avvicinare le due Associazioni fino a farne una di grande levatura ed interesse internazionale.

AIOLA membro effettivo di FDI da molti anni e SILO con i suoi presidenti, eletti alla guida della WFLD, sapranno dare il giusto impulso a questa avventura, contando sull'appoggio dell'industria che vede con occhio favorevole le novità associative realizzate in uno spirito unitario e non dispersivo. Ultimo esempio della comunione di intenti si è concretizzato nel Simposio scientifico svoltosi a maggio alla Fiera di Rimini Expodental, ad ulteriore dimostrazione di come, secondo un detto africano, "da soli si corre più veloce, ma insieme si va più lontano".

Maurizio Maggioni

I neo Albi delle professioni sanitarie e il parere contrario dell'Antitrust

Sono già 35.000 i professionisti sanitari che, dal primo al 24 luglio hanno avviato la procedura per l'iscrizione al "maxi Ordine" che li comprende. Tra questi 3.255 igienisti dentali hanno risposto all'appello ma rappresentano solamente il 41% della popolazione professionale stimata.

«Dal 1° luglio 2018 i professionisti sono tenuti a presentare la domanda di iscrizione, essendo disponibili tutti gli elementi normativi, procedurali e tecnologici necessari» – precisa Alessandro Beux, presidente della Federazione nazionale ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (TSRM-PSTRP). Una procedura completamente dematerializzata attraverso il sito tsrm.org che assicura ad ogni professionista in tutto il territorio nazionale di avviare la domanda di iscrizione online.

Chiara Pergolizzi.

«Oltre alle difficoltà dovute a errori di compilazione o di caricamento dei documenti, la principale criticità è relativa alle incertezze sui tempi entro i quali iscriversi all'albo – spiega Beux –. La Legge 3/2018 ha ribadito in modo chiaro l'obbligatorietà di iscrizione: "Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto, è necessaria l'iscrizione al rispettivo Albo" [Capo II, art. 5, comma 2]». A tal proposito è doveroso sottolineare come l'esercizio di una professione sanitaria in assenza d'iscrizione si configura come abusivo, perseguibile ai sensi dell'art. 348 CP, così come modificato dall'art. 12 della legge 3/2018.

«I 18 mesi di cui all'art. 5 del DM 13 marzo 2018 (cioè il tempo che hanno a disposizione ed entro il quale devono provvedere a iscriversi) non sono un lasso temporale a disposizione dei professionisti bensì un tempo per gli Ordini che, in assenza delle Commissioni d'Albo, per al massimo un anno e mezzo potranno disporre dei RAMR (Rappresentanti designati dalle Associazioni Maggiormente Rappresentative), per la prima delle funzioni che la legge 3/2018 pone in capo alle stesse Commissioni». In loro assenza, nessuno potrebbe proporre le iscrizioni dei professionisti al Consiglio direttivo dell'Ordine, precludendo a monte la possibilità di dare corso al disposto normativo di partenza.

Suscita apprensione il parere emesso dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato che boccia la riforma delle professioni sanitarie asserendo «L'Autorità osserva con preoccupazione l'ampliamento del numero degli Ordini professionali in materia sanitaria previsto dalla c.d. Legge Lorenzin. A fronte di tale riforma –continua – l'Autorità ricorda che in passato è intervenuta più volte proprio in materia di professioni sanitarie, delineando un orientamento specifico nell'ambito di quello generale sulle professioni. In particolare, nelle segnalazioni, è stata evidenziata la non opportunità di costituire nuovi Ordini e Albi per le professioni sanitarie non mediche, se non – puntualizza – in casi eccezionali».

› pagina 14

FABBRI ADV – Roma

LATTOFERRINA E D-BIOTINA LA SALUTE DELLE GENGIVE

1. Fornisce la D-Biotina che aiuta a proteggere le mucose
2. Reintegra la Lattoferrina carente nei soggetti affetti da patologie orali
3. Azione anti-alitosi e anti black stains

4. Inibisce la proliferazione batterica nel cavo orale
5. Non distrugge il microbiota orale perché la lattoferrina è una proteina naturale prodotta anche dal nostro organismo
6. Adatto a tutta la famiglia
7. Utile in tutti i casi di ridotto flusso salivare, quindi nei pazienti e negli atleti

Forhans Scudo Naturale
Dentifricio gel alla Lattoferrina
CE Dispositivo Medico

Forhans Gengi-For
Integratore alimentare
Lattoferrina + D-Biotina

- Aiutano a curare e prevenire i sintomi delle infiammazioni gengivali, come sanguinamenti e alitosi
- Aiutano a mantenere il normale stato di salute delle gengive nei casi di riduzione di Lattoferrina in seguito a variazioni ormonali, in gravidanza e all'utilizzo di antibiotici

Forhans Gengi-For e Scudo Naturale
aiutano ogni giorno il mantenimento della salute del cavo orale.

Dall'esperienza Forhans la soluzione semplice per la corretta igiene orale di tutta la famiglia.

BIBLIOGRAFIA
1. Valenti P. and Antonini G. 2005. Lactoferrin: an important host defence against microbial and viral attack. Cell Mol Life Sci. 62(22):2576-2587.
2. Valenti P. 2016 Cavità orale: Microbiota, Saliva, Lattoferrina, Infiammazioni ed Infezioni. Doctor Os 27(3):303-311.
3. Valenti P. Ottolenghi L et al 2016 Lattoferrina e Alitosi Doctor Os 28(4): 1-9
4. Valenti P. Sangermano R et al 2016 Lattoferrina e black stains Doctor Os 28(7): 1-6

Comunicazione destinata alla classe medica.

URAGME Srl
Via della Bufalotta, 374
00139 Roma, Italia
www.forhans.it

Micerium

Micerium Spa, annuncia l'acquisizione delle quote di maggioranza della Schütz Dental GmbH

Micerium Spa, annuncia l'acquisizione delle quote di maggioranza della Schütz Dental GmbH, azienda tedesca da oltre 50 anni leader nella distribuzione di prodotti dentali e macchinari di ultimissima generazione dedicati sia allo studio odontoiatrico che al laboratorio dentale.

Micerium S.p.A. da sempre è una delle maggiori aziende italiane nella distribuzione di materiali dentali ed è conosciuta grazie a marchi quali American Orthodontics, Enamel Plus HRI ed OSSTEM Implants. Oltre a essere presente su tutto il territorio italiano, esporta l'eccellenza dell' italian design in oltre 50 paesi e negli ultimi anni ha avuto un fortissimo sviluppo grazie alla ricerca costante di prodotti altamente innovativi.

Schütz Dental GmbH conta oltre 120 dipendenti ed esporta in tutto il mondo macchinari di alta tecnologia per il CAD/CAM, scanner, laser ed apparecchiature e prodotti per l'implantologia oltre a prodotti a materiali di consumo come resine, ceramiche, leghe e dischi e prodotti per CAD/CAM.

Il gruppo Micerium/Schütz Dental GmbH conterà oltre 200 addetti, tra personale interno e rappresentanti ed un fatturato globale di oltre 40 milioni di euro.

L'acquisizione promette vantaggi per entrambe le aziende combinando l'eccellenza del italian design che da sempre contraddistingue i prodotti Micerium con l'affidabilità e la tecnologia del partner tedesco, creando un network di valenza internazionale con l'unione delle risorse delle due società.

Planmeca

Eccezionale qualità di imaging con le unità CBCT di Planmeca

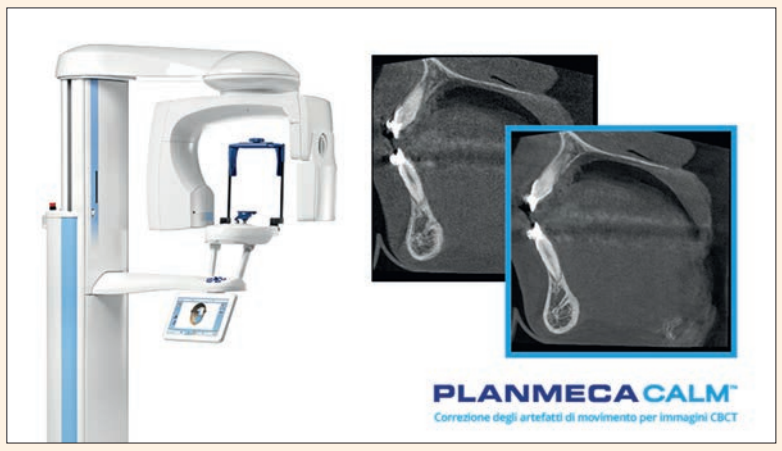
Tutte le unità CBCT di Planmeca supportano tre diversi tipi di imaging 3D, oltre alle immagini bitewing extraorali e all'imaging cefalometrico e panoramico digitale. Questa flessibilità tra 2D e 3D consente alle cliniche di ottimizzare l'imaging e scegliere le tecniche più adatte a ogni singolo caso. Grazie a esclusive funzionalità per l'imaging a dosaggio ultra basso e per la correzione dei movimenti del paziente, Planmeca garantisce un'esperienza di imaging dentale assolutamente unica.

Planmeca Ultra Low Dose™ è il miglior metodo di acquisizione di immagini CBCT a bassi dosaggi. Si può utilizzare con qualsiasi dimensione di voxel e in tutte le modalità di imaging, consentendo ai medici di raccogliere maggiori informazioni rispetto alle normali immagini panoramiche 2D con un dosaggio equivalente o persino inferiore. Tutto questo è possibile senza una riduzione statistica della qualità dell'immagine*.

Mentre Planmeca Ultra Low Dose protegge il paziente da dosaggi inutilmente elevati, il nuovo protocollo di imaging Planmeca CALM™ consente di evitare ulteriori esposizioni compensando eventuali movimenti.

Secondo alcuni studi**, il movimento del paziente può verificarsi perfino nel 40% dei casi, determinando una qualità dell'immagine non ottimale in una porzione significativa di scansioni CBCT. Planmeca CALM corregge gli artefatti causati dal movimento, per immagini finali più nitide. L'algoritmo può essere applicato una volta completata la scansione ma anche prima dell'esposizione.

Al momento dell'acquisto di una nuova unità CBCT, assicurati di avvalerti del diritto di ricevere tutte le informazioni fondamentali relativamente a un prodotto. Richiedi sempre informazioni precise sui dosaggi per il paziente e valuta le differenze qualitative tra immagini standard e a basso dosaggio, oltre a paragonare immagini con e senza correzione di artefatti. La scelta giusta porterà a migliori diagnosi, risparmio di tempo, riduzione dei costi e minori dosaggi per i pazienti.



* *Ludlow e Koivisto: "Dosimetry of Orthodontic Diagnostic FOVs Using Low Dose CBCT protocol".*

** *Spin-Neto e Wenzel: "Patient movement and motion artefacts in cone beam computed tomography of the dentomaxillofacial region: a systematic literature review".*

‹ pagina 13

A tal proposito, nel dare risposta alle molteplici domande, è da sottolineare che il parere dell'Antitrust non cambia in alcun modo la legge n° 3/18 e quindi anche il processo di iscrizione. «Più che difficile da condividere – precisa lo stesso Beux – è un parere difficile da comprendere. L'impressione è che l'Antitrust si sia espresso senza avere ben chiara la situazione in merito alla quale l'ha espresso».

Dall'esame della legge emerge infatti che non è stato costituito nessun ulteriore Ordine professionale bensì è stato operato un adeguamento dei collegi preesistenti che hanno mutato la denominazione in ordini, e gli stessi hanno accolto i neo istituiti albi. A fronte di ciò sembra che il parere contrario dell'Antitrust sia principalmente rivolto alla creazione dei nuovi Albi per le professioni che ne erano prive affinché potessero avere le medesime condizioni ordinamentali e formative.

L'Ordine, come già sottolineato, mira a certificare l'adempimento degli obblighi formativi da parte dei professionisti iscritti e costituisce l'unico concreto argine al fenomeno dell'abusivismo, la più grande piaga per la salute dei cittadini oltreché tutela degli stessi professionisti, potendo intervenire nelle situazioni di sfruttamento del lavoro. Spiacevole inoltre constatare l'utilizzo desueto da parte dell'Antitrust della locuzione "professioni sanitarie non mediche" che esprime la volontà di voler destrutturare un vasto insieme di professioni denominandole per negazione con un termine non più esistente nel sistema normativo visto che la legge 42/99 parla di "professioni sanitarie".

A fronte di quello che lo stesso Beux ha definito qualche tempo fa il «mare delle incertezze», la sfida più grande sarà «sopire gli individualismi, le visioni di parte e i possibili corporativismi delle singole professioni a favore di una comune visione di sistema – conclude –. Si dovrebbe comprendere che fare gli interessi del sistema non è solo giusto, ma anche conveniente, perché chiunque lo faccia fa anche i suoi interessi, ma in modo positivo, senza anteporli a quelli generali. In un contesto simile, ognuno beneficia del lavoro e del contributo di tutti gli altri e la sintesi delle parti cessa di essere una somma per divenire un prodotto».

Chiara Pergolizzi

I TUOI PAZIENTI NON SONO STATUE,

E VA BENE COSÌ.

I movimenti del paziente sono una delle cause principali per una bassa qualità delle immagini. Il nuovo **Planmeca CALM**™, algoritmo di correzione del movimento del paziente, permette di rimuovere gli artefatti senza necessità di ripetere le esposizioni.

Senza Planmeca CALM™

Con Planmeca CALM™

Ora disponibile per tutte le unità CBCT Planmeca!

Per maggiori informazioni:
Dental Network Srl - Agenzia Planmeca per l'Italia
tel. 0444/963200, e-mail: info@dentalnetwork.it

PLANMECA CALM™

Correzione degli artefatti di movimento per immagini CBCT

Riflessioni su come scegliere il percorso più idoneo nell'aggiornamento ECM: opportunità, regole, vantaggi e limiti

‹ pagina 1

del sistema ECM, intervenendo alle riunioni preliminari fra i rappresentanti delle società scientifiche per elaborare un sistema venuto alla luce con estrema fatica. Oggi a vent'anni di distanza, sta lentamente arrivando a regime.

Considerai all'epoca che l'aggiornamento costa: tempo, impegno, denaro. Soprattutto per un odontoiatra generale, costretto a rincorrere i progressi che tecnologia e industria propongono quasi quotidianamente. Giusto quindi che possa venire monetizzato, soprattutto in termini di migliori prestazioni ai pazienti e innalzamento dell'asticella per la professione. Se livellamento ci deve essere, che almeno questo sia verso l'alto.

In una rappresentazione teatrale della scuola di mio figlio, al termine della terza media, veniva ripetuto più volte, come un mantra: «*Fatti non foste a viver come bruti ma per seguir virtute e canoscenza*» e trovai azzeccato che il canto di Ulisse fosse il messaggio che questi ragazzini avrebbero portato come eredità al liceo. Entusiasmo alla scuola secondaria di primo grado e poi? Arriviamo alla formazione post laurea e la troviamo sospesa fra obbligo (morale? deontologico? legale?) e reale necessità concorrenziale, un tema ostico, nei cui confronti assumere di default un atteggiamento ostile?

Eppure, le forme previste dalla normativa sono molteplici. Dalla formazione a distanza - FAD - alla residenziale, a quella sul campo (FSC). Via quindi a lezioni live e online, libri, audiovisivi sulle piattaforme più varie, spazio alla lettura di riviste. Con l'occasione, meritano una visita i portali di CoGeAPS, Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie e Agenas, Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali.

Previa registrazione si potrà accedere all'evoluzione formativa nell'ultimo decennio, verificando anche bontà e attendibilità dei provider cui ci si è affidati per raggiungere il monte crediti previsto (solo i crediti registrati nel sistema originano punteggio e può capitare di imbattersi in gestioni imprecise che sbaglino la loro imputazione al corretto codice fiscale).

Potrete inserire il vostro gradimento ai singoli eventi e valutare come sia diversa la ripartizione dei crediti per ogni triennio, così come le regole per dirottare crediti da un anno "ricco" a quello precedente più asfittico o il loro accumulo per l'anno successivo. Ecco alcuni consigli sull'aggiornamento e occhio quindi alle verifiche formali che non potranno tardare.

Le riviste

Consultare preferibilmente quelle indexate e con un sistema di pubblicazione dotato di peer review, un comitato di lettura con revisori qualificati che analizzano – in maniera gratuita e anonima – le ricerche presentate. Con una metafora calcistica potremmo definirle le riviste di serie A, anche se scontano l'accentramento nelle mani di pochissimi gruppi e la conseguente abnorme lievitazione dei costi.

Si possono ridurre le spese sin quasi ad azzerarle? Certo, ma a quel punto occorre virare su altre pubblicazioni, disposte ad ospitare qualsiasi tipo di informazione - dal metodo Di Bella a Stamina - riducendo quindi le richieste qualitative. Molte riviste scientifiche (?) dal ridotto appeal sono perennemente in cerca di testi da pubblicare: motivi strettamente commerciali obbligano il numero e la relativa pubblicità ad essere forzatamente editati, rendendo la loro attendibilità inferiore al valore della carta usata per stamparle o dei byte necessari ad immagazzinarle.

Un aiuto arriva dalle cosiddette rassegne sistematiche – systematic review – che rappresentano un po' lo stato dell'arte su un determinato argomento, facendo riferimento a tutti gli articoli reperibili che soddisfino alcuni criteri scientifici definiti. Valgano come esempio quelle della Cochrane Library: lavori estremamente faticosi ma molto utili alla comunità scientifica. Spesso pubblicazioni di questo tipo sono disponibili free access, così come le linee guida o le raccomandazioni delle varie società scientifiche o degli enti governativi. Di solito servono un po' d'inglese e capacità critica. Sufficiente? Evidentemente no, la laurea non si è certo ottenuta per corrispondenza.

Le lezioni residenziali

Una conferenza o un corso pratico, un convegno. Tutto contribuisce al bagaglio culturale di cui siamo portatori sani anche se - tranne motivate eccezioni - riguardo al congresso tradizionale, col classico approccio frontale, forse si sta assistendo ad una parabola discendente. Anche il sistema ECM gli riconosce un valore formativo limitato: penalizzato con tanti crediti in meno quanto maggiore è il numero dei partecipanti. La sua formulazione dovrebbe essere ripensata e attualizzata, come in effetti stanno facendo alcune società scientifiche.

Quale sostenitore dei corsi monotematici, soprattutto pratici, hands on, osservo che la professione prevede anche di saper muovere le mani e nel modo giusto. Mi affascina sempre una presentazione di ottimo livello, apprezzo la qualità e la considero un modo per ricaricare la motivazione. Mi piace vederla trasposta in pratica e mi diverte seguire un relatore appassionato che mi trasmette emozioni. Nei giorni successivi ripenso ai dettagli senza focalizzare l'attenzione su nulla in particolare. Non sarà ascetica e potrà non definirsi meditazione Zen ma mi aiuta e mi permette di definire quale nuovo dettaglio posso aggiungere alla mia pratica.

Empatici con il pubblico si nasce e difficilmente lo si diventa ma, d'altro canto, si può essere ottimi cabarettisti e scientificamente insipienti; se voglio assistere ad uno show preferisco andare a teatro. Un bravo clinico non sempre è un buon comunicatore anche se, con un allenamento serrato, si può migliorare. Trasmettere il proprio sapere è complesso e stimo chi ci prova, mentre non sopporto coloro che se non sanno fare insegnano e pontificano. Odio i mercenari occulti e chi usa le platee come mezzo per uno spot personale: per me il maestro sta a un venditore di fumo come uno statista sta al politico di bassa lega.

Un paio di esempi a tal proposito. Chiesi una volta a Elio Berutti se non fosse preoccupato di formare tanti nuovi potenziali concorrenti. Mi guardò stupito e mi rispose che insegnare a qualcuno in gamba è un piacere poi, se è bravo, ostacolarlo servirebbe solo a fargli ritardare il raggiungimento di obiettivi che coglierebbe ugualmente.

Ancora. Ad un suo aggiornamento sulla protesi totale, Giulio Preti mi riconobbe e chiese cosa ci facessi in quel contesto; alla mia risposta mi guardò perplesso e... alla fine del week end capii. Terminato il corso non avevo imparato nulla: tutto il sapere infuso ai partecipanti mi era già stato trasmesso durante il corso di laurea. Potrà sembrare piaggeria ma preferisco parlare di semplice riconoscenza.

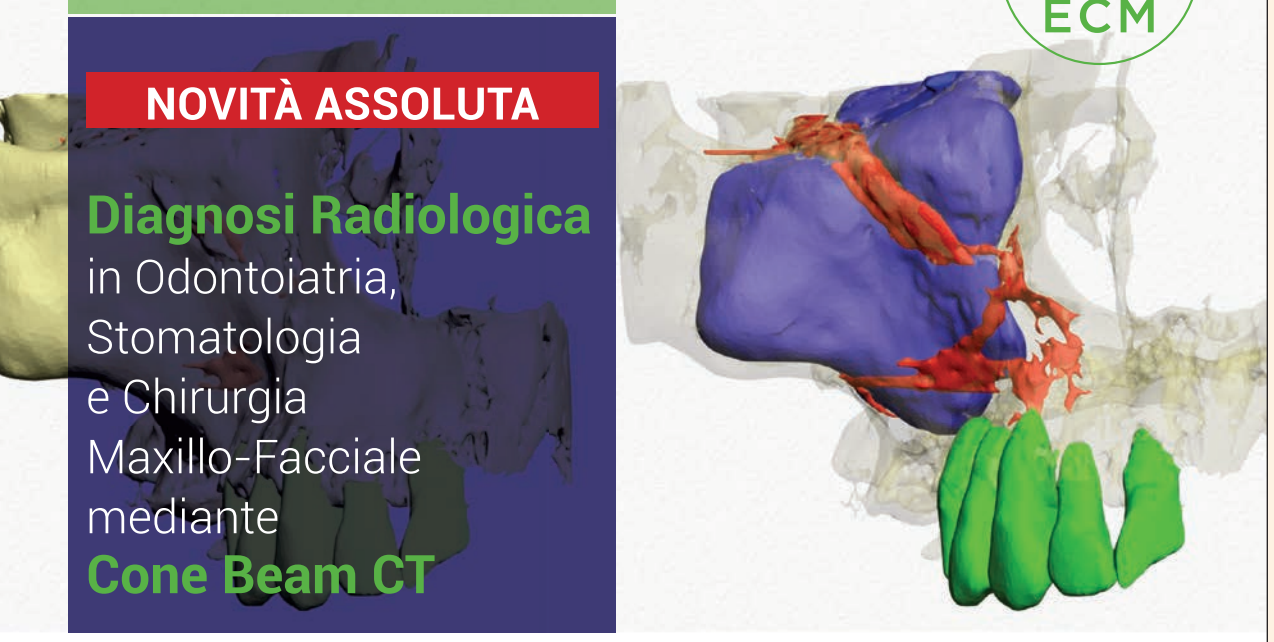
Formazione sul campo, la pratica più della teoria

Tralascio quella ottenibile in un contesto universitario per focalizzare l'attenzione sul tirocinio "a bottega", se mi si passa l'espressione per una professione intellettuale. È un aspetto fondamentale, attualmente negletto. Un tempo richiestissimo, ora è asfittico; l'immersione nella realtà professionale di un collega più esperto, che introduca, integri e razionalizzi nella realtà professionale quotidiana il bagaglio culturale di un giovane collega è insostituibile.

Non può e non deve essere retribuita e anzi, per problemi assicurativi, sarebbe il tirocinante a dover contribuire alla sgrossatura della

› pagina 17

› Corso completo di **VIDEO**
› **CASE REPORT**, con casi clinici di particolare rarità



ECM on line ECONOMICO · FACILE · COMODO

Il corso, oltre a esporre lo stato attuale e i miglioramenti della tecnologia Cone Beam nella diagnosi tridimensionale 3D medica/odontoiatrica di patologie orali ed odontostomatologiche dell'apparato stomatognatico, mette chiaramente in evidenza la morfologia 3D delle strutture anatomiche e valuta l'efficacia delle terapie mediante una pregevole iconografia.

Autori: Sandro De Nardi, Umberto Garagiola

INDICE

- Diagnosi Radiologica mediante Computer Tomography
- Innervazione dei mascellari
- Vascolarizzazione del mascellare superiore
- Vascolarizzazione della mandibola
- A.T.M.
- Anomalie dentarie
- Denti ritenuti
- Anomalie di numero
- Anomalie di forma
- Anomalie di posizione
- Anomalie di struttura
- Fusione, concrescenza, geminazione
- Dens in dente
- Enameloma
- Frattura radicolare
- Apicectomia
- Parodontopatia
- Parodontite apicale
- Cisti odontogena
- Terapia della cisti odontogena
- Osteonecrosi
- Aspergillosi
- Area di compatta ossea
- Neoformazione
- Adamantinoma
- Odontoma
- Fibroma ossificante
- Osteoma
- Osteoma osteoide
- Carcinoma
- Corpo estraneo nel massiccio facciale

ATTESTAZIONE
Al superamento del test finale, una procedura guidata ti consentirà di conseguire l'attestato ECM e di scaricarlo direttamente online.
Provider standard Adakta n. 379

ACCREDITAMENTO ECM
dal 1 maggio 2018 al 30 aprile 2019
Il corso sarà consultabile anche negli anni successivi come prezioso compendio

COSTO: 165 euro
iva compresa*

*Il costo per l'acquisto è deducibile al 100%.

DENTAL TRIBUNE DT STUDY CLUB
CORSI | DISCUSSIONI | BLOG | GUIDA

Per ulteriori informazioni e/o iscrizioni:
chiamare lo 011 3110675
scrivere a info@tueorservizi.it
acquistare su shop.tueorservizi.it

tueor SERVIZI
marketing & comunicazione

Nella placca sopragengivale informazioni utili per la prevenzione della carie

Alexandria (Usa) - Proteggere i bambini contro il precoce insorgere della carie è qualcosa che tutti i dentisti dovrebbero considerare come priorità. Secondo i risultati di un recente studio americano, la placca sopragengivale conterrebbe informazioni potenzialmente utilizzabili nella prevenzione della carie infantile (ECC), che si crede potranno fornire un ulteriore approfondimento sul suo insorgere.

«Con tale ricerca abbiamo cercato di caratterizzare la composizione del microbioma sopragengivale dei bambini di età prescolare in varie situazioni: "senza carie", con "patologia in corso di guarigione" e "non trattata"» ha detto il responsabile della ricerca Kimon Divaris, professore associato alla Chapel Hill School of Dentistry, University of North Carolina, (Usa).

Il gruppo di studio consisteva in 118 bambini di età tra i 3 e i 5 anni iscritti allo ZOE 2.0, studio epidemiologico genetico attuato in una comunità del North Carolina. Gli esaminatori hanno rilevato carie a livello superficiale usando criteri modificati della International Caries Detection and Assessment System classificando quindi i bambini in "privi di carie" o "guariti" o "non trattati". Hanno quindi raccolto campioni di placca sopragengivale dal gruppo di studio, congelandoli, elaborandoli e sottoponendoli a una sequenza del genoma, per determinare la sequenza completa del DNA del materiale genetico di un organismo.

Di conseguenza, i ricercatori hanno identificato 85 generi batterici e 201 specie batteriche – 185 delle quali identificate come agenti cariogeni. Secondo i risultati, sono state rilevate notevoli differenze fra i tre gruppi:

1) Senza carie - Streptococcus intermedius e Capnocytophaga;
2) Patologia trattata - Actinomyces odontolyticus e Streptococcus australis;
3) Non trattata - Streptococcus mutans.

«Questa conoscenza è fondamentale per lo sviluppo di una medicina di precisione e per gli approcci odontoiatrici (diagnosi, prevenzione e trattamento). Nostro obiettivo a lungo termine – dichiara Divaris – è caratterizzare a livello molecolare salute orale e patologie; in altre parole definire tracce tassonomiche o funzionali presenti nella placca sopragengivale che denuncino la disbiosi associata all'ECC, prima dello sviluppo clinico».

Intitolato "Metagenomics of early childhood oral health and early childhood caries" lo studio è stato presentato il 22 Marzo a Fort Lauderdale (Florida) al 47mo Meeting della American Association for Dental Research da Divaris e ZOE 2.0, (coricercatori Andrea Ferreira-Zandona e Jeannie Ginnis, anch'essi dalla University of North Carolina) presso la Chapel Hill School of Dentistry.

Dental Tribune International

‹ pagina 16

sua formazione. Capisco che si tratti di una forzatura controcorrente ma sarebbe opportuno comunque trovare una soluzione strutturale a questo problema.

Più che auspicabili, a questo punto, accordi fra le varie organizzazioni sindacali per permettere di accogliere i colleghi nei propri studi ad un costo simbolico, anche solo un euro. Purtroppo, capita quasi sempre di ricevere richieste da neolaureati, senza alcuna esperienza lavorativa, che desiderino iniziare una collaborazione, ovviamente remunerata. Nessuno vuole più rubare la professione e tutti nascono già "imparati".

Se queste contrattazioni non vanno a buon fine, l'alternativa è presto disponibile: qualche centro low cost da usare come palestra. Si guadagna poco, sembra possano essere utili per sgrossare la manualità, in realtà si impara qualcosa con estrema difficoltà. Piani di lavoro elaborati da altri, nessuna guida: ciechi che brancolano nel buio, senza saperlo. È facile incidere informazioni su un foglio bianco mentre è difficilissimo cancellare abitudini errate apprese frettolosamente o inventate in una forma di self bricolage che dimentica il ruolo centrale dei pazienti, meritevoli della nostra migliore pratica clinica.

Ecco, questa disaffezione dei giovani verso traguardi di best practice è una grande preoccupazione. Dovrà diventare sicuramente un argomento in agenda nella politica di riorganizzazione della professione.

Giulio Del Mastro

GENGIVE SANGUINANTI ADDIO!

SPAZZOLINO TECNICO FORHANS MEDICO CON SETOLE AL CARBONE ATTIVO
Realizzato per raggiungere anche le zone più nascoste del cavo orale e rimuovere la Placca Dentale "difficile", prevenendo il sanguinamento gengivale.

PRONTO ALL'USO
MANTENIMENTO
ZINCO CLORURO SOLUZIONE ALLO 0,10%
Come il Forhans Medico concentrato è un Collutorio Astringente antibatterico consigliato in tutti i casi di gengive sanguinanti.
COME USARLO
Va **USATO PURO**. Circa 2 dita di Collutorio in un bicchiere per sciacqui 2 volte al giorno dopo la pulizia del cavo orale.

COLLUTORIO FORHANS MEDICO CONCENTRATO / AZIONE D'URTO ZINCO CLORURO SOLUZIONE ALL'1,5%
Collutorio Astringente antibatterico consigliato in tutti i casi di gengive sanguinanti, dopo trattamenti odontoiatrici, in casi di Aftosi, ulcere da decubito, Parodontiti.
COME USARLO
PURO: per toccature sulle mucose infiammate o sullo spazzolino per massaggio gengivale.
DILUITO: circa 20 gocce in due dita di acqua, per sciacqui.

DENTIFRICIO GENGIVARIO FORHANS SPECIAL ZINCO CLORURO SOLUZIONE ALLO 0,03%
Dentifricio contro il sanguinamento gengivale ad **azione astringente**.
Di mantenimento ed uso quotidiano. Consolida l'azione dei collutori Forhans Medico.

Forhans Special
Fluoro e ZincoCloruro
Astringente e Antibatterico

- Infiammazioni e sanguinamento delle Gengive
- Infiammazioni del Parodonto
- Carie
- Alitosi

Il Dentifricio gengivario ***Forhans Special****, i Collutori* ***Forhans Medico Concentrato*** *e* ***Pronto all'Uso*** *e lo* ***Spazzolino Forhans Medico*** *ti aiutano ogni giorno a combatterle.*

Dall'esperienza Forhans una perfetta sinergia contro il sanguinamento gengivale.

Comunicazione destinata alla classe medica.

URAGME Srl
Via della Bufalotta, 374
00139 Roma, Italia
www.forhans.it